



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA

Conocimientos y búsqueda de tratamiento sobre trastornos
menstruales en estudiantes de una universidad privada, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Médico Cirujano

AUTORA:

Romero Saldarriaga, Valeria (orcid.org/0000-0001-6225-4936)

ASESOR:

Dr. Bazan Palomino, Edgar Ricardo (orcid.org/0000-0002-7973-2014)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por darme la fuerza y perseverancia para continuar esforzándome hasta cumplir mis propósitos; a mi familia por siempre apoyarme ante cualquier adversidad que se presente y darme valor para arriesgarme a pesar del miedo; y a mis abuelitos que siempre me brindaron su amor, me dieron palabras de aliento y confiaron en mis capacidades.

AGRADECIMIENTO

Le agradezco a Dios por darme fuerzas y a mis padres, que sin ellos no hubiese podido recorrer este camino y por ayudarme a convertirme en la persona que soy ahora.

A mis hermanos, por levantarme los ánimos, confiar en mí y demostrarme que puedo lograrlo.

A mis abuelitos, por su amor incondicional, y enseñarme que en esta vida uno tiene que arriesgarse.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	10
3.1. Tipo y diseño de investigación	10
3.2. Variables y operacionalización	10
3.3. Población, muestra y muestreo	10
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	11
3.5. Procedimientos	13
3.6. Método de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES	25
REFERENCIAS	26
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 01: Conocimientos sobre los trastornos menstruales según la búsqueda de tratamiento.....	16
Tabla 02: Conocimientos sobre los trastornos menstruales según ciclo, edad y facultad.....	18

RESUMEN

Objetivo:

Determinar la relación del nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales en las estudiantes de una Universidad Privada, 2022.

Metodología:

Investigación no experimental, transversal, explicativa; aplicada a 240 estudiantes de Medicina y Psicología de la Universidad César Vallejo filial Piura, entre 18 a 41 años de edad, en donde se excluyeron a estudiantes embarazadas.

Resultados:

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los trastornos menstruales, el 26.7% de estudiantes obtuvieron un conocimiento bueno, el 33.3% presentaron un nivel de conocimiento regular y el 40% de las encuestadas obtuvieron un conocimiento malo, lo cual representa el grupo mayoritario entre las estudiantes. En cuanto a la búsqueda de tratamiento se evidenció que el 9.6% buscó asistencia médica, el 16.7% se automedicaron, el 12.1% usaron métodos alternativos y el 61.7% no buscaron atención médica.

Conclusión:

Existe relación entre el nivel de conocimiento y la búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una universidad privada de Piura. Se determinó que el 18.4% de las estudiantes de medicina, presentaron un conocimiento bueno sobre las alteraciones menstruales, representando un conocimiento más adecuado que las estudiantes de psicología.

Palabras clave: Trastornos menstruales, dolor menstrual, amenorrea.

ABSTRACT

Objective:

Determine the relationship of the level of knowledge in the search for treatment for menstrual disorders in the students of a Private University, 2022.

Methodology:

Non-experimental, cross-sectional, explanatory research; applied to 240 students of Medicine and Psychology of the César Vallejo University Piura branch, between 18 and 41 years of age, where pregnant students were excluded.

Results:

Regarding the level of knowledge about menstrual disorders, 26.7% of the students obtained good knowledge, 33.3% presented a regular level of knowledge and 40% of the respondents obtained bad knowledge, which represents the majority group among the students. Regarding the search for treatment, it was evidenced that 9.6% sought medical assistance, 16.7% self-medicated, 12.1% used alternative methods and 61.7% did not seek medical attention.

Conclusion:

There is a relationship between the level of knowledge and the search for treatment on menstrual disorders in students of a private university in Piura. It was determined that 18.4% of the medical students presented good knowledge about menstrual disorders, representing a more adequate knowledge than psychology students.

Keywords: Menstrual disorders, menstrual pain, amenorrhea.

I. INTRODUCCIÓN

Los trastornos menstruales, han sido considerados como la alteración de aquellos procesos que regulan el ciclo menstrual, en donde se ha visto dificultades en los patrones de regularidad, frecuencia, intensidad y duración del sangrado menstrual.¹ Las alteraciones menstruales se consideran uno de los problemas ginecológicos que prevalecen en la salud reproductiva, ocasionando en la mayoría de las mujeres sintomatología física y emocional, que influyen en la calidad de vida de la mujer.²

Se estima que a nivel mundial el 75% de adolescentes del sexo femenino presentan una prevalencia de 55% a 82% de presentar trastornos menstruales³, esto indicaría que las mismas tienen como características el aumento o disminución del sangrado, a consecuencia de factores múltiples como el inicