

**UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO**  
**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO  
CIRUJANO**

**“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS  
A DISMENORREA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA”**

**AUTORA: PARIMANGO PEREDA CLAUDIA LISETTE**

**ASESOR: LOZADA CÁCEDA JORGE ANTONIO**

**Trujillo - Perú**

**2020**

## DEDICATORIA

*A Dios todo poderoso, mi Padre Celestial, por no permitir que mi fe decaída ante tanta adversidad y por siempre abrir nuevas oportunidades en mi vida*

*A mis padres, Cecilia y Arnaldo por todo el esfuerzo y sacrificio que hacen día a día por mí y mis hermanas, por el amor incondicional que me brindaron, por ser el soporte en días difíciles y por alentarme a lograr mis sueños y metas, pero, sobre todo, por haber creído ciegamente en mi pasión por la medicina.*

*A mi hermana Angye, por ser mi apoyo incondicional en este duro pero hermoso camino profesional y en especial a mi hermanita Yasmin, por ser mi motor y motivo, mi inspiración y la razón para estudiar y actualizarme cada día.*

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, a Dios, porque permitió que culmine con éxito esta carrera por la que tanto he sacrificado y por ser mi luz en cada obstáculo presentado. Gracias por mi vida, por brindarme una hermosa familia y por concederme la sabiduría y vocación de servicio que se necesita para la medicina.

A mis padres, por el sacrificio que hicieron todos estos años, por cada consejo y palabra de aliento, por su paciencia y todo su amor, espero retribuirles siempre más, los amo infinitamente.

A mis hermanas Angye y Yasmin, por su amor incondicional cuando solo se necesitaba un abrazo más que palabras y por la confianza que me brindaron.

A la familia Paredes Pretell, que me acogieron como una hija más. Gracias por todo el apoyo que me brindaron, por cada oración que le hicieron a Dios por mí y por brindarme su casa para estudiar todo este tiempo, en especial a mi mejor amiga Mónica, con la que hemos padecido días difíciles, pero también, celebrado grandes momentos.

A mi maestro Dr. Héctor Rodríguez Barboza, por guiarme desinteresadamente en el desarrollo de este trabajo, y a cada uno de mis docentes que han formado parte de mi carrera universitaria.

# INDICE

<b>RESUMEN</b> .....	5
<b>ABSTRACT</b> .....	6
<b>I. INTRODUCCIÓN:</b> .....	7
ENUNCIADO DEL PROBLEMA:.....	11
HIPÓTESIS: .....	11
OBJETIVOS: .....	12
<b>II. MATERIAL Y MÉTODO:</b> .....	13
a. DISEÑO DE ESTUDIO: .....	13
b. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO: .....	14
c. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE VARIABLES: .....	17
d. PROCEDIMIENTOS Y TÉCNICAS: .....	21
e. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS: .....	22
f. ASPECTOS ÉTICOS: .....	22
g. LIMITACIONES.....	23
<b>III. RESULTADOS:</b> .....	24
<b>IV. DISCUSIÓN:</b> .....	28
<b>V. CONCLUSIONES:</b> .....	31
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:</b> .....	32
<b>VII. ANEXOS:</b> .....	34

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la prevalencia y si la edad de la menarquia, el antecedente familiar de dismenorrea, el estrés académico y el consumo de café y cigarrillo constituyen factores de riesgo para dismenorrea en estudiantes de medicina.

**Material y Métodos:** Se realizó un estudio observacional, transversal y descriptivo, cuya población fue estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego entre 1er y 6to año, inscritos en el semestre 2020-I, teniendo como total a 219 participantes, correspondiente a 34 estudiantes por año aproximadamente. Se les aplicó una encuesta utilizando un modelo propio de cuestionario previamente validado por un médico especialista, para evaluar la presencia de dismenorrea y, además, se analizó la influencia de algunos factores de riesgo en la asociación con esta patología. Se aplicó la prueba U de Mann-Whitney para variable cuantitativa y la prueba estadística Chi Cuadrado de Pearson para las cualitativas.

**Resultados:** De 219 estudiantes, 195 (89%) refirieron presentar dismenorrea y 24 (11%) no lo presentaron. La frecuencia de consumo de café fue 72,6%, el antecedente familiar de dismenorrea fue 59.4%, el consumo de cigarrillo fue 13.2%, y la mayor frecuencia fue la presencia de estrés académico con 98.2%, asimismo, el rango de la edad de menarquia fue de 10 a 12 años. El análisis multivariado mostró que las variables en estudio como son, la edad de la menarquia, el consumo de café y cigarrillo, el antecedente familiar de dismenorrea y la presencia de estrés académico no presentan mayor significancia ( $p < 0,05$ ), es decir no influyen ni asocian con dismenorrea.

**Conclusiones:** La dismenorrea es un problema de salud importante en las estudiantes universitarias evaluadas debido a su alta prevalencia en nuestro estudio, sin embargo, no se asocia significativamente a ninguno de los factores de riesgo en estudio, caso contrario a lo reportado en diversas investigaciones en diferentes países del mundo.

**Palabras clave:** Dismenorrea. Estudiantes de medicina. Factores de riesgo. Prevalencia. (DeCS)

## **Abstract**

**Objective:** To determine the prevalence and if the age at menarche, the family history of dysmenorrhea, academic stress, and the consumption of coffee and cigarettes constitute risk factors for dysmenorrhea in medical students.

**Material and Methods:** An observational, cross-sectional and descriptive study was carried out, the population was medical students from the Antenor Orrego Private University between 1st and 6th year, enrolled in the 2020-I semester, with a total of 219 participants, corresponding to approximately 34 students per year. A survey was applied to them using their own questionnaire model previously validated by a specialist doctor, to assess the presence of dysmenorrhea and the influence of some risk factors in the association with this pathology was analyzed. The Mann-Whitney U test was applied for quantitative variables and Pearson's Chi Square statistical test for qualitative variables.

**Results:** Of 219 students, 195 (89%) reported having dysmenorrhea and 24 (11%) did not. The frequency of coffee consumption was 72.6%, the family history of dysmenorrhea was 59.4%, cigarette consumption was 13.2%, and the highest frequency was the presence of academic stress with 98.2%, in addition, the age range menarche was 10 to 12 years. The multivariate analysis showed that the variables under study such as age at menarche, coffee and cigarette consumption, family history of dysmenorrhea and the presence of academic stress did not present greater significance ( $p < 0.05$ ), that is, they do not influence or associate with dysmenorrhea.

**Conclusions:** Dysmenorrhea is an important health problem in university students evaluated by high prevalence in our study, however, it is not significantly associated with any of the risk factors under study, contrary to what has been reported in various investigations in different countries around the world.

**Key words:** Dysmenorrhea. Medicine students. Risk factors. Prevalence. (MeSH)

## **I. INTRODUCCIÓN:**

Antes o durante el periodo menstrual, las mujeres pueden percibir leve molestia y dolor tipo calambre del útero localizado en la parte baja del abdomen, independiente de la gravedad, que cesan tres días después del inicio de la menstruación; a este síntoma menstrual denominamos dismenorrea. (1,2)

La dismenorrea puede ir acompañado de dolor de cabeza, diarrea, mareos, náuseas y vómitos, fatiga, dolor de en las piernas y espalda, y representa un problema de salud y causa frecuente de consultas ginecológicas.(2-4)

Existen dos tipos de dismenorrea, cuando los calambres menstruales se desarrollan sin ninguna patología pélvica subyacente se denomina dismenorrea primaria, que usualmente ocurre en mujeres de 20 años o menos y tiene buen pronóstico; la mujer experimenta dolor intenso entre 1 a 3 días durante cada ciclo menstrual mensual. Por el contrario, si la causa del dolor menstrual es una enfermedad ginecológica como la endometriosis, enfermedad pélvica inflamatoria, adherencias, quistes, tumores pélvicos, etc. nos referimos a una dismenorrea secundaria, que es frecuente en mujeres mayores de 20 años. (5-7)

La dismenorrea tiene un impacto negativo en la calidad de vida, aproximadamente del 5 % de las mujeres que la padecen porque puede alterar negativamente el rendimiento académico y profesional, las relaciones interpersonales y las actividades sociales y recreativas, incluso puede requerir atención médica y fármacos antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno y el diclofenaco sódico o remedios naturales. Asimismo, es considerada un problema público mundial, se estima que se pierden 140 millones de horas anuales de la escuela o el

trabajo debido a la dismenorrea, en un estudio hecho en EE. UU. Se escatima una pérdida anual de aprox. 600 millones de horas de trabajo como resultado de la dismenorrea.(8)

Respecto a la prevalencia, se calcula que al menos 60 % de todas las mujeres en edad fértil ha padecido un episodio de dismenorrea durante sus ciclos menstruales, y de ellas entre 10 - 15 % presentaron la severidad del dolor; sin embargo, la prevalencia real de dismenorrea es difícil de conceptualizarla, se ha reportado entre 20 % y 90 % dependiendo del método de evaluación, con 15 % de dismenorrea severa. (9)

Un estudio sobre la dismenorrea, 2018 en Palestina, el 85.1% de 956 mujeres encuestadas presentaron dismenorrea al menos una vez en los seis últimos meses, por lo que demostró que existen diferentes tasas de prevalencia entre las mujeres en diferentes países. Así mismo, encontró mayor probabilidad de dismenorrea en estudiantes de medicina en comparación con el resto de facultades, nominándolo como predictor débil pero significativo de severidad del dolor de la dismenorrea. (10)

En Marcabaio, Venezuela, en el año 2018, un estudio detectó elevada prevalencia (75%) de dismenorrea en 232 estudiantes universitarias de ciencias de la salud, con 62% atribuido a un dolor moderado a severo. (9)

Según otro estudio realizado en el 2016 en Lima-Perú, la prevalencia de dismenorrea en población universitaria fue de 87,6%, de 249 estudiantes, específicamente de primer y segundo año de medicina, similar a los porcentajes en otros estudios a nivel mundial, por lo que siendo estas tasas de frecuencia

alarmantes y pese a que no es una patología mortal, es importante conocer acerca de dismenorrea en nuestro medio para evitar posibles repercusiones asociadas a este problema en el futuro. De la misma manera se pudo comprobar que cuanto mayor sea la severidad de dismenorrea que presentan las estudiantes, mayor será la relación que tenga con el ausentismo académico, así, se halló un porcentaje de 57, 03% de la población de estudio. (11)

Se han investigado factores que pueden agravar la dismenorrea, entre ellos, resaltan: la edad temprana de menarquía, características demográficas, flujo menstrual abundante, periodos menstruales largos, el índice de masa corporal, el bajo nivel socioeconómico, el tabaquismo, consumo de café, los antecedentes familiares de dismenorrea y el consumo de alcohol; se adiciona trastornos psicológicos como la depresión, el estrés y la ansiedad que pueden aumentar la percepción del dolor y según algunos estudios, menciona como factor de alta prevalencia el estar estudiando la carrera de medicina, por estar sometidos a altos niveles de estrés y mucha presión académica. Sin embargo, esta evidencia aún es poco clara y contradictoria, ya que la salud mental ha sido olvidada como parte de la salud reproductiva.(9,10,12,13)

En un estudio realizado en estudiantes de Kuwait, se encontró asociación favorable entre el consumo de café y dismenorrea, más del 37% de 763 participantes del grupo de estudio consumía café 6 o más veces por semana, pero no se encontró asociación con el consumo de otras bebidas que contienen cafeína. La cafeína, que es el ingrediente principal del café, es un análogo de la adenosina que inhibe los receptores de la adenosina (un potente vasodilatador). El bloqueo de estos

receptores provoca vasoconstricción que disminuirá el flujo sanguíneo al útero, lo que provocará un aumento adicional del grado de dolor menstrual. (14)

Los trastornos psicológicos como la depresión, la ansiedad y el estrés pueden tener una asociación bidireccional con la dismenorrea. En otras palabras, experimentar dolor menstrual repetido mensualmente podría aumentar el riesgo de experimentar depresión, ansiedad o estrés y viceversa. (13)

Otro hallazgo de este estudio de revisión fue la correlación positiva entre el estrés percibido (ya sea público o relacionado con el trabajo o los eventos de la vida) y la experiencia de la dismenorrea. Si bien el mecanismo de la relación entre el estrés y la dismenorrea no se conocía bien, la creación de respuestas neuroendocrinas podría ser una de las razones subyacentes de este problema. El estrés inhibe la liberación de la hormona folículo estimulante y la hormona luteinizante, lo que interrumpe el desarrollo folicular. Este cambio en la producción y liberación de progesterona puede afectar la actividad de las prostaglandinas. Además, el estrés puede producir prostaglandinas en miometrio al producir hormonas de adrenalina y cortisol. (6,13)

En un estudio realizado en Arabia Saudita durante el 2018, informaron que una gran cantidad de estudiantes de ciencias de la salud están bajo estrés académico continuo y crónico en relación con sus estudios y exámenes, lo que conlleva a resultados negativos para la salud, incluida la dismenorrea. (15)

Por lo anteriormente expuesto y teniendo en cuenta que es la alteración más frecuentemente asociada a la menstruación y que cualquier mujer tiene un riesgo

potencial de padecerla, puede considerarse esta entidad como una problemática social de gran interés para todas las personas y/o espacios que se ven íntimamente involucrados con el trabajo activo y/o pasivo de las mujeres, es por eso que este estudio tiene como finalidad poner énfasis en la importancia y relevancia que puede llegar a tener la dismenorrea en mujeres que la padecen, así también. contribuir a la generación de una línea de investigación encaminada a ofrecer mejor abordaje de esta patología.

### **1. Enunciado del problema:**

¿Cuál es la prevalencia y factores de riesgo asociados a dismenorrea en estudiantes de la escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego?

### **2. Hipótesis**

#### **Hipótesis nula (Ho):**

- El consumo de cigarrillo y de café, la edad de la menarquía, el antecedente familiar de dismenorrea y el estrés académico no son factores de riesgo para la presencia de dismenorrea.

#### **Hipótesis alterna (Ha):**

- El consumo de cigarrillo y de café, la edad de la menarquía, el antecedente familiar de dismenorrea y el estrés académico son factores de riesgo para la presencia de dismenorrea.

### 3. Objetivos.

#### **Objetivo general:**

- ❖ Determinar la prevalencia y los factores asociados a dismenorrea en las estudiantes de pregrado de la facultad de Medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego.

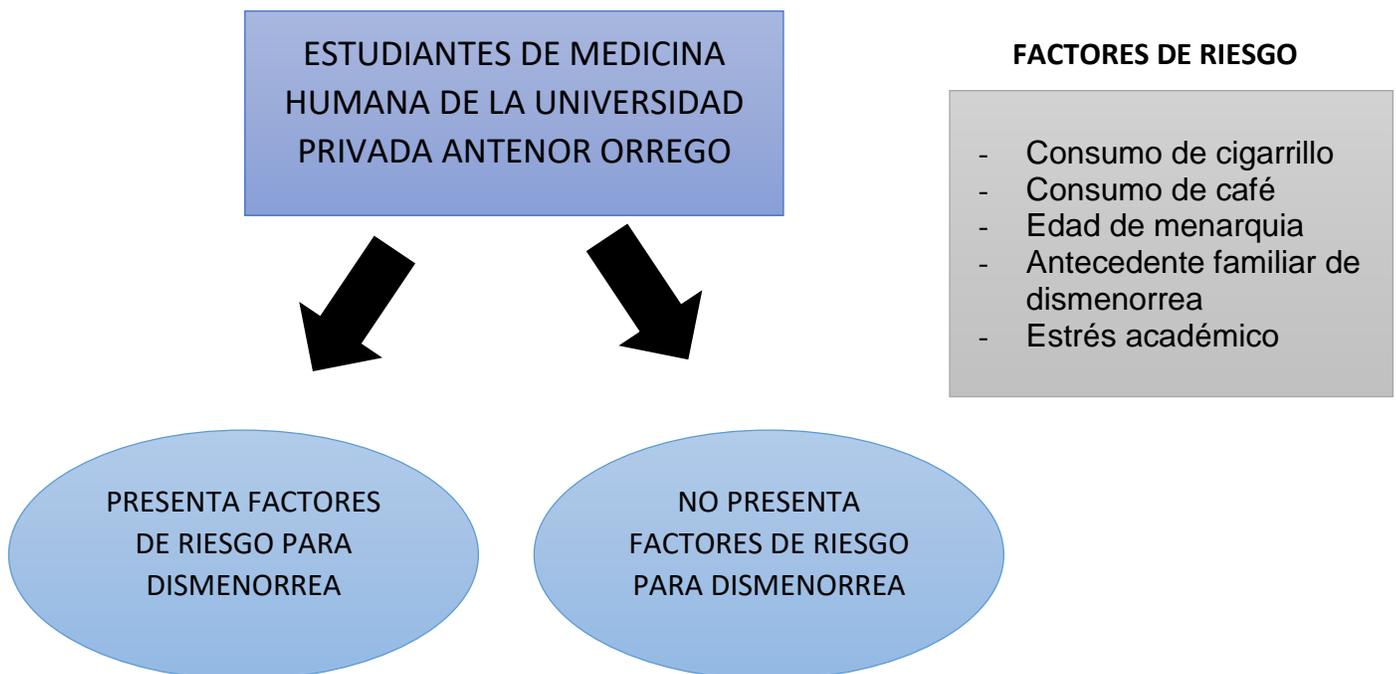
#### **Objetivos específicos:**

- ❖ Determinar la frecuencia de la dismenorrea en las estudiantes de pregrado de la facultad de Medicina.
- ❖ Determinar la asociación entre dismenorrea y el consumo de café y cigarrillo en las estudiantes de medicina.
- ❖ Determinar si existe asociación de dismenorrea con la edad de menarquía, antecedentes familiares de dismenorrea y el estrés académico.

## II. MATERIAL Y MÉTODO:

### a. Diseño de Estudio:

Descriptivo, observacional, transversal:



## **b. Población, muestra y muestreo:**

### **POBLACION:**

#### ✓ **Población Diana o Universo:**

Mujeres estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina Humana que deseen participar voluntariamente y anónimamente en este estudio.

#### ✓ **Poblaciones de Estudio:**

Mujeres estudiantes de pregrado, que estén matriculadas en la facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en el periodo del primer semestre del año 2020, que deseen participar voluntaria y anónimamente en este estudio y que cumplan con los siguientes criterios de selección:

#### **Criterios de selección:**

##### • **Criterios de Inclusión**

- Mujeres estudiantes de pregrado, pertenecientes a la facultad de Medicina humana de la Universidad Privada Antenor Orrego, que deseen participar voluntariamente en el estudio.
- Mujeres con edades entre 18 y 30 años de edad.

##### • **Criterios de Exclusión**

- Mujeres con patología ginecológica detectada, como endometriosis, hemorragia uterina disfuncional, enfermedad pélvica inflamatoria, miomas, pólipos endometriales, síndrome adherencial, etc. (16)
- Estudiantes con patología que cause dolor abdominal como síndrome de colon irritable, cistitis, hernias, uretritis crónica, etc.
- Estudiantes con tratamiento hormonal: Anticonceptivos orales, progestinas, agonistas liberadoras de GnRh o método anticonceptivo como DIU (Dispositivo intrauterino).

- Participantes que en el momento de contestar la encuesta no deseen participar en el estudio.
- Estudiantes que tuvieran conocimiento previo de la encuesta.

### **MUESTRA:**

- ✓ **Tipo de muestreo:** Aleatorio simple.
- ✓ **Unidad de Análisis:** Estará constituido por la encuesta virtual de cada participante voluntaria, alumna de pregrado de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego matriculada durante el primer semestre del 2020-I.

**Unidad de Muestreo:** Relación de participantes de la encuesta virtual, alumnas de pregrado de la Escuela de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego matriculada durante el primer semestre del 2020-I que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

✓ **Tamaño muestral:**

Para la determinación del tamaño de muestra se realizará el cálculo para estimar una proporción: (17)

$$n = \frac{Z_a^2 * p * q}{d^2}$$

donde

- $Z_a^2 = 1.962$  (ya que la seguridad es del 95%)
- $p =$  proporción esperada (en este caso, 5% = 0,05)
- $q = 1 - p$  (en este caso,  $1 - 0,05 = 0,95$ )
- $d =$  precisión (en este caso deseamos un 3%)

Reemplazando:

$$n = \frac{1,96^2 \times 0,05 \times 0,95}{0,03^2}$$

$$n = 203$$

**c. Definición operacional de las variables**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DEFINICIÓN OPERACIONAL</b>	<b>TIPO</b>	<b>ESCALA</b>	<b>FUENTE DE RECOLECCIÓN</b>	<b>ÍNDICES</b>
<b>DEPENDIENTE</b>  <b>Dismenorrea</b>	La dismenorrea es la aparición de dolor intenso en la parte baja del abdomen en mujeres que ocurre en los primeros días del inicio de cada ciclo menstrual y puede estar acompañado de vómitos, dolor de cabeza, dolor de espalda, diarrea, fatiga, etc.(18) .	Definido por el dolor menstrual mensual confirmado por la participante, además de encontrarse descrito en la encuesta virtual que confirmen dicho síntoma.	Cualitativa	Nominal	Encuesta virtual	Sí No

<p><b>INDEPENDIENTE</b></p> <p><b>Consumo de cigarrillo</b></p>	<p>Consumo de al menos 1 cigarrillo al día.</p>	<p>Definido por el consumo de cigarrillo registrado en la encuesta virtual de la paciente en estudio.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta virtual</p>	<p>Si No</p>
<p><b>Consumo de café</b></p>	<p>Consumo de al menos 1 taza de café al día.</p>	<p>Definido únicamente por el consumo de café, <b>no se tendrá en cuenta otras bebidas que contengan cafeína como gaseosas o energizantes</b>, registrado en la encuesta virtual de la paciente en estudio.</p>	<p>Cualitativa</p>	<p>Nominal</p>	<p>Encuesta virtual</p>	<p>Si No</p>

<b>Edad de menarquía</b>	Edad registrada en años cuando aparece la primera menstruación(19)	Determinado por la edad de la menarquía registrado en la encuesta virtual de la paciente en estudio	Cuantitativa	Discreta	Encuesta virtual	12,13,14,... años
<b>Antecedente familiar de dismenorrea</b>	Familiares consanguíneos de primera línea que durante su periodo menstrual presentaron dismenorrea en ausencia de patología pélvica.	Sera definido por la presencia de dismenorrea durante el ciclo menstrual de alguna familiar consanguínea de la participante en estudio, registrada en la encuesta virtual	Cualitativa	Nominal	Encuesta virtual	Sí No
<b>Estrés académico</b>	El estrés académico es la reacción normal que tenemos frente a las diversas exigencias y demandas a las que nos enfrentamos en la	Se definirá por la respuesta subjetiva de la participante en estudio, registrada en la encuesta virtual.	Cualitativa	Nominal	Encuesta virtual	Sí No

	Universidad, tales como pruebas, exámenes, trabajos, presentaciones, etc. (20)					
<b>INTERVINIENTE</b> <b>Edad</b>	Tiempo transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo hasta la actualidad. Se expresa en años cumplidos sin fracción.	Se definirá por la respuesta subjetiva de la participante en estudio, registrada en la encuesta virtual.	Cuantitativa	Discreta	Encuesta virtual	En años.
<b>Peso</b>	Mide la masa o cantidad de peso de un individuo. Se expresa en unidades de libras o kilogramos. (21)	Se definirá por la respuesta subjetiva de la participante en estudio, registrada en la encuesta virtual.	Cuantitativa	Continua	Encuesta virtual	En kg.
<b>Talla</b>	Mide el tamaño del individuo desde la coronilla de la cabeza hasta los pies (talones), con el cuerpo en postura erecta sobre una superficie plana y totalmente estirado. Se expresa en centímetros.(21)	Se definirá por la respuesta subjetiva de la participante en estudio, registrada en la encuesta virtual.	Cuantitativa	Continua	Encuesta virtual	En cm.

#### **d. Procedimiento y Técnicas:**

- a) La investigadora formulará una cantidad de preguntas, que serán las encuestas virtuales a aplicar, y las presentará al asesor para ser validado.
- b) Una vez validado, se procederá a solicitar el permiso correspondiente a las autoridades encargadas de la Universidad para poder aplicar la encuesta a los estudiantes.
- c) Obtenido este permiso se realizará la encuesta virtual por medio de la plataforma de formularios Google, la cual constará en primer lugar del consentimiento informado de participación en el estudio (ANEXO 1) y la encuesta en sí que constará de 5 secciones con un total de 34 preguntas, la cual contiene información personal, antecedentes personales, ginecológicos de las participantes y antecedentes familiares de Dismenorrea. Adicionalmente contiene información sobre hábitos alimenticios, estilo de vida y carga académica. (ANEXO 2) La encuesta a aplicar fue validada previamente por un médico especialista en la rama de ginecología. (ANEXO 3)
- d) Ya formulado se enviará al delegado de cada promoción de pregrado desde 1er ciclo hasta 12vo para que las estudiantes puedan responder de manera anónima y/o se mandará el link a través de una publicación en la página oficial de Escuela de Medicina.
- e) Tras identificar las respuestas del grupo de estudio se procederá a seleccionar los individuos que formaran parte de la muestra por medio de muestreo aleatorio simple.
- f) Se recogerán los resultados de las encuestas virtuales, una vez obtenida y tabulada la información será analizada para su posterior discusión y conclusión.

**e. Plan de Análisis de datos:**

Se exportarán los datos de las hojas de cálculo Excel, al software estadístico SPSS V.24.0 en español.

Se realizará análisis univariado con variables cualitativas (frecuencia, moda) y cuantitativas (media, moda, desviación estándar).

✓ **Estadística Descriptiva:**

Se obtendrán datos de distribución de frecuencias para las variables cualitativas. También se presentaron los datos en tablas cruzadas y los gráficos pertinentes.

✓ **Estadística Analítica**

Se hará uso de la prueba estadístico Chi cuadrado para las variables cualitativas, para verificar la significancia estadística de las asociaciones encontradas con las poblaciones en estudio; las asociaciones serán consideradas significativas si la posibilidad de equivocarse es menor al 5% ( $p < 0.05$ ).

**f. Aspectos Éticos:**

La presente investigación contará con la autorización del comité de Investigación y Bioética de la Universidad Privada Antenor Orrego (RESOLUCIÓN COMITÉ DE BIOÉTICA N°0276-2020-UPAO)

Este estudio se trata de una “Investigación con riesgo mínimo”, ya que la participación es voluntaria, anónima y no contienen ninguna intervención experimental. En cuanto a la relación de investigadores y participantes no hay subordinación ni relación académica. Se tomará en cuenta la declaración de Helsinki II (Numerales: 11,12,14,15,22 y 23) y la ley general de salud (D.S. 017-2006-SA y D.S. 006-2007-SA). (22,23)

**g. Limitaciones:**

Tomando en cuenta que el diseño de estudio corresponde a un estudio retrospectivo en donde no se realizará seguimiento a los pacientes sino únicamente se realizará la revisión de las encuestas; existe la posibilidad de recurrir al sesgo de información considerando un subregistro o mal registro de la información contenida en la encuesta. Sumado a que las respuestas son netamente subjetivas, sin opción a ser verificadas con algún documento formal.

### III. RESULTADOS:

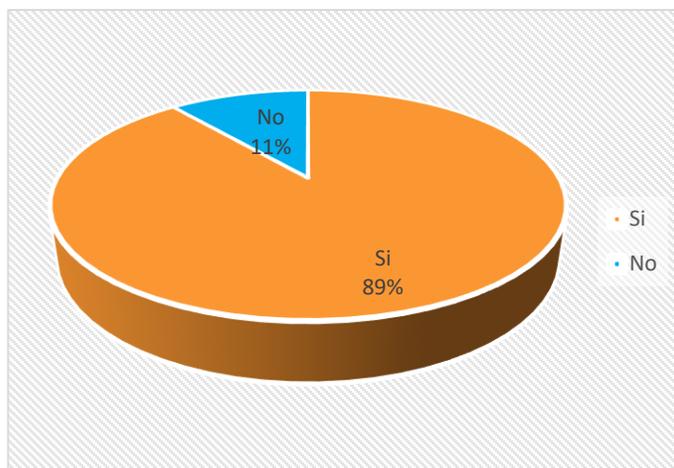
El presente estudio ha sido ejecutado en la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Privada Antenor Orrego en la carrera profesional de Medicina Humana, conformada por 2805 estudiantes. Se encuestaron a un total de 219 estudiantes de sexo femenino mayores de edad, para analizar si presentan o no dismenorrea y si el consumo de café, cigarrillo, el antecedente familiar de dismenorrea, el estrés académico y la edad de la menarquía son factores de riesgo para presentar dismenorrea.

En la Tabla 1, tras el análisis estadístico se identificó que, del total de 219 estudiantes, 195 refirieron presentar dismenorrea y, por el contrario, 24, no la presentan.

<b>Tabla 1:</b> Prevalencia de dismenorrea en las estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina.		
<b>Dismenorrea</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
<b>Si</b>	195	89%
<b>No</b>	24	11%
<b>Total</b>	219	100%

El 89% de estudiantes de medicina presentaron dismenorrea

Se estableció la prevalencia de dismenorrea en estudiantes de medicina, siendo esta 89%, y a su vez en estudiantes sin dismenorrea, siendo esta 11%. (Gráfico 1)



**Gráfico 1:** Prevalencia de dismenorrea en las estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina.

Asimismo, se analizó los factores de riesgo para dismenorrea y así, poder identificar cuáles se asocian con mayor frecuencia a nuestra variable dependiente. (Tabla 2)

**Tabla 2:** Frecuencia de factores en las estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina Humana

FACTORES	n=219	
<b>MENARQUIA</b>	12 (10 12)	
<b>CONSUMO DE CAFÉ</b>	Si	159 (72,6)
	No	60 (27,4)
<b>CONSUMO DE CIGARRILLO</b>	Si	29 (13,2)
	No	190 (86,8)
<b>ANTECEDENTE FAMILIAR DE DISMENORREA</b>	Si	130 (59,4)
	No	89 (40,6)
<b>ESTRÉS ACADÉMICO</b>	Si	215 (98,2)
	No	4 (1,8)

Mediana (P25 P75), n (%)

Se observó entonces, que de los diferentes factores de riesgo de dismenorrea, las cuales incluyen: edad de la menarquia, consumo de café y cigarrillo, antecedente familiar de dismenorrea y el estrés académico y otros; los más frecuentes en los 219 estudiantes de la facultad de medicina humana fueron: la presencia de estrés académico en 215 estudiantes, lo que corresponde al 98.2%, seguido por el consumo de café en 159 estudiantes (72.6%) y antecedente familiar de dismenorrea en 130 estudiantes (59.4%); además, la mediana del factor edad de menarquia fue de 12 años.

Con estos datos se evaluó el análisis bivariable de los factores mencionados, dando como resultado un valor  $p > 0.05$  en el caso de la menarquia, siendo estadísticamente no significativo, al ser una variable cuantitativa lo más conveniente fue usar la prueba U de Mann-Whitney. Es decir, no existe asociación entre la dismenorrea y la edad de la menarquia.

Del mismo modo, el consumo de café resultó no ser estadísticamente significativo, debido a que obtuvo un valor de  $p = 0.780$ , con estos datos se muestra que las variables no dependen entre sí; en tal caso, se concluye que la dismenorrea es independiente del consumo de café en las estudiantes. Se suma el consumo de cigarrillo con un valor de  $p = 0.452$ , lo que indica que no existió asociación entre la dismenorrea y el consumo de cigarrillo.

El antecedente familiar con un valor de  $p = 0.153$  demuestra que no existió asociación entre los antecedentes familiares y la presencia de dismenorrea. Por último, sin dejar de ser relevante, la presencia de estrés académico que obtuvo un valor de  $p = 0.479$ , confirma que tampoco tuvo relación con la presencia de

dismenorrea en las estudiantes en estudio. Recordar que, para todas éstas variables cualitativas se usó la prueba Chi Cuadrado de Pearson. (Tabla 3)

Se obtuvo que todas las variables en estudio no se asocian a la presencia de dismenorrea en estudiantes de medicina ( $p < 0,05$ ).

<b>Tabla 3:</b> Factores asociados a dismenorrea en las estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina Humana.					
<b>Factores</b>		<b>Dismenorrea</b>		<b>TOTAL</b>	<b>p</b>
		<b>Si =195 (89)</b>	<b>No = 24 (11)</b>		
<b>Menarquia</b>		12 (10 12)	12 (11 12)	12 (10 12)	0.857
<b>Consumo de café</b>	Si	141 (64,4)	18 (8,2)	159 (72,6)	0.780
	No	54 (24,7)	6 (2,7)	60 (27,4)	
<b>Consumo de cigarrillo</b>	Si	27 (12,3)	2 (0,9)	29 (13,2)	0.452
	No	168 (76,7)	22 (10,0)	190 (86,8)	
<b>Antecedente familiar de dismenorrea</b>	Si	119 (54,3)	11 (5,0)	130 (59,4)	0.153
	No	76 (34,7)	13 (5,9)	89 (40,6)	
<b>Estrés académico</b>	Si	191 (87,2)	24 (11,0)	215 (98,2)	0.479
	No	4 (1,8)	0 (0,0)	4 (1,8)	

Mediana ((P25 P75), Eta, U de Mann-Whitney,  $p < 0,05$  significativo

n (%), Chi Cuadrado de Pearson,  $p < 0,05$  significativo

#### **IV. DISCUSIÓN**

La dismenorrea, a pesar de ser una queja ginecológica común que se ve con mayor frecuencia en mujeres jóvenes, no se le da la debida importancia.

Asimismo, se caracteriza por presentar una variada prevalencia, por ejemplo, en nuestro estudio, fue del 89%, similar a la encontrada en otros estudios cuyas características poblacionales son parecidas al nuestro como el 89.2% entre las estudiantes universitarias de Grecia (3), al 85.4% de dismenorrea en estudiantes universitarias de Etiopía (6) y al estudio realizado en estudiantes universitarias de Palestina que muestra una prevalencia del 85.1% (7); contrario al 60.9%. entre los estudiantes de medicina de Arabia Saudita o 70% de estudiantes de Italia. (2,4) Estas variaciones entre estudios pueden deberse a diferencias entre las poblaciones objetivo, socioculturales, étnicas, estilos de vida o debido a la diferencia en la percepción del dolor en diferentes culturas.

La asociación de dismenorrea a la presencia de factores de riesgo en nuestra población de estudio, no fue significativa, lo que diferencia en algunos puntos reportados en estudios antiguos.

Este estudio muestra que la edad de la menarquia fue de 12 años, con un rango de 10 a 12 años, que coincide con el estudio realizado en estudiantes universitarias de ciencias médicas de Serbia (8) y lo que es ligeramente inferior a un estudio realizado entre estudiantes universitarios de Etiopía (14,96 años). (6)

La posible justificación de esta variación podría ser la diferencia de los grupos de estudio en el nivel socioeconómico y los estudios se realizaron entre diferentes grupos de edad.

Es importante resaltar que en los reportes de literatura previamente referenciadas (1,4,5,8,11), factores como el consumo de cigarrillo y de café son tema de discusión y discrepancia con la evidencia disponible, sin embargo, en nuestro estudio no sustenta su papel como factor de riesgo para la aparición de dismenorrea. Por ejemplo, en el estudio realizado en estudiantes de medicina de Arabia Saudita, mostraron que la prevalencia de dismenorrea fue mayor entre los fumadores en comparación con los no fumadores (2); estos resultados no concuerdan con nuestro estudio donde la tasa del consumo de cigarrillo entre las mujeres en el estudio actual es mucho más baja; sin embargo, coincidimos con el estudio realizado en Lima, Perú en el que se concluye que la dismenorrea es independiente del hábito de fumar en las adolescentes, ya que señala que el consumo de cigarrillos en las adolescentes que fumaban estaban en proporción de 1,33 a 1 de presentar dismenorrea a diferencia de las que no fumaban.(24) Por otro lado, en un estudio realizado en estudiantes universitarias de medicina en Venezuela se encontró una asociación altamente significativa de la presencia de dismenorrea con el consumo de cafeína, la cual aumentaba casi 4 veces el riesgo de manifestar dismenorrea. (10)

Una asociación entre antecedentes familiares y dismenorrea también se han demostrado en estudios previos, por ejemplo, en el estudio desarrollado en estudiantes de la facultad de ciencias médicas de Serbia (8), o en el estudio transversal llevado a cabo en estudiantes de pregrado de 18 a 27 años en la Universidad de Ciencias Médicas de Irán (9), atribuyéndolo como un factor importante de predicción de la aparición de dismenorrea ya que las mujeres que la experimentan mucho más tarde tienen un mayor riesgo de irregularidades

menstruales. Algunos investigadores sugirieron que esto puede deberse al comportamiento impartido de sus madres y hermanas o a que existe una susceptibilidad genética a la dismenorrea. (8,9) Por otro lado, en nuestro estudio, no se reportó mayor significancia de este factor.

En la presente investigación también se analizó la asociación entre la dismenorrea y el estrés ocasionado por la carga académica universitaria, que coincide con el estudio de Anson, donde demuestra que el 60,64% de la población objeto tenía alto estrés, probablemente debido a que los estudiantes internacionales experimentan una gran cantidad de estrés que emana de las dificultades de adaptación, ansiedad, depresión, lenguaje y soporte académico.(1) La correlación de irregularidades menstruales y alto estrés en nuestro estudio concuerda con las diversas publicaciones que han registrado cambios menstruales en estudiantes universitarias que cursan cursos exigentes, en nuestro caso, estudiantes de la carrera de medicina humana.

Una posible causa a lo anteriormente comentado es que el sistema reproductor femenino es muy sensible al estrés, pequeñas dosis de estrés pueden motivar a presentar efectos perjudiciales para la salud física y psicológica, así, la función menstrual puede alterarse en consecuencia cuando el sistema de la hormona liberadora de corticotropina se activa como una respuesta fisiológica al estrés.

La adrenalina y el cortisol, hormonas relacionadas con el estrés, también pueden influir en la síntesis y / o unión de prostaglandinas en el miometrio y así, explicar el papel del estrés en la dismenorrea. (5)

Como toda investigación, este estudio tiene algunas limitaciones. Por ejemplo, debido al diseño transversal, no es posible hacer inferencias casuales sobre la asociación entre diferentes variables de la dismenorrea. Adicionalmente, el estudio del estrés es difícil porque, en primer lugar, no se usó escalas de medición y percepción de su presencia e intensidad es netamente subjetiva.

## **V. CONCLUSIONES**

Se puede concluir que la dismenorrea es un problema de salud importante en las estudiantes universitarias evaluadas debido a su alta prevalencia en nuestro estudio, sin embargo, no se asocia significativamente a ninguno de los factores de riesgo en estudio, caso contrario a lo reportado en diversas investigaciones en diferentes países del mundo.

Por tanto en virtud a la alta prevalencia de la problemática presentada, resulta fundamental la educación para la salud, dirigidas sobre todo a la población de mujeres jóvenes, que permitan sensibilizarlas ante este problema ginecológico y sus repercusiones en su calidad de vida, que conozcan la importancia de acudir al médico para su atención oportuna y descartar otras patologías que al no prestársele la debida importancia puedan traer mayores consecuencias para su salud sexual y reproductiva.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ansong E, Arhin SK, Cai Y, Xu X, Wu X. Menstrual characteristics, disorders and associated risk factors among female international students in Zhejiang Province, China: A cross-sectional survey. *BMC Womens Health*. 2019;19(1):1–10.
2. 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*. 2015;31(6):1312–7.
3. Vlachou E, Owens DA, Lavdaniti M, Kalemikerakis J, Evagelou E, Margari N, et al. Prevalence, Wellbeing, and Symptoms of Dysmenorrhea among University Nursing Students in Greece. *Diseases*. 2019;7(1):5.
4. Hu Z, Tang L, Chen L, Kaminga AC, Xu H. Prevalence and Risk Factors Associated with Primary Dysmenorrhea among Chinese Female University Students : A Cross-sectional Study. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2020;33(1):15–22.
5. Amir H. Pakpour, Farideh Kazemi ZA and MDG. Depression, anxiety, stress, and dysmenorrhea: a protocol for a systematic review. *Syst Rev*. 2020;9(January):10–2.
6. Bajalan Z, Moafi F, Moradibaglooei M. Mental health and primary dysmenorrhea : a systematic review. *J Psychosom Obstet Gynecol [Internet]*. 2018;0(0):1–10. Available from: <https://doi.org/10.1080/0167482X.2018.1470619>
7. Azagew AW, Kassie DG, Walle TA. Prevalence of primary dysmenorrhea , its intensity , impact and associated factors among female students ' at Gondar town preparatory school , Northwest Ethiopia. 2020;1–7.
8. Hailemeskel S, Demissie A, Assefa N. Primary dysmenorrhea magnitude , associated risk factors , and its effect on academic performance : evidence from female university students in Ethiopia. *Dovepress*. 2016;489–96.
9. Mejía, Yaritza; Urdaneta, José; García, José; Baabel, Nasser; Contreras A. Dysmenorrhea in university students at medical school. 2018;7(2):26–34.
10. Helwa HAA, Mitaeb AA, Al-hamshri S, Sweileh WM. Prevalence of dysmenorrhea and predictors of its pain intensity among Palestinian female university students. 2018;1–11.
11. Correa López, Lucy E. Santa Cruz Rojas SO. ASOCIACIÓN ENTRE DISMENORREA PRIMARIA Y DE PRIMER Y SEGUNDO AÑO DE LA UNIVERSIDAD. 2017;17(1):64–71.
12. Ana Pejc̃ić; Slobodan Janković. Risk factors for dysmenorrhea among young adult female university students. *Ann Ist Super Sanità*. 2016;52(4):363–72.

13. Habibi N, Huang MSL, Gan WY, Zulida R, Safavi SM. Prevalence of Primary Dysmenorrhea and Factors Associated with Its Intensity Among Undergraduate Students: A Cross-Sectional Study. *Pain Manag Nurs.* 2015;16(6):855–61.
14. 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 Pediatr.* 2019;19(1):1–12.
15. Rafique N, Al-sheikh MH. Prevalence of menstrual problems and their association with psychological stress in young female students studying health sciences. 2018;39(1):67–73.
16. Monday I, Anthony P, Olunu E, Otohinoyi D, Abiodun S, Owolabi A, et al. Prevalence and correlation between diet and dysmenorrhea among high school and college students in saint vincent and grenadines. *Open Access Maced J Med Sci.* 2019;7(6):920–4.
17. Fernández C, Oliveres À. Cálculo de la muestra. ¿Cómo y por qué? *GH CONTINUADA MAYO-JUNIO VOL 3 N.º 3.* 2004;3:5.
18. Grzybowska ME, Barcikowska Z. Inflammatory Markers in Dysmenorrhea and Therapeutic Options. 2020;1–14.
19. Marco Hernández M, Benítez R, Medranda I, Pizarro C, Méndez MJ. Variaciones fisiológicas normales del desarrollo puberal: Edad del inicio puberal, edad de la menarquia y talla. *An Pediatr.* 2008;69(2):147–53.
20. Mónica Osorio Vargas. Reconocer, prevenir y afrontar el estrés académico. 2018; Available from: [https://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academico#:~:text=El estrés académico es la,conseguir nuestras metas y objetivos](https://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academico#:~:text=El%20estr%C3%A9s%20acad%C3%A9mico%20es%20la,conseguir%20nuestras%20metas%20y%20objetivos).
21. Susana C, Wilma F. Manual de Antropometría Introducción Objetivos Importancia de la Toma de Talla y Peso Adecuada. 2002;17.
22. 18ª Asamblea Médica Mundial, Helsinki, Finlandia junio 1964. DECLARACIÓN DE HELSINKI DE LA AMM – PRINCIPIOS ÉTICOS PARA LAS INVESTIGACIONES MÉDICAS EN SERES HUMANOS. 2014;81(3):14.
23. Congreso de la República del Perú. Ley General de Salud LEY N° 26842. (1):6–8. Available from: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/UpLoad/UpLoaded/PDF/LEYN26842.pdf>
24. José Sandoval Paredes, Arnold Madrid Jaramillo CSP. Factores que condicionan la dismenorrea en adolescentes, según estrato socioeconómico. *Rev Peru Ginecol y Obstet [Internet].* 2013;59(1):95–100. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v59n2/a03v59n2.pdf>

## VII. ANEXOS

### ANEXO 1

#### **CONSENTIMIENTO DE PARTICIPACIÓN EN ESTUDIO**

“PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DISMENORREA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA”

##### ***Información y propósito del estudio***

Claudia Lisette Parimango Pereda , investigadora del estudio, le invita a participar de un estudio cuyo objetivo principal es determinar la prevalencia y factores de riesgo de dismenorrea en estudiantes de medicina de la Universidad Privada Antenor Orrego, teniendo en cuenta que es la alteración más frecuentemente asociada a la menstruación y que cualquier mujer tiene un riesgo potencial de padecerla, además, contribuir a la generación de una línea de investigación encaminada a ofrecer mejor abordaje de esta patología.

Usted tiene el derecho de conocer todo lo relacionado al estudio, de modo que pueda decidir si acepta o no participar en la misma. Si tiene alguna duda, por favor, pídale a la investigadora responsable que explique y aclare todas sus interrogantes, ya que es su responsabilidad.

##### ***Participación voluntaria e informada***

Su aprobación de participación en el estudio es totalmente voluntaria y no representa compromiso alguno con el investigador.

Si decide participar, le invito a desarrollar una encuesta anónima sobre algunos datos personales, antecedentes ginecológicos personales y antecedentes familiares de dismenorrea, hábitos alimenticios, estilo de vida y carga académica. No tienes que responder a las preguntas que te hagan sentir incómoda.

##### ***Riesgos y Molestias***

Este estudio no prevé ningún riesgo o molestia, más que el tiempo de participación.

##### ***Confidencialidad***

Toda la información obtenida en relación con este estudio será confidencial. No revelará su identidad en las encuestas.

