UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN ESTUDIANTES CON DISMENORREA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO-2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

AUTORAS:

BACH. CASTILLO BARRIENTOS, LAURA YANINA

BACH. GONZALEZ VARGAS, ARLET ELIZABET

ASESORA:

MG. VARGAS GONZALES, RUTH ARACELI

Trujillo – Perú

2019

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN ESTUDIANTES CON DISMENORREA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO-2019

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRIZ

AUTORAS:

BACH. CASTILLO BARRIENTOS, LAURA YANINA

BACH. GONZALEZ VARGAS, ARLET ELIZABET

ASESORA:

MG. VARGAS GONZALES, RUTH ARACELI

Trujillo – Perú

2019

DEDICATORIA

A Jorge Luis, mi padre por ser mi ángel y siempre guiar mis pasos hacia el camino correcto, por la promesa de no defraudarlo a pesar de su partida, y sienta el orgullo de su hija a lado de Dios nuestro señor.

A Milagros, mi madre mi motor y motivo para seguir cumpliendo todo lo que me propongo, por darme el apoyo y las fuerzas necesarias de no decaer y seguir adelante. Todo lo que hago es por ella y para ella.

A mis sobrinos Mathias y Renato que son mi adoración. Y ahora parte de mi motivación para sobresalir cada día en lo profesional.

A mis hermanos kriss, Jhonatan y Jorge Luis, mis compañeros de vida.

Laura Castillo Barrientos

DEDICATORIA

A Dios y Mi Madre que están en cielo por ser mi guía en este largo camino y darme la fortaleza para seguir adelante a pesar de las adversidades de la vida.

A mi Padre por su sacrificio y su apoyo incondicional que me brinda durante toda mi educación.

Arlet González Vargas

AGRADECIMIENTO

A nuestros familiares, por el apoyo incondicional y la confianza hacia nosotras, a su vez agradecer a nuestra Maestra y Asesora, **Ruth A. Vargas Gonzales** por su constante dedicación y apoyo en estos años de carrera.

Agradecemos, a las alumnas del I a VIII ciclo de la Escuela de Obstetricia que colaboraron para ser posible la realización de esta investigación.

Agrademos a la Universidad Privada Antenor Orrego por permitirnos realizar esta valiosa investigación.

Las Autoras

RESUMEN

Con el objetivo de determinar las actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019, se realizó la presente investigación, de tipo observacional, diseño descriptivo simple, en una muestra de 84 alumnas seleccionadas por muestreo aleatorio simple, a quienes se les aplicó una encuesta sobre actitudes y prácticas; la encuesta fue validada mediante el juicio de expertos, con una validez según el coeficiente V de Aiken, de 0.919, la confiabilidad a través de una prueba piloto según el Alfa de Cronbach de = 0.863. La edad promedio de las estudiantes encuestadas fue de 19.8 ± 2.5 años, el 65.5% procede de zona urbana; el I ciclo predominó en un 32.1%; la menarquia de las estudiantes fue en un promedio de edad de 12.2 ±1.2 años. Los tipos de actitudes de las estudiantes con dismenorrea fueron cognitivas negativas 84.5%, afectivas negativas 70.2%; conductuales negativas 57.1% y las actitudes generales predominó en un 70.2 % de forma negativa; los tipos de las prácticas fueron 86.9% inadecuadas y 13.1% adecuadas; de acuerdo a las actitudes y prácticas por ciclo según las estudiantes con dismenorrea se encontró que predomina un 87.5% de actitudes negativas dentro del III ciclo y en un 100% de prácticas inadecuadas entre el IV y VI ciclo. Se concluye que las actitudes en estudiantes con dismenorrea en general son negativas en un 70.2% y las prácticas inadecuadas en un 86.9%.

Palabras claves: Actitudes, prácticas, estudiantes, dismenorrea

ABSTRACT

With the objective of determining the attitudes and practices of students with the design of the Professional School of Obstetrics of the Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019, the present investigation was carried out, of observational type, simple descriptive design, in a sample of 84 selected students By simple random sampling, to whom a survey about attitudes and practices was applied; The survey was validated by means of an expert judgment, with a duration according to the Aiken V coefficient, of 0.919, the reliability through a pilot test according to the Cronbach's Alpha of = 0.863. The average age of the students surveyed was 19.8 ± 2.5 years, 65.5% comes from urban area; The cycle dominated by 32.1%; The menarche of the students had an average age of 12.2 ± 1.2 years. The types of attitudes of the students with dysmenorrhea were negative cognitive 84.5%, affective negative 70.2%; negative behavior 57.1% and the general attitudes predomínate in a 70.2% of negative form; The types of practices of students with dysmenorrhea were 86.9% inadequate and 13.1% adequate; according to the attitudes and practices of the cycle according to the students with dysmenor, 87.5% of the negative attitudes in cycle III and in 100% of inadequate practices between cycles IV and VI predominate. It is concluded that attitudes in students with dysmenorrhea in general are negative in 70.2% and inappropriate practices in 86.9%.

Keywords: Attitudes, practices, students, dysmenorrhea

PÁGINA DEL JURADO

Dr. Venegas Tresierra Carlos Eduardo
PRESIDENTE

Mg. Vargas Diaz Sandra Luz
SECRETARIA

Mg. Maria Luisa Olivo Ulloa
VOCAL

ÍNDICE

DEDICATORIA iv

AGRADECIMIENTO vi

RESUMEN vii

ABSTRACT viii

PÁGINA DEL JURADO ix

ÍNDICE x

ÍNDICE DE TABLAS xii

I. INTRODUCCIÓN 1

1.1. Problema de Investigación 1

A. Descripción de la Realidad Problemática 1

B. Formulación del Problema 4

C. Justificación del estudio 5

1.2. Objetivos: 6

1.2.1. Objetivo General: 6

1.2.2. Objetivos Específicos: 6

II. MARCO DE REFERENCIA 6

2.1. Marco Teórico 6

2.2. Antecedentes de estudio 10

2.3. .Marco conceptual 11

2.4. Sistema de hipótesis 12

2.5. Variables e Indicadores 12

2.5.1. Variable dependiente 12

2.5.2. Co-variables: 13

III. METODOLOGÍA 15
3.1. Tipo y nivel de investigación 15
3.3. Diseño de investigación 17
3.4. Técnicas e instrumentos de investigación 17
3.5. Procesamiento y análisis de datos 18
3.6. Consideraciones éticas 19
IV. RESULTADOS 20
4.1. Análisis e interpretación de resultados 24
V. DISCUSIÓN 25
VI. CONCLUSIONES 29
VII. RECOMENDACIONES 30
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 31
ANEXOS 35

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla IV-1 Características generales de las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo 2019 20

Tabla IV-2 Tipos de actitudes de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019 21

Tabla IV-3 Tipos de prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019 22

Tabla IV-4 Actitudes y prácticas por ciclo de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019. 23

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Problema de Investigación

A. Descripción de la Realidad Problemática

La dismenorrea, definida como la presencia de dolor intenso durante la menstruación, es un problema ginecológico común en las mujeres, responsable de la alteración del estado anímico y del comportamiento que, no sólo afecta a las adolescentes sino a mujeres adultas jóvenes, tiene impacto en las relaciones interpersonales y el desempeño personal. [1,2]

La prevalencia de la dismenorrea a nivel mundial fluctúa del 40% al 95%, promediando 50%, dando origen a la negatividad del desempeño cotidiano de quienes la padecen, provocando absentismo en el 10-15%.[3]; se estima que pocas buscan asistencia médica, o no siguen de manera adecuada las indicaciones prescritas.[2]

La prevalencia en países europeos fluctúa de 8,8 %, hasta 94%, en edades entre los 10-20 años. En Norteamérica, la frecuencia es entre 52% - 60 % de las mujeres que menstrúan y se calcula que entre el 10% -15% de estas presentan dismenorrea incapacitante, en sus rutinas diarias durante uno ó dos días de cada ciclo menstrual, siendo uno de los motivos de consulta médica más frecuentes.[4]

En América latina; Ecuador reporta que el 85% de mujeres presentan síntomas premenstruales durante el periodo fértil y a pesar que esta patología está asociada a consecuencias negativas en las adolescentes es bajo el porcentaje de consultas por dismenorrea, toda vez que en su mayoría no obtienen el diagnóstico y tratamiento oportuno y adecuado.[5] En el Perú, la investigación poblacional realizada por Meggo citado en Bazalar registra una prevalencia de dismenorrea de 88.7% en la población universitaria.[3]

A la dismenorrea pueden asociarse otros síntomas como vértigo 12,5%, arcada 9 %, cefaleas 5% y/o diarrea 3,5%. A su vez la mujer también podrá presentar problemas digestivos o distensión abdominal, artralgia, palpitaciones, sudoración, calambres en extremidades inferiores, problemas oftálmicos y/o mastalgia.[6]

Existen diversos determinantes asociados a este problema; como los genéticos, hereditarios maternos, ambientales, hábitos como el ejercicio, dieta, tabaco, alcohol y drogas. creencias culturales, edad de la menarquia, obesidad, entre otros .[1] Así mismo se han descrito factores como un mínimo consumo de pescado que puede ser asociado a dismenorrea severa y que el consumo de cigarrillos, debido a la vasoconstricción, puede aumentar el tiempo de dolor, destacando también características como pacientes menores de 30 años, bajo índice de masa corporal, fumadoras, menarquia temprana < 12 años, hipermenorrea, síndrome pre-menstrual, sospecha clínica de enfermedad inflamatoria pélvica, esterilización, nuliparidad, alteraciones sicológicas, historia de abuso sexual.[3,7]

Las alteraciones menstruales generan de forma habitual una serie de cambios en la mujer, que a corto plazo pueden afectar su estado de salud y a lo largo de los años pueden desencadenar lesiones por sensibilización del nervio raquídeo.[6]

En adolescentes y mujeres jóvenes la prevalencia de dismenorrea es alta, sin embargo, muchas no buscan tratamiento médico o se encuentran sub tratadas, el 98% utilizan el calor como un tipo de tratamiento y sólo el 40% o menos tienen eficacia. Investigaciones demuestran que entre un 30-70% de las mujeres se auto medican con analgésicos, no obstante, el 57%, lo usan en dosis subterapéuticas.[3]

Se señala que en Estados Unidos al año se pierde un promedio de 250 mil días laborales y cerca de 2000 millones de dólares a efecto de la dismenorrea primaria. Sin embargo, existen mujeres que aún con dismenorrea, acuden a su centro de labores, a consecuencia de esto hay menor productividad y calidad del trabajo, y se incrementa el riesgo de accidentes laborales.[4]

En el Perú, se observó que los estudiantes, durante el último año de su carrera universitaria están sujetos a presión académica, debido a los grupos de trabajo, áreas laborales diferentes y horarios de prácticas hospitalarias, lo cual comúnmente genera depresión o ansiedad, alterando su fisiología, y por ende sus ciclos menstruales, además las edades con máxima ocurrencia de dismenorrea justamente están dentro de este grupo poblacional.[3]

En el abordaje del problema de dismenorrea existen dos conductas observadas en las mujeres, en la primera unas toleran pasivas al dolor, pues consideran que es “parte de un proceso normal” por ello no consultan y usan alguna infusión natural; pocas acuden a un consultorio por el hecho de que en la atención en la mayoría son hombres y por eso sienten vergüenza o incomodidad, y la segunda conducta es la opción de auto medicarse, con un registro de 70% en algunos casos[8].

El diagnóstico y el tratamiento de otros problemas secundarios que ocasiona la dismenorrea, pueden retardarse por estas situaciones; muy a parte de la decisión de dejar de asistir a sus centros de estudios o trabajo mientras se encuentran con estas molestias.[8]

Con esta investigación queremos promover a las mujeres a que acudan a un profesional especializado, reforzar su autocuidado a partir de las actitudes y prácticas que presenten, brindar consejería sobre salud sexual y reproductiva descartando alguna patología.[9]

Se percibió durante nuestras prácticas pre-profesionales que en las instituciones educativas y centros de salud que muchas de las mujeres y adolescentes presentan dismenorrea durante su periodo menstrual, algunas acuden al centro de salud cuando el dolor es intenso, pero en su mayoría las adolescentes y jovenes no acuden a un consultorio obstétrico, y es ahí cuando toman la decisión de auto medicarse.

B. Formulación del Problema

¿Cuáles son las actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego 2019?

C. Justificación del estudio

Esta investigación beneficiará a las mujeres que padecen de dismenorrea, ya que, a partir de sus resultados, se fortalecerá las prácticas de autocuidado dirigida a sus necesidades, eliminando creencias o prácticas no válidas que puedan tener en torno a su problema de salud.

Será un aporte a nuestra carrera de Obstetricia, ya que través de los resultados obtenidos, queremos dar a conocer las distintas actitudes y prácticas que tienen las alumnas con dismenorrea de distintas procedencia y edades de la Escuela Profesional de Obstetricia y con esta información promover a que alumnas y Obstetras del área asistencial apliquen sesiones educativas preventivas promocionales acerca del manejo, diagnóstico y tratamiento de la dismenorrea dentro del consultorio preconcepcional y a la vez capten a las mujeres con dismenorrea, haciendo que éstas acudan con más frecuencia a un profesional especializado.

En La Libertad, en la Universidad Privada Antenor Orrego. Escuela Profesional de Obstetricia, la gran mayoría de estudiantes son mujeres, lo cual fue un buen campo para aplicar este informe de investigación, ya que actualmente no se ha registrado estudios sobre actitudes y prácticas en alumnas con dismenorrea, es por eso que es importante desarrollar esta investigación empleando encuestas para conocerlas.

1.2. Objetivos:

1.2.1. Objetivo General:

- Determinar las actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar características generales (edad, procedencia, menarquia, ciclo) de las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo 2019

- Describir los tipos de actitudes de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

- Identificar los tipos de prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

- Identificar las actitudes y prácticas por ciclo de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

II. MARCO DE REFERENCIA

2.1. Marco Teórico

La dismenorrea empieza horas antes o después del inicio de la menstruación con una duración de 2 o 3 días. Durante las primeras 24-48 horas se alcanza su mayor intensidad. El dolor es de tipo cólico y localizado en la región supra púbica, e irradia a las fosas ilíacas y a la cara interna de los muslos. Este se asocia a otros síntomas como náuseas y vómitos 89 %, astenia 85 % y diarrea en 60%.[8]

Yáñez N cita a Monterrosa y cols, quien define a la dismenorrea como “un dolor pélvico crónico de origen ginecológico durante el ciclo menstrual; y es un padecimiento común en ginecología”. Esta irradia en la adolescencia en edades de 20 a 25 años con la prevalencia más alta.[10]

Es muy frecuente que las pacientes post-menárquicas con índice de masa corporal (IMC) alterado presenten dismenorrea de diferente grado y se genere un impacto negativo ante su desempeño diario y su calidad de vida, ocasionando problemas de absentismo, entre otras eventualidades.[5]

Al inicio de la menarquia las mujeres se consideran sexualmente maduras, por ende, su cuerpo está apto para concebir dado al inicio de producción de hormonas femeninas; durante la edad infantil de la mujer permanecen aletargadas ciertas reacciones químicas naturales que llegan a producirse durante esta maduración; gracias a la producción hormonal aparece las características sexuales secundarias.[11]

Las fases del ciclo menstrual están compuestas por cambios endometriales y hormonales, involucran la maduración de los folículos ováricos, con producción de la hormona estradiol iniciando la ovulación y a su vez desencadenando aumento endometrial y estrogenización del epitelio vaginal.[12] El ovocito se liberará del ovario entre el día 10 y 14, produciéndose la ovulación en donde aumenta los niveles de progesterona. Si no se produce fecundación, se detiene la producción de progesterona. Dada la secuencia la mucosa se descama produciendo la menstruación, esto tiene una duración entre 28 a 30 dias.[5]

La prostaglandina F2a (PGF) es causante de la dismenorrea, segregada del endometrio secretor, produciendo crispaciones miometriales; esta hormona va en aumento desde la fase folicular, alcanzando su mayor nivel en las primeras 48 horas de la menstruación, coincidiendo con el pico máximo de los síntomas. Esta producción está asociada a los ciclos ovulatorios. Al inicio del ciclo menstrual, inmediatamente o después de varias horas puede comenzar la dismenorrea y suele durar entre 2 ó 3 días. La máxima intensidad se da en las 24-48 horas.[8]

Se clasifica como dismenorrea primaria, cuando esta no se asocia a una patología pélvica y normalmente inicia en los primeros 6 meses después de la menarquia, provocada por sustancias químicas que se forman en el tejido endometrial al iniciar el ciclo menstrual, generando el dolor; con el desprendimiento del endometrio, al disminuir los niveles de prostaglandina se reduce el dolor después de los primeros días. En la dismenorrea secundaria, hay presencia de una patología subyacente, puede iniciar años después de la menarquia, aumentar el dolor con el paso del tiempo y volverse permanente.[13]

La dismenorrea primaria tiene como característica el dolor tipo cólico en el área pélvica que normalmente precede a la descamación endometrial. Los síntomas tienden a disminuir paulatinamente según el flujo catamenial durante el transcurso de los días. Frecuentemente se asocia a múltiples síntomas comunes que normalmente son ocasionados por la producción de prostaglandinas, esto se reducirá entre un ciclo menstrual y otro.[2]

Es común que mujeres que después de varios años no presentaron dolor durante sus periodos menstruales, refieran síntomas, es sustentable el diagnostico como dismenorrea secundaria. En términos generales no se observa alteraciones en la exploración física. Para un diagnóstico presuntivo, la ecografía pélvica en la paciente con dismenorrea primaria, con tratamientos previos fallidos, o con cambios a la evaluación física puede indicar sospecha de alguna enfermedad de base. Para pacientes con sospecha de malformación obstructiva, la resonancia magnética puede ser de utilidad. Y para el diagnóstico definitivo de la dismenorrea secundaria, la laparoscopia es la única herramienta útil, debido a endometriosis, enfermedad pélvica inflamatoria y síndrome adherencial.[2]

El tratamiento de la dismenorrea consiste en la administración de analgésicos como acetaminofén o paracetamol, antiinflamatorios no esteroideos (AINES), como naproxeno, ibuprofeno, ácido acetilsalicílico. Los AINES han demostrado superioridad en la eficacia y seguridad respecto a los demás analgésicos, debido probablemente a su mecanismo de acción, disminuyendo la producción de prostaglandinas, por inhibición de la ciclooxigenasa (COX).[2]

Frecuentemente la dismenorrea se presenta en mujeres jóvenes como un trastorno ginecológico. Este puede ser un problema asociado a ciertas actitudes negativas hacia su propia sexualidad.[14, 15]

La actitud es la forma de actuar de una persona, la postura del cuerpo que revela un estado de ánimo, el comportamiento que emplea un individuo para hacer las labores, disposición mental que se organiza a partir de la experiencia que ejerce y a todas las situaciones que presenten, las actitudes hacia el conflicto son variables emocionales que describen la forma en que manejan los individuos los sentimientos que les provoca el conflicto.[16]

Las actitudes de las personas tienen un grado, con el cual afrontan la realidad. Existen ciertas características que al momento de evaluar se determinan las posibilidades de ser positivas o negativas. A su vez el sentido común señala tener relación con pensamientos, creencias que están ligadas directamente hacia las actitudes cognitivas.[17]

Otro de los procesos que inciden para evaluar ciertos eventos de actitud es el afecto. Normalmente durante experiencias vividas, se ven vinculadas nuestras emociones hacia las personas, situaciones u objetos, muy aparte de las creencias que se tenga sobre cierto objetivo. Durante muchos años los psicólogos se han interesado en cómo puede influir el comportamiento en base a desarrollar diversas actitudes sobre distintos objetos.[17]

2.2. Antecedentes de estudio

A nivel Internacional:

Se encontró un estudio realizado por Lasso y cols, en Ecuador 2014 sobre dismenorrea en estudiantes adolescentes y su relación con el estado nutricional. Fue un Estudio descriptivo transversal y la muestra estuvo constituida por 380 alumnas del año lectivo 2013 – 2014 que asistían a las jornadas de estudio en forma regular. Concluyeron que la prevalencia de dismenorrea fue de 77.9%; que se subdividió en una dismenorrea leve: 20.9 %, moderada 49.3% y grave 29.8%. La asociación con el ausentismo escolar mostró una diferencia significativa con un valor p=0.000.[5]

A nivel Nacional:

Se encontró un estudio realizado por Sandoval y cols en Lima – Perú, 2013. La edad de la menarquía fue la misma de estudios nacionales. Se encontró que la duración del ciclo menstrual fue de 4 a 9 días, variando en un día a lo encontrado en mujeres adultas. Una de cada dos adolescentes presentó dismenorrea y duró en promedio dos días. Hubo ausentismo escolar en una de cada cuatro alumnas, por causa del dolor menstrual, mayor en el estrato social alto. La presencia de dismenorrea estuvo relacionada significativamente con el antecedente materno. El consumo de pescado, el hábito de fumar y la actividad física no estuvieron asociados a la presencia de dismenorrea. El consumo de tabaco fue elevado en los estratos sociales altos en comparación con los bajos.[18]

Se encontró también un estudio realizado por Santa en Lima-Perú, durante el 2016 sobre la asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en estudiantes de medicina de primer y segundo año de la Universidad Ricardo Palma. Estudio observacional, cuantitativo, analítico - relacional y transversal. La muestra fue de 249 estudiantes, concluyendo que el 57,03% de las estudiantes encuestadas indicó que por causa del dolor menstrual tuvieron ausentismo académico, y un 30,52% a pesar de tener dolor no presentó ausentismo académico, con un OR de 2,958 [19]

A nivel Local:

Un estudio observacional analítico de casos y controles, realizado por Bustos, R; Trujillo-Perú 2014 acerca del impacto de la dismenorrea primaria sobre la calidad de vida relacionada con la salud concluyó que las universitarias con dismenorrea primaria tienen riesgo de una mala calidad de vida, que se manifiesta con un menor puntaje total según la encuesta de Short Form-36, identificándose menor puntaje en la mayoría de los dominios excepto en desempeño físico, emocional y dolor corporal.[2]

2.3. Marco conceptual

Actitudes: Laca F cita a Leonard Doop[14], quien menciona sobre las actitudes que son la respuesta implícita, generadora de impulsos considerada socialmente significativa en Comportamiento del individuo. Es un estado de ánimo o un sentimiento positivo o negativo hacia una persona u objeto.

Prácticas: Ariztía T cita a Schatzki[20] quien menciona sobre las Prácticas que estas son Limitadas principalmente a expresarse a través de los hábitos. Formas de decir o hacer por cierta dispersión espacial y temporal. Ejercicio de cualquier arte o facultad, uso continuado, costumbre. Ejercicio en que las personas aplican los conocimientos adquiridos.[14,20]

Dismenorrea: Etimológicamente procede del griego (dys: difícil, mens: mes y rhoia: flujo), cuyo sentido literal es flujo menstrual difícil, aunque en la clínica ginecológica se refiere a periodos menstruales dolorosos. El dolor de características muy variadas, puede proceder o acompañar al flujo menstrual.[20] Dolor de tipo cólico y localizado en la región supra púbica, e irradia a las fosas ilíacas y a la cara interna de los muslos. Se asocia a otros síntomas con náuseas y vómitos, astenia y diarrea.[9]

Edad: Tiempo transcurrido a partir del nacimiento.[21] La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a población joven entre las edades de 10 a 24 años, agrupando a los adolescentes dentro de los 10 a 19 años y jóvenes de 15 a 24 años.[22]

Ciclo: Período de tiempo que, acabado, se vuelve a contar de nuevo, suele durar 6 meses de los cuales se puede dividir en semestres, bimestres y trimestres dependiendo del país e institución.[23]

Procedencia: La variable zona permite determinar la distribución de la población y las viviendas del país según zona geográfica y grado de urbanización.[24] El INEI considera como área urbana a los centros poblados con 2 mil y más habitantes, donde sus viviendas se encuentran agrupadas en forma contigua, formando manzanas y calles mientras que el área rural es conformada por centros poblados con menos de 2 mil habitantes, que por general su principal característica es tener viviendas dispersas.[25]

Menarquia: Primera menstruación que toda mujer experimenta durante la pubertad y la adolescencia, la cual significa el comienzo de la sexualidad en la mujer. [26]

2.4. Hipótesis

El diseño del presente estudio no implicó la necesidad de emplear hipótesis.

2.5. Variables e Indicadores

2.5.1. Variable dependiente

Definición Operacional

- **Actitudes**

Definición operacional: Es un estado de ánimo o un sentimiento positivo o negativo como respuesta a la dismenorrea.
Escala de medición de la variable: Nominal
Indicador: Encuesta
Categorías de la variable: positivas y negativas

Índice: + (80-120)
- (0-79)

- **Prácticas**

Definición operacional: Uso continuado, costumbre que las personas aplican los conocimientos adquiridos durante la dismenorrea.

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador: Encuesta

Categorías de la variable: adecuadas e inadecuadas

Índice: Adecuadas (70-100)
Inadecuadas (0-69)

2.5.2. Co-variables:

- **Edad**

Definición operacional: Tiempo de vida que tiene la estudiante encuestada según la OMS, adolescente o joven.

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador: encuesta

Categorías e índice: adolescentes / jóvenes

- **Procedencia**

Definición Operacional: La procedencia permite determinar la distribución de lugar de donde provienen y viven actualmente

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador: Encuesta

Categorías e índice: urbana / rural

- **Menarquia**

Definición Operacional: Edad del inicio de la menstruación de cada estudiante encuestada.

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador: Encuesta

Categorías e índice: 10 -19 años

- **Ciclo**

Definición Operacional: Ciclo académico en el que se encuentran actualmente cada estudiante encuestada.

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador: Encuesta

Categorías e índice: I, II, III, IV, V, VI, VII, VIII

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y nivel de investigación

Cuantitativo, Observacional simple

3.2. Población y muestra de estudio

Población Universo: Estudiantes con Dismenorrea

Población de estudio: Estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego durante el 2019

Criterios de Inclusión:

Estudiantes que estuvieron registradas en la matrícula año 2019-10 de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor que presentaron dismenorrea, que aceptaron participar del estudio firmando su consentimiento informado, estudiantes de I a VIII ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Criterios de Exclusión:

Estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego 2019 que presentaron patología ginecológica previa (Síndrome ovario poliquístico, endometriosis), estudiantes que se encontraban recibiendo tratamiento médico para dismenorrea, estudiantes a quienes se les aplicó la encuesta y no fue llenada de forma correcta y completa.

TIPO DE MUESTREO

Se utilizó el muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual, según la lista de matriculadas, se realizó un sorteo para obtener la selección de la muestra.

MUESTRA

Para determinar el tamaño de muestra se empleó la fórmula para estimación de frecuencias (Marco muestral conocido):

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}{}^2 * p * q}{d^2 * (N-1) + Z_{1-\alpha/2}{}^2 * p * q}$$

Donde:

Marco muestral	N =	281
Alfa (Máximo error tipo I)	α =	0.050
Nivel de Confianza	1- α/2 =	0.975
Valor tipificado de Z al 2.5% de error tipo I Z (	1α/2=	1.960
Porcentaje de eventos favorables	p =	0.500
Complemento de p	q =	0.500
Precisión	d =	0.090
Tamaño de la muestra calculada	n =	83.591
Tamaño de la muestra	n =	84

Distribución de selección muestral según el ciclo de los estudiantes:

Ciclo	N	%	N
1°	91	32.38	27
2°	42	14.95	12
3°	27	9.61	8
4°	42	14.95	12
5°	26	9.25	8
6°	28	9.96	8
7°	11	3.91	4
8°	14	4.98	5
Total	281	100.0	84

3.3. Diseño de investigación

Descriptivo simple

ESQUEMA

Donde:
M= Muestra
O=Observación de la muestra

3.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Se presentó un oficio para la autorización de la investigación a la Escuela Profesional de Obstetricia, donde se explicó el desarrollo del estudio para poder aplicarla y a la vez recolectar la información. (Anexo 1)

Se desarrolló una encuesta realizada por las autoras de esta investigación validada por un juicio de expertos donde estuvieron incluidas preguntas sobre datos generales, del mismo modo se elaboró preguntas específicas para determinar las actitudes y prácticas, así mismo mediante la escala de Likert se evaluó a las estudiantes.

La encuesta se realizó durante los meses mayo y junio del 2019, con el debido respeto se ingresó a las aulas seleccionadas según la distribución de selección muestral por ciclo de estudiantes, mostrando la autorización por parte de la Escuela Profesional de Obstetricia al docente de turno para obtener su permiso y poder aplicar la encuesta, una vez aceptada se dio a conocer el tema de investigación y elegir a las alumnas según los criterios de inclusión y exclusión y de esta manera ellas puedan decidir participar en el estudio firmando su autorización (Anexo 2) y entregando su consentimiento informado (Anexo 3) y la encuesta correspondiente la cual duró alrededor de 20 minutos, durante la encuesta se solventaron las dudas de las participantes por parte de las investigadoras, para evitar tener resultados erróneos.

Encuesta (Anexo 4)

Instrumento: Se aplicó una encuesta sobre actitudes y prácticas que estuvo constituida por; primera parte, datos generales; segunda parte, actitudes que estuvo clasificada en cognitivas, afectivas y conductuales, tercera parte, prácticas. Formulado a través de cuestionamientos con puntaje de 24 según la escala de Likert.

Los rangos establecidos para la puntuación global del instrumento respecto a las

actitudes fueron de forma positiva y negativa, el puntaje de positiva fue de 80-120 puntos y la negativa de 0-79 puntos, Cada pregunta tuvo una validez de 5 puntos, de 24 cuestionamientos a un puntaje global total de 120. La puntuación de prácticas fue adecuadas e inadecuadas, el puntaje de adecuadas fue de 70-100 e inadecuadas de 0- 69, cada pregunta tuvo una validez de 5 puntos, de 20 cuestionamientos a un puntaje global.

Validez por juicio de expertos: La validación de la encuesta se realizó por juicio de expertos para lo cual se otorgó la guía de encuesta a tres obstetras especialistas en adolescentes, un ginecólogo y una psicóloga clínica. (Anexo 3)

Validez y confiabilidad

El cuestionario fue validado mediante el juicio de expertos, en el cual un grupo de 5 expertos evaluaron individual e independientemente cada ítem del cuestionario asignándole una puntuación. El estadístico empleado fue el coeficiente V de Aiken, con una validez global de la encuesta de 0.919; con ello finalmente se logró determinar la validez individual y grupal de los ítems. (Anexo 4)

Confiabilidad del método

La confiabilidad del método fue realizada mediante el análisis de fiabilidad al cuestionario empleado para medir actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea. Se aplicó el cuestionario a 10 estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego. Se empleó el estadístico Alfa de Cronbach, obteniendo resultados significativos, cuyo resultado general tiene el valor Alfa = 0.863. (Anexo 5)

3.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados fueron procesados de manera automatizada en el programa estadístico SPSS Statistics 22.0 (IBM, Armonk, NY, USA), para luego presentar los

resultados en tablas y/o gráficos mostrándolos de acuerdo a los objetivos planteados. Se presentó frecuencias absolutas y porcentuales. Se realizó un análisis descriptivo para determinar las actitudes y prácticas de estudiantes con dismenorrea en la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo 2019.

3.6. Consideraciones éticas

Este proyecto se sujetó a los Principios Éticos y Normas para el desarrollo de las investigaciones que involucran a seres humanos propuestos por el Informe Belmont, que nos guiaron en la realización de esta investigación. Los principios básicos que se tomaron en cuenta son el de beneficencia, ya que nuestra investigación no causó perjuicio ni expuso a riesgos a los pacientes del estudio, así como el de justicia, ya que no se hubo ningún tipo de discriminación al momento de elegir los casos a estudiar.[27]

Los aspectos éticos considerados en el presente trabajo estuvieron basados en la Declaración de Helsinki, siendo los que se aplicaron:
El principio básico de respeto por el individuo planteado en el artículo 8
Derecho a la autodeterminación y el derecho a tomar decisiones informadas consentimiento informado según los artículos 20, 21 y 22 incluyendo la participación en la investigación, tanto al inicio como durante el curso de la investigación.

El bienestar del sujeto estuvo siempre precedente sobre los intereses de la ciencia o de la sociedad de acuerdo al artículo 5, y las consideraciones éticas vinieron siempre del análisis precedente de las leyes y regulaciones, en concordancia con el artículo 9.

La investigación se basó en un conocimiento cuidadoso del campo científico de acuerdo al artículo 11 y una cuidadosa evaluación de los riesgos y beneficios según los artículos 16 y 17.[28] (Anexo 6)

IV. RESULTADOS.

Tabla 1

Características generales de las estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego - Trujillo 2019

CARACTERÍSTICAS		N°	%
Edad*	Adolescentes (10-19)	27	32.1
	Jóvenes (15-24)	57	67.8
Procedencia	Urbano	55	65.5
	Rural	29	34.5
Ciclo	I	27	32.1
	II	12	14.3
	III	8	9.5
	IV	12	14.3
	V	8	9.5
	VI	8	9.5
	VII	4	4.8
	VIII	5	6.0
Menarquía &	De 10 años	3	3.6
	11 años	23	27.4
	12 años	26	31.0
	13 años	24	28.6
	De 14 a 19	8	9.5

° *Número de casos*

**Media :19.8 ; desviación estándar 2.5*

&*Media:12.2 ; desviación estándar 1.2*

Fuente: encuestas aplicadas en la Escuela Profesional de Obstetricia mayo – junio 2019 de la Universidad Privada Antenor Orrego

Tabla 2

Tipos de Actitudes de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

Actitudes		N°	%
Cognitivas	Negativas	71	84.5
	Positivas	13	15.5
Total		84	100
Afectivas	Negativas	59	70.2
	Positivas	25	29.8
Total		84	100
Conductuales	Negativas	48	57.1
	Positivas	36	42.9
Total		84	100
Actitudes Generales	Negativas	59	70.2
	Positivas	25	29.8
Total		84	100

Fuente: encuestas aplicadas en la Escuela Profesional de Obstetricia mayo – junio 2019 de la Universidad Privada Antenor Orrego

Tabla 3

Tipos de prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019

Practicas	N°	%
Inadecuadas	73	86.9
Adecuadas	11	13.1
Total	84	100

Fuente: encuestas aplicadas en la Escuela Profesional de Obstetricia mayo – junio 2019 de la Universidad Privada Antenor Orrego

Tabla 4

Actitudes y prácticas por ciclo de las estudiantes con dismenorrea de la Escuela profesional de obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-Trujillo 2019.

Ciclo	N°	%	Actitudes				Prácticas			
			Negativas		Positivas		Inadecuadas		Adecuadas	
			n°	%	n°	%	n°	%	n°	%
I	27	32.1	19	70.4	8	29.6	25	92.6	2	7.4
II	12	14.3	9	75.0	3	25.0	9	75.0	3	25.0
III	8	9.5	7	87.5	1	12.5	7	87.5	1	12.5
IV	12	14.3	10	83.3	2	16.7	12	100.0	0	0.0
V	8	9.5	5	62.5	3	37.5	6	75.0	2	25.0
VI	8	9.5	5	62.5	3	37.5	8	100.0	0	0.0
VII	4	4.8	2	50.0	2	50.0	2	50.0	2	50.0
VIII	5	6.0	2	40.0	3	60.0	4	80.0	1	20.0
Total	84	100.0	59	70.2	25	29.8	73	86.9	11	13.1

Fuente: encuestas aplicadas en la Escuela Profesional de Obstetricia mayo – junio 2019 de la Universidad Privada Antenor Orrego

4.1. Análisis e interpretación de resultados

La tabla n°1

Interpretación: El 67.8 de las estudiantes con dismenorrea son jóvenes y el 32.1% son adolescentes, siendo la mediana de la edad 19.8años ± 2.5 años, en cuanto la procedencia, el 65.5% es de zona urbana, el 34.5% es de zona rural; la edad de menarquia fue en un promedio de 12.2 años ± 1.2 años

La tabla n°2

Interpretación: El 70.2% de los estudiantes con dismenorrea presentan actitudes negativas, de las cuales son: cognitivas el 84%, afectivas el 70% y conductuales el 57%.

La tabla n°3

Interpretación: El 86.9% de las estudiantes con dismenorrea presentan prácticas inadecuadas y el 13.1% prácticas adecuadas.

La tabla n°4

Interpretación: Los ciclos con mayor porcentaje de actitudes negativas son III (87.5%) y IV (83.3%); en actitudes positivas solo VIII con el 60%. Los ciclos con mayor porcentaje de prácticas inadecuadas son IV y VI al 100%.

V. DISCUSIÓN

En nuestro medio, a la dismenorrea no se le da mayor importancia, se le toma como un síntoma “normal” y no es tomado en cuenta como un problema de salud pública; a partir de esto, deducimos que la conducta de las mujeres no es adecuada llevándolas a alterar sus patrones de vida diaria. A pesar de lo común del problema existen pocas investigaciones en el tema, lo que no da lugar a intervenciones efectivas por los servicios de salud frente a este daño.

El presente estudio permitió conocer las actitudes, y prácticas en relación a la dismenorrea, en las estudiantes de Obstetricia que establecieron la muestra del estudio; tomando en cuenta aquellas que presentaron este síntoma.

En la tabla 1 se muestran las características generales de la muestra en estudio, las cuales se encontraban en una edad promedio de 19.8 ± 2.5 años, el 65.5 procede de zona urbana, el 34.5 de zona rural; el ciclo con mayor porcentaje fue el I ciclo según la distribución de la muestra con un 32.1%, la menarquia de las estudiantes fue en un promedio de edad de 12.2 ±1.2 años.

De acuerdo a la edad de la menarquia, nuestro resultado es comparable con diversos estudios realizados en el país, como el estudio de Gómez[29], en la Universidad San Martin de Porres, se encontró que la edad de la menarquia fue de 12.57 ± 0.92 años, el estudio de Santa Cruz[19] en Lima, la edad fue de 12 años y los estudios realizados en Veracruz por Castillo[30] se encontró que la edad de la menarquia fue de 11.8 años, en Ecuador Segarra[31] obtuvo como resultado que la edad de la menarquia es de 13.3 ± 1.5 años, mientras que el estudio de Santos[32] en Trujillo menciona que la edad promedio de la menarquia es entre los 11 y 14 años.

En la tabla 2 se encuentran los tipos de actitudes; de acuerdo a Briñol,[17] se describe a las actitudes como cognitivas afectivas y conductuales, donde menciona que las actitudes basadas en información cognitiva tienen que ver con aquello que nos rodea diariamente, lo cual va permitir que nos adaptemos a ciertas creencias basadas en experiencias indirectas ya sea por parte de nuestra familia o amigos,

por ejemplo parte de nuestro instrumento identificó que aquellas que sufren con dismenorrea toman analgésicos, lo cual es un ítem claro en nuestro instrumento ya que muchas de ellas siguen la misma conducta de auto medicarse, también prefieren quedarse en casa durante el síntoma; entonces podemos ver que los resultados de este estudio se correlacionan a los resultados obtenidos que fueron de un 70.2% de actitudes negativas de manera general, predominando en un 84.5% las cognitivas.

A si mismo relacionamos el estudio realizado por Banikarim[33] en Escuela de Salud Pública de la Universidad de Texas donde estableció que el dolor menstrual se asoció significativamente con el ausentismo escolar y la disminución del rendimiento académico, la participación deportiva y la socialización con los compañeros, esto es similar a los resultados del presente estudio, en donde las actitudes conductuales son negativas en un 57.1%.

Otro estudio realizado por Accostupa[34] en la Universidad Andina del Cusco encontró que existe alta prevalencia de dismenorrea con presencia de factores de riesgo y consecuencias como el ausentismo académico, así mismo esto se asocia a las actitudes conductuales de esta investigación.

Del mismo modo el estudio realizado por Sandoval[18] en la Universidad Mayor de San Marcos encontró ausentismo escolar en una de cada cuatro alumnas, por causa del dolor menstrual, mayor en el estrato social alto. La presencia de dismenorrea estuvo relacionada significativamente con el antecedente materno.

Un estudio realizado por Bustos[2] en la Universidad Privada Antenor Orrego encontró que las dismenorreas tienen mayor impacto sobre la calidad de vida relacionada con la salud, en comparación con las estudiantes sin dismenorrea, esto se compara a los resultados de nuestra investigación con actitudes afectivas negativas en un 70.2 %.

En la tabla 3 en nuestra investigación nos planteamos conocer los tipos de prácticas que realizan las estudiantes con dismenorrea, para esto fue necesario establecer el porcentaje de la muestra que presenta este síntoma, encontrando un 86.9% de estudiantes que muestran prácticas inadecuadas, Ariztìa cita a Schatzki [20] quien menciona que las prácticas son principalmente por hábitos temporales o uso continuado de alguna costumbre, la cual podemos afirmarlo con los ítems de nuestro instrumento donde mencionamos que cuando presentan dismenorrea se aplican compresas calientes para disminuir el dolor o prefieren no bañarse, la investigación realizada por Bazalar[3] en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos se estableció que la prevalencia de dismenorrea es alta en adolescentes y mujeres jóvenes, algunas se encuentran sub tratadas, el 98% utilizan el calor como tratamiento y el 40% o menos tienen eficacia.

Identificamos también una investigación realizada por Jimenez[35] en la Universidad de Cuenca donde se determinó que las prácticas aplicadas son inadecuadas en un 83,0%.

En la tabla 4 se presentó la distribución por ciclos de acuerdo al objetivo establecido, predominando el III ciclo en actitudes negativas con un 87.5% y prácticas inadecuadas en un 100% entre los ciclos IV y VI, de acuerdo a esto podemos describir que las alumnas de tercer ciclo obtuvieron el mayor puntaje para actitudes negativas siendo solo 8 alumnas encuestadas según la muestra, lo cual quiere decir que las valoraciones que ellas optaron durante este episodio se reflejan como negativas, al igual que el cuarto y sexto ciclo ambas presentan prácticas inadecuadas independientemente del número asignado por la muestra, esto refleja que se siguen cometiendo los mismos hábitos vistos dentro del entorno y no depende de las características generales si no que se sigue practicando de manera continua conforme pasen los años y aun así no se toma la debida importancia.

Cabe mencionar que, en nuestro país no hay estudios acerca de actitudes y prácticas durante la dismenorrea. En la presente investigación se estableció que las 84 estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego que formaron parte de la muestra estudiada la mayoría de estudiantes presentan actitudes negativas (70%) y prácticas

inadecuadas (86.9) dando a conocer en sí que tanto actitudes como prácticas están relacionadas a lo típico y a la costumbre que se suele tener durante estos periodos y esto es demostrado por los ítems de nuestro instrumento, mencionando también que las actitudes fueron clasificadas en cognitivas, afectivas y conductuales lo cual conllevó a una sola respuesta bien sea positiva o negativa.

Por último, la obtención de datos de esta investigación depende de la veracidad de la respuesta de las encuestas ya que son alumnas de una Universidad y podría extrapolarse a la población, ya que los datos generales no varían mucho entre las mujeres, consideramos profundizar esta temática y favorecer la importancia de la dismenorrea, aportar información aplicable a programas preventivos y asistenciales de la salud.

VI. CONCLUSIONES

- Las características generales de las estudiantes con dismenorrea encuestadas muestran que la edad promedio fue de 19.8 ± 2.5 años, el 65.5% procede de zona urbana; la menarquia de las estudiantes tuvo un promedio de edad de 12.2 ± 1.2 años.

- Los tipos de actitudes de las estudiantes con dismenorrea son cognitivas negativas 84.5%, positivas 15.5%; afectivas negativas 70.2% positivas 29.8%; conductuales negativas 57.1% positivas 42.9% y las actitudes generales predominan con resultados negativos en un 70.2%.

- Los tipos de las prácticas en estudiantes con dismenorrea son 86.9% inadecuadas y 13.1% adecuadas.

- Las actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea por ciclo fueron predominantes en un 87.5% de actitudes negativas en el III ciclo, mientras que entre los ciclos IV y VI predominó el 100% de las prácticas inadecuadas.

VII. RECOMENDACIONES

- La estrategia sanitaria nacional del MINSA sobre adolescente debe incluir en sus actividades preventivas promocionales, el tema de dismenorrea y su manejo.

- Se debe implementar un tema acerca de la dismenorrea dentro de la consejería integral del adolescente dentro de las intervenciones preventivo promocionales del documento técnico Orientación para Atención Integral de Salud del Adolescente en el Primer Nivel de Atención, para poder contar con la información sobre este problema de salud.

- En las instituciones educativas se debe incluir estos temas, para la orientación de un profesional especializado y no automedicarse; tanto para los estudiantes como para los padres de familia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Torres J. Efectos del consumo de cigarrillo en la presentación y severidad de la dismenorrea [Tesis doctoral]. Bogotá: D.C Programa de epidemiologia Universidad Privada del Rosario; 2013.
2. Bustos F. Impacto de la dismenorrea primaria sobre la calidad de vida relacionada con la salud en estudiantes universitarias [Tesis]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2014.
3. Bazalar X. Prevalencia y factores asociados a la dismenorrea en internas de la E.A.P de obstetricia y nutrición de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Tesis]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.
4. Hontecillas M. Efectividad de la neuroestimulación eléctrica transcutánea (TENS) de alta frecuencia frente al vendaje neuromuscular en pacientes con dismenorrea primaria. [Tesis]. España: Universidad de Alcalá; 2011.
5. Lasso W, Mejia A, Urdiales A. Prevalencia de dismenorrea en las estudiantes de 13 - 19 años y su relación con el estado nutricional, colegio miguel merchan Ochoa. [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.
6. Torres C, Alternativas al tratamiento farmacológico de las alteraciones menstruales en adolescentes y jóvenes adultas. Med Nat. 2016;10(1):15-20.
7. Magdalena C. Dismenorrea Primaria en Adolescentes. Rev Chil Obstet Ginecol. 2009;16(2):23-36.
8. Lira J, Assad L. Diagnóstico y tratamiento de la dismenorrea primaria en adolescentes: guías de práctica clínica. Ginecol Obstet Mex. 2009;77(8):211-229.
9. Jiménez G, González J, Mesa B, Capera M. Prevalencia, factores de riesgo y características clínicas de la dismenorrea en estudiantes de la facultad de Enfermería de la Universidad Pontificia Bolivariana. Rev Med U.P.B. 2013; 32(1):20-29.
10. Yáñez N, Bautista S, Ruiz-S J, Ruiz-S A. Prevalencia y factores asociados a dismenorrea en estudiantes de ciencias de la salud. Rev Cienc Salud. 2010;8(3): 37-48.
11. Tulla E. Síndrome premenstrual y dismenorrea: dos situaciones frecuentes en la adolescente. Enferm pediátr. 2013;5(2):33-35.

12. Zuckermann C. Síntomas y síndromes en relación con el ciclo menstrual. Ginecol Obstet Mex. 2014;82(6):420-440.
13. Schulin P, Carolina C. Trastornos menstruales y dismenorrea en la adolescencia. Rev Med Clin Condes. 2011;22(1):39-47.
14. Laca F. Actitudes y comportamientos en las situaciones de conflicto. Rev CNEIP. 2005;10(1):117-126.
15. Tita N, Teillagorry M, Luna M, Moretti L. Estrategias de afrontamiento ante el dolor y dificultades en la regulación emocional en estudiantes cordobesas con dismenorrea primaria. Rev U.P.B. 2018;18(2):17–30.
16. Bardallo M. Entre la enseñanza y el aprendizaje. Un espacio de saberes para compartir [Tesis doctoral]. Barcelona: Investigación en Didáctica, Formación y Evaluación Educativa de la Universidad de Barcelona; 2010.
17. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. En: Morales J, Moya M, Gaviria E, Cuadrado I et al, editores. Psicología social. Vol 25. 3ª ed. Madrid: McGraw-Hill; 2007. p. 457-490.
18. Sandoval P, Madrid J, Sandoval P, Paz N. Factores que condicionan la dismenorrea en adolescentes, según estrato socioeconómico. Rev Per Ginecol obstet. 2013;59(2):95-100.
19. Santa Cruz S, Correa L. Asociación entre dismenorrea primaria y ausentismo académico en estudiantes de medicina de primer y segundo año de la Universidad Ricardo Palma en junio del 2016. Rev Fac Med Hum. 2017;17(1):64-71.
20. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Rev Cinta Moebio. 2017;59: 221-234.
21. Asociación de academias de la lengua española. Diccionario de la lengua española. consultado el 15 de mayo 2019. Disponible en: https://dle.rae.es/?id=99n6fhR
22. Organización Mundial de la Salud. Desarrollo en la adolescencia. Trujillo; OMS; 2019. Disponible en: https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/dev/es/
23. Asociación de academias de la lengua española. Diccionario de la lengua española. consultado el 26 de mayo 2019. Disponible en: https://dle.rae.es/?id=CEajDW3
24. Ramírez F. Clasificación de distritos según grado de urbanización. Instituto

Nacional de Estadística y Censos (INEC) consultado el 15 de mayo 2019. Disponible en: http://www.inec.go.cr/sites/default/files/documetos-biblioteca-virtual/imgmetodologia-indiceurbru.pdf

25. Costa F. Perfil sociodemográfico. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) consultado el 01 de julio del 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
26. Dorote H, Quispe. Conocimiento sobre la Menarquia en las Adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas Puyucahua [Tesis]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017.
27. Comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y comportamental. Informe Belmont-Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. [Internet]. s/f. consultado el 15 de mayo 2019. Disponible en: http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf.
28. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humano [Internet]. s/f. Disponible en: https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/
29. Gómez C. Factores relacionados a dismenorrea en estudiantes de dos instituciones educativas en la región Lambayeque. [Tesis]. Chiclayo: Universidad San Martin de Porres; 2015.
30. Castillo L. Factores psicosociales relacionados con la edad de la menarca. [Tesis]. Xalapa: Universidad Veracruzana; 2013.
31. Segarra D. Características Gineco-Obstetricas de las mujeres con menopausia y su relación con la menarquia temprana. [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2017.
32. Santos P, Toribio A. Relación del nivel económico y estado nutricional con la menarquia. [Tesis]. Trujillo: Institución Educativa Francisco de Zela; 2014.
33. Banikarim C, Chacko MR, Kelder SH. Prevalence and impact of dysmenorrhea on Hispanic female adolescents. Archives of Pediatrics and Adolescent Medicine.2000; 154:1226-1229.

34. Accostupa H, Machacca B. Prevalencia, factores asociados y consecuencias de dismenorrea en alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia [Tesis]. Cusco: Universidad Andina del Cusco; 2017.
35. Jimenez T. Lema G. Conocimientos, actitudes y prácticas del síndrome premenstrual en estudiantes de enfermería. [Tesis]. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1: Oficio para la autorización de la investigación

UPAO | Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

"Año de la Lucha Contra la Corrupción y la Impunidad"

Trujillo, 07 de mayo de 2019

OFICIO Nº 273-2019-EPO-UPAO

Sr. / Sra.: Dr. / Ms. / Obst.
Docente de la Escuela Profesional de Obstetricia
De la Universidad Privada Antenor Orrego
PRESENTE.-

ASUNTO: BRINDAR APOYO PARA APLICACIÓN DE ENCUESTAS

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted, para expresarle mi cordial saludo y, a la vez, presentarle a las Srtas. **Castillo Barrientos Laura Yanina,** con **ID 000118512** y **Gonzalez Vargas Arlet Elizabet**, con **ID 000124293,** Bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud, quienes se encuentran desarrollando el Proyecto de Investigación Titulado "**ACTITUDES Y PRÁCTICAS EN ESTUDIANTES CON DISMENORREA EN LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA EN LA UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO – 2019,** en el II Programa de Apoyo al Desarrollo de la Tesis – Facultad de Ciencias de la Salud, para obtener el Grado de Titulación.

Por tanto, se le solicita brindar apoyo a las Bachilleres, para aplicar encuestas a los alumnos del I – VIII Ciclo, de la Escuela Profesional de Obstetricia.

Agradeciendo anticipadamente la atención que se sirva brinde al presente, me suscribo de usted, no sin antes reiterarle los sentimientos de consideración y estima.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
PERU

Dra. Bethy Nelly Goicochea Lecca
DIRECTORA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

C.c.: Archivo

ANEXO 2

AUTORIZACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN:

"Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego.2019"

Yo, _____, certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará a las alumnas que participaron del estudio: "Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego.2019". Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Se me informó además que se me aplicará una encuesta, no se me tomarán muestra de ningún tipo y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación, la información que brinde será estrictamente confidencial y de uso solo de las investigadoras.

_____

Firma o huella digital del que da consentimiento.

_____

Firma o huella digital del participante.

Trujillo, ____ de _____ del 2019.