Sólo las investigadoras tendrán acceso a las encuestas. y ninguna información que lo identifique a Ud. o a su familia será revelada o difundida, cuando los resultados de este estudio sean publicados en revistas o congresos

ACEPTO

NO ACEPTO

## ANEXO 2

### ENCUESTA VIRTUAL

#### “PREVALENCIA Y FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A DISMENORREA EN ESTUDIANTES DE MEDICINA”

#### I. DATOS GENERALES:

I.1. CICLO DE ESTUDIOS: \_\_\_\_\_

#### II. DATOS PERSONALES:

II.1. Edad: \_\_\_\_\_ años

II.2. Peso: \_\_\_\_\_ Talla: \_\_\_\_\_ IMC: \_\_\_\_\_

Normal ( )

Sobrepeso ( )

Obesidad ( )

II.3. ¿Presentas dismenorrea antes o durante tus periodos menstruales?  
Sí ( ) No ( )

II.4. Edad en que apareció tu primera menstruación o menarquía: \_\_\_\_ años

II.5. ¿Usualmente cuánto tiempo dura tu ciclo menstrual?

Menos de 28 días ( )

De 28 a 30 días ( )

Más de 30 días ( )

II.6. ¿Usualmente cuántos días dura tu menstruación?

De 1 a 3 días ( )

De 3 a 7 días ( )

Más de 7 días ( )

II.7. ¿Cómo clasificarías el grado de tu dolor pélvico menstrual?

Leve ( )

Moderado ( )

Severo ( )

II.8. Según la Escala Visual Analógica (EVA) Clasifica tu dolor del 1 al 10:



II.9. ¿Presentas alguna patología o enfermedad pélvica ginecológica ya diagnosticada?

Sí ( ) No ( )

II.10. Si tu respuesta anterior fue Sí; ¿qué enfermedad diagnosticada presentas? \_\_\_\_\_

II.11. Sobre los síntomas que acompañan a la dismenorrea:

	SI	NO
Dolor irradiado a piernas		
Dolor irradiado a espalda		
Náuseas		
Vómitos		
Dolor de cabeza		
Malestar general o fatiga		
Diarrea		
Otro		

II.12. Especificar OTRO:

\_\_\_\_\_

### III. DATOS FAMILIARES DE DISMENORREA:

III.1. ¿Tienes conocimiento si tus familiares directos presentaron dismenorrea durante sus ciclos menstruales?

Si ( ) No ( )

III.2. ¿Quién? Indicar el parentesco: \_\_\_\_\_

III.3. ¿Cómo era la intensidad de su dolor?

Leve ( )

Moderado ( )

Severo ( )

No lo sé ( )

#### IV. HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ESTILO DE VIDA:

IV.1. ¿Consumes café?

Sí ( ) No ( )

IV.2. ¿Cuántas tazas de café al día? (Promedio):

De 1 a 2 tazas al día ( )

Más de 2 tazas al día ( )

IV.3 ¿Consumes cigarrillos?

Sí ( ) No ( )

IV.4. ¿Cuántos cigarrillos al día? (Promedio):

De 1 a 5 cigarrillos al día ( )

De 5 a 10 cigarrillos al día ( )

Más de 10 cigarrillos al día ( )

IV.5. ¿Practicas deporte o algún tipo de ejercicio?

Si ( ) No ( )

IV.6. ¿Cuántas horas de deporte al día? (Promedio):

De 1 a 2 horas al día ( )

Más de 2 horas al día ( )

IV.7. ¿Tomas medicamentos para calmar el dolor menstrual?

Sí ( ) No ( )

IV.8. Si tu respuesta anterior fue SI. ¿Cuáles son los medicamentos que tomas? \_\_\_\_\_

IV.9. ¿Cuántas veces al día consumes estos medicamentos?

1 vez al día ( )

Entre 2 a 3 veces al día ( )

Más de 3 veces al día ( )

IV.10. ¿Cuántos días consumes estos medicamentos?

1 día (    )

2 a 3 días (    )

Más de 3 días (    )

## **V. CARGA ACADÉMICA:**

V.1. ¿Consideras que tu carga de estrés académico es grande?

Sí (    )

No (    )

V.2. ¿En qué circunstancias, crees, que aumenta tu nivel de estrés durante tu ciclo académico?

Durante todo el ciclo (    )

Exámenes parciales (    )

Exámenes finales (    )

V.3. ¿Sientes que, durante tu ciclo menstrual, la dismenorrea aumenta cuando estás bajo mayor carga de estrés?

Sí (    )

No (    )

V.4. ¿En alguna oportunidad, ha sido necesario ausentarse de clases a causa de la dismenorrea?

Sí (    )

No (    )

V.5. Si tu respuesta anterior fue SI, ¿cuántas veces al año faltaste a clases a causa de tu dolor menstrual? (Promedio):

Frecuentemente (    )

Pocas veces (    )

Nunca (    )

V.6. ¿Crees que tu rendimiento académico se ve alterado cuando presentas dismenorrea?

Sí (    )

No (    )

### ANEXO 3

#### EVALUACIÓN DE EXPERTOS

Estimado profesional, usted ha sido invitado a participar en el proceso de evaluación de un instrumento de investigación. Por esta razón le alcanzamos el instrumento motivo de evaluación y el presente formato que servirá para que usted pueda hacernos llegar sus apreciaciones sobre cada ítem del instrumento de investigación.

Agradecemos de antemano sus aportes que permitirán validar el instrumento y obtener información válida, criterio requerido para toda investigación.

A continuación, sírvase identificar el ítem o pregunta y conteste marcando con un aspa en la casilla que usted considere conveniente y además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

Ítem	Validez de contenido		Validez de constructo		Validez de criterio		Observaciones
	Si	No	Si	No	Si	No	
Nº de ítem	El ítem corresponde a alguna dimensión de la variable		El ítem contribuye a medir el indicador planteado		El ítem permite clasificar a los sujetos en las categorías establecidas		Pudiera mantener las secciones pero la numeración debe ser continua.
I.1 a II.2				X			Son preguntas generales
II.3 a II.6				X			Conocer régimen menstrual
II.7, II.8			X		X		
II.9 a II.11			X		X		
II.12				x		x	Es abierta pero pertinente
III.1			X		X		
III.2			X		X		
III.3						x	Trabajo descriptivo
IV.1, IV.2			X		X		
IV.3, IV.4			X		X		
IV.5, IV.6			X		X		

IV.7 a IV.10			X		X		
V.1			X		X		
V.2		X				X	
V.3 a V.6			x		x		Trabajo descriptivo

Fecha: 19/07/2020

**Nombre:** Hector Uladismiro Rodriguez Barboza. **Especialidad:** Gineco Obstetra

GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD  
HOSPITAL BELN DE FRUJILLO



*Dr. Hector Rodriguez Barboza*  
JEFE DPTO. GINECO OBSTETRICIA