ANEXO 3: Hoja de consentimiento Informado

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

Consentimiento para participar voluntariamente en la investigación

"Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego.2019"

1. Estimadas alumnas le invitamos a participar del estudio: "Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea. Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego.2019" Este estudio es realizado para las alumnas universitarias que hayan presentado dismenorrea durante el periodo menstrual, con la finalidad de determinar las actitudes y prácticas que tienen ante la presencia de este problema. Si usted acepta voluntariamente participar en este estudio, nosotros le entregaremos una encuesta con 10 preguntas relacionada a la investigación.

2. La recolección de información se realizará por una sola vez y no tiene ningún riesgo para su salud.
3. Usted será una de las alumnas universitarias que participarán en este estudio. El estudio se realizará durante los meses de mayo y junio del presente año.

4. La decisión de participar es totalmente voluntaria y será muy importante para determinar las actitudes y prácticas que tienen ante la presencia de este problema. Usted podrá retirarse del estudio si lo decide, incluso después de realizar la entrevista. Si decide no participar, no habrá ninguna sanción para usted o su facultad. Usted seguirá asistiendo a la Universidad Privada Antenor Orrego con total regularidad.

5. Si tiene alguna duda o necesita alguna información adicional o si decidiera retirarse del estudio puede comunicarse con las investigadoras: CASTILLO

BARRIENTOS, LAURA Ó GONZALEZ VARGAS ARLET, Bachilleres de la Escuela Profesional de Obstetricia. Universidad Privada Antenor Orrego.

6. La información proporcionada por usted es estrictamente confidencial y se mantendrá de acuerdo a las normas éticas internacionales vigentes; sólo tendrá acceso a esta información las investigadoras. Su nombre no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación ni presentación de resultados del presente estudio.

ANEXO 4: Instrumentos de recolección de datos

ENCUESTA

Instrucciones: Buenas tardes, agradecemos el tiempo que nos brindará para responder esta encuesta. No existe alternativa buena o mala, agradeceríamos que seas lo más honesta posible. Gracias por participar.

I. Datos Generales

Edad: ……

Distrito de Procedencia:…….. ……

Edad de inicio de la menstruación:……...

Ciclo……

Presenta dismenorrea, durante su periodo menstrual

SI ( ) NO ( )

II. Preguntas de Actitud en estudiantes con dismenorrea.

Siempre	Pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Nunca				
1	2	3	4	5				
	ACTITUDES COGNITIVAS			**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Los cólicos menstruales (dismenorrea) afectan mi rendimiento académico.							
2	Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) prefiero quedarme en casa.							
3	Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) tomo analgésicos							
4	Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) consumo bebidas calientes.							
5	Pienso que como tengo cólicos menstruales (dismenorrea) lo único que puede darme solución es acudir al médico.							
6	Pienso que como tengo cólicos menstruales (dismenorrea) tengo otro problema de salud.							

7	Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) prefiero estar en cama.					
8	Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) prefiero no consumir bebidas heladas.					
	ACTITUDES AFECTIVAS					
1	Cuando tengo cólicos menstruales (dismenorrea) me siento irritable o triste					
2	Cuando presento cólicos menstruales (dismenorrea) suelo estar a la defensiva con todos durante mi ciclo menstrual					
3	Cuando presento cólicos menstruales (dismenorrea), me muestro indiferente con mis amigos					
4	Cuando presento cólicos menstruales (dismenorrea) me muestro indiferente con mi familia					
5	Cuando tengo cólicos menstruales (dismenorrea) no deseo ver a nadie.					
6	Me molesta que no me comprendan cuando estoy con cólicos menstruales (dismenorrea)					
7	Durante mi periodo con cólicos menstruales (dismenorrea) me siento triste.					
8	Con los cólicos menstruales (dismenorrea) me aíslo de los demás.					
	ACTITUDES CONDUCTUALES					
1	Cuando tengo dolor menstrual habitualmente evito asistir a eventos sociales					
2	El dolor durante mi ciclo menstrual, por el dolor menstrual lo más probable es que falte a clase					
3	El dolor menstrual hace que generalmente duerma más horas de lo normal.					

4	Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales estoy en cama más horas de lo normal					
5	Durante mis periodos de dolor menstrual habitualmente evito salir de mi casa					
6	Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales (dismenorrea) prefiero estar con mis amigas que con mi familia.					
7	Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales (dismenorrea), lo más probable es que me atrase en la universidad y no tenga ganas de hacer los trabajos.					
8	Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales (dismenorrea) evito bañarme.					

III. Preguntas de Práctica en estudiantes con dismenorrea.

Siempre	Pocas veces	Algunas veces	Casi siempre	Nunca
1	2	3	4	5

	Enunciados	**1**	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Cuando estoy con dolor menstrual suelo automedicarme para disminuir las molestias.					
2	Cuando estoy con dolor menstrual evito asistir a fiestas.					
3	Cuando tengo dolor menstrual disminuyo el consumo de bebidas frías					
4	Cuando estoy con dolor menstrual disminuyo el consumo cafeína(café) durante mi ciclo menstrual					
5	Cuando presento dolor menstrual acudo a un consultorio obstétrico					
6	Cuando estoy con dolor menstrual aplico compresas calientes para disminuir las molestias durante mis					

	periodos de dolor menstrual					
7	Cuando estoy con dolor menstrual evito realizar actividad física (gimnasia) durante mi periodo menstrual					
8	Cuando estoy con dolor menstrual utilizo medicina natural para disminuir el dolor					
9	Cuando presento dolor menstrual evito tener relaciones sexuales					
10	Durante mi ciclo menstrual, por el dolor menstrual tomo infusiones calientes para disminuir el dolor					
11	Prefiero realizar caminatas como actividad física durante mi menstruación, por el dolor menstrual.					
12	Durante mi periodo de dolor menstrual, por el dolor menstrual realizo yoga					
13	Consumo más frutas y verduras durante mi periodo menstrual, por el dolor menstrual					
14	Cuando presento dolor menstrual evito consumir frutas o bebidas acidas (limón)					
15	Durante los días de dolor menstrual prefiero no bañarme					
16	Durante mis periodos de dolor menstrual evito utilizar ropa ajustada					
17	Hago uso de las redes sociales para auto medicarme cuando presento dolor menstrual					
18	Cuando tengo dolor menstrual evito utilizar tampones					
19	Cuando presento dolor menstrual no realizo mis labores diarias en casa					
20	Cuanto estoy el dolor menstrual solo quiero dormir					

ANEXO 5: Juicio de expertos

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez: Blanca Dilia Castro Jara

Grado profesional:	Maestría (X)	
	Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica (X)	Educativa ( )
	Social ( )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Clínica y Educativa	
Institución donde labora:	Universidad Católica de Trujillo	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( )	
	Más de 5 años (X)	

Experiencia en Investigación

Trastorno de personalidad en violadores sexuales del Penal "El Milagro" de la ciudad de Trujillo.

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Ruth Vargas Gonzales	
Grado profesional:	Maestría (—)	
	Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica (—)	Educativa (—)
	Social ( )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Clinica y Educativa	
Institución donde labora:	HBT – UPAO	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( )	
	Más de 5 años (—)	
Experiencia en Investigación	Si	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Felix Hesta Cordova	
Grado profesional:	Maestría (✓)	
	Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica (✓)	Educativa ( )
	Social ( )	Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	18 años.	
Institución donde labora:	HBT.	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( )	
	Más de 5 años (✓)	
Experiencia en Investigación	Si	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Cristina Raquel Bendezú Gamboa	
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica (X) Social ( )	Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Obstetricia	
Institución donde labora:	CS Bosque - Universidad Privada Antenor Orrego	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación	si	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. DATOS GENERALES DEL JUEZ

Nombre del juez:	Nancy Angélica Iglesias Obando	
Grado profesional:	Maestría (X) Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica (X) Social ( )	Educativa (x) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Asistencial Docencia	
Institución donde labora:	C.S. Aranjuez - UPAO	
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años (X)	
Experiencia en Investigación	Trabajo Investigación - Artículo científico	

2. PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:

a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

ANEXO 6: Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. La evaluación de los instrumentos es de gran relevancia para lograr que sean válidos y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando tanto al área investigativa de Salud Sexual y Reproductiva de la Escuela Profesional de Obstetricia como a sus aplicaciones. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. **DATOS GENERALES DEL JUEZ**

Nombre del juez:		
Grado profesional:	Maestría( ) Doctor ( )	
Área de Formación académica:	Clínica ( ) Social ( )	Educativa ( ) Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:		
Institución donde labora:		
Tiempo de experiencia profesional en el área :	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( )	
Experiencia en Investigación		

2. **PROPÓSITO DE LA EVALUACIÓN:**
   a. Validar lingüísticamente el contenido de los instrumentos, por juicio de expertos.

b. PRESENTACIÓN DE INSTRUCCIONES PARA EL JUEZ:

A continuación, a usted le presento los instrumentos Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1 No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de las mismas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1.Totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo.
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
RELEVANCIA El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1 No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste.
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente

1 No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE EXPERTO

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019

VARIABLE N°1: ACTITUDES

DIMENSIONES	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
ACTITUDES COGNITIVAS	1.-Los cólicos menstruales (dismenorrea) afectan mi rendimiento académico.				
	2.-Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) es preferible quedarme en casa.				
	3.-Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) tomo analgésicos				
	4.-Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) solo consumo bebidas calientes.				
	5.-Pienso que como tengo cólicos menstruales (dismenorrea) lo único que puede darme solución es acudir al médico.				
	6.-Pienso que como tengo cólicos menstruales (dismenorrea) tengo otro problema de salud.				
	7.-Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) es preferible estar en cama.				
	8.-Cuando me encuentro con cólicos menstruales (dismenorrea) es preferible no consumir bebidas heladas.				

ACTITUDES AFECTIVAS	1.-Los cólicos menstruales (dismenorrea) me siento irritable o triste				
	2.-Con los cólicos menstruales (dismenorrea) suelo estar a la defensiva con todos durante mi ciclo menstrual				
	3.-Cuando presento cólicos menstruales (dismenorrea), me muestro indiferente con mis amigos				
	4.-Cuando presento cólicos menstruales (dismenorrea) me muestro indiferente con mi familia				
	5.-Cuando cólicos menstruales (dismenorrea) no deseo ver a nadie.				
	6.-Me molesta que no me comprendan cuando estoy con cólicos menstruales (dismenorrea)				
	7.-Durante mi periodo con cólicos menstruales (dismenorrea) me siento triste.				
	8.-Con los cólicos menstruales (dismenorrea) me aíslo de los demás.				
ACTITUDES CONDUCTUALES	1.-Cuando tengo dolor menstrual habitualmente evito asistir a eventos sociales				
	2.-El dolor durante mi ciclo menstrual, por el dolor menstrual lo más probable es que falte a clase				
	3.-El dolor menstrual hace que generalmente duerma más horas de lo normal.				
	4.-Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales estoy en cama más horas de lo normal				
	5.-Durante mis periodos de dolor menstrual habitualmente evito salir de mi casa				
	6.-Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales				

	(dismenorrea) prefiero estar con mis amigas que con mi familia.				
	7.-Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales (dismenorrea), lo más probable es que me atrase en la universidad y no tenga ganas de hacer los trabajos.				
	8.-Durante mi menstruación, por los cólicos menstruales (dismenorrea) evito bañarme.				

Firma del evaluador

DIMENSIONES DEL INSTRUMENTO: Encuesta de Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019

VARIABLE N°2: PRACTICAS

DIMENSIONES	Ítems	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones/ Recomendaciones
PRACTICAS	1.-Cuando estoy con dolor menstrual suelo automedicarme para disminuir las molestias.				
	2.-Cuando estoy con dolor menstrual evito asistir a fiestas.				
	3.-Cuando tengo dolor menstrual disminuyo el consumo de bebidas frías				
	4.-Cuando estoy con dolor menstrual disminuyo el consumo cafeína(café) durante mi ciclo menstrual				
	5.-Cuando presento dolor menstrual acudo a un consultorio obstétrico				
	6.-Cuando estoy con dolor menstrual aplico compresas calientes para disminuir las molestias durante mis periodos de dolor menstrual				
	7.-Cuando estoy con dolor menstrual evito realizar actividad física (gimnasia) durante mi periodo menstrual				
	8.-Cuando estoy con dolor menstrual utilizo medicina natural para disminuir el dolor				
	9.-Cuando presento dolor menstrual evito tener relaciones sexuales				
	10.-Durante mi ciclo menstrual, por el dolor menstrual tomo infusiones calientes para disminuir el dolor				
	11.-Prefiero realizar caminatas como actividad física durante mi menstruación, por el dolor menstrual.				

	12.-Durante mi periodo de dolor menstrual, por el dolor menstrual realizo yoga				
	13.-Consumo más frutas y verduras durante mi periodo menstrual, por el dolor menstrual				
	14.-Cuando presento dolor menstrual evito consumir frutas o bebidas acidas (limón)				
	15.-Durante los días de dolor menstrual prefiero no bañarme				
	16.-Durante mis periodos de dolor menstrual evito utilizar ropa ajustada				
	17.-Hago uso de las redes sociales para auto medicarme cuando presento dolor menstrual				
	18.-Cuando tengo dolor menstrual evito utilizar tampones				
	19.-Cuando presento dolor menstrual no realizo mis labores diarias en casa				
	20.-Cuanto estoy el dolor menstrual solo quiero dormir				

Firma del evaluador

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS
VALIDACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS DE ENCUESTA DE ACTITUDES

Dimensiones	N° Item	Número de expertos	V de Aiken
Actitudes cognitivas	1	5	0.900
	2	5	0.883
	3	5	0.817
	4	5	0.833
	5	5	0.900
	6	5	0.850
	7	5	0.817
	8	5	0.817
Actitudes afectivas	1	5	0.817
	2	5	0.883
	3	5	0.900
	4	5	0.900
	5	5	0.850
	6	5	0.950
	7	5	0.900
	8	5	0.833
Actitudes conductuales	1	5	0.950
	2	5	0.900
	3	5	0.950
	4	5	0.950
	5	5	0.900
	6	5	0.900
	7	5	0.850
	8	5	0.900

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS
VALIDACIÓN SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS DE ENCUESTA DE PRÁCTICAS

Dimensiones	N° Item	Número de expertos	V de Aiken
Prácticas	1	5	1.000
	2	5	1.000
	3	5	0.950
	4	5	1.000
	5	5	0.933
	6	5	0.983
	7	5	0.950
	8	5	1.000
	9	5	1.000
	10	5	1.000
	11	5	1.000
	12	5	0.867
	13	5	0.900
	14	5	0.983
	15	5	0.967
	16	5	1.000
	17	5	0.867
	18	5	0.950
	19	5	1.000
	20	5	0.950

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

VALIDACIÓN ESTADÍSTICA SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

Dimensiones	N° Item	Número de expertos	V de Aiken		
			Claridad	Coherencia	Relevancia
Actitudes cognitivas	1	5	0.850	0.900	0.950
	2	5	0.900	0.850	0.900
	3	5	0.850	0.800	0.800
	4	5	0.850	0.800	0.850
	5	5	0.900	0.900	0.900
	6	5	0.850	0.850	0.850
	7	5	0.850	0.800	0.800
	8	5	0.850	0.800	0.800
Actitudes afectivas	1	5	0.850	0.800	0.800
	2	5	0.850	0.900	0.900
	3	5	0.900	0.850	0.950
	4	5	0.900	0.850	0.950
	5	5	0.850	0.800	0.900
	6	5	0.950	0.950	0.950
	7	5	0.900	0.900	0.900
	8	5	0.850	0.800	0.850
Actitudes conductuales	1	5	0.950	0.950	0.950
	2	5	0.900	0.900	0.900
	3	5	0.950	0.950	0.950
	4	5	0.950	0.950	0.950
	5	5	0.900	0.900	0.900
	6	5	0.900	0.900	0.900
	7	5	0.900	0.800	0.850
	8	5	0.900	0.900	0.900

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

Dimensiones	N° Item	Número de expertos	V de Aiken		
			Claridad	Coherencia	Relevancia
Prácticas	1	5	1.000	1.000	1.000
	2	5	1.000	1.000	1.000
	3	5	0.950	0.950	0.950
	4	5	1.000	1.000	1.000
	5	5	0.950	0.950	0.900
	6	5	1.000	0.950	1.000
	7	5	0.950	0.950	0.950
	8	5	1.000	1.000	1.000
	9	5	1.000	1.000	1.000
	10	5	1.000	1.000	1.000
	11	5	1.000	1.000	1.000
	12	5	0.900	0.900	0.800
	13	5	0.900	0.900	0.900
	14	5	1.000	1.000	0.950
	15	5	1.000	0.950	0.950
	16	5	1.000	1.000	1.000
	17	5	0.900	0.900	0.800
	18	5	0.950	0.950	0.950
	19	5	1.000	1.000	1.000
	20	5	0.950	0.950	0.950

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

VALIDEZ DE CONTENIDO

Validación	N° Item	Número de expertos	V de Aiken		
			Claridad	Coherencia	Relevancia
Cuestionario	44	5	0.926	0.913	0.919

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

Validación	N° Item	Número de expertos	V de Aiken
Cuestionario	44	5	0.919

*Valores obtenidos antes del mejoramiento de los ítems.

ANEXO 7: Confiabilidad de método

Análisis de fiabilidad	N° Item	n	Alfa	IC al 95%		p*
				L.I	L.S	
Actitudes cognitivas	8	10	0.562	-0.018	0.873	0.028
Actitudes afectivas	8	10	0.676	0.248	0.906	0.004
Actitudes conductuales	8	10	0.394	-0.408	0.824	0.121
Prácticas en estudiantes	20	10	0.797	0.557	0.940	< 0.001
General	44	10	0.863	0.707	0.959	< 0.001

* Alfa de Cronbach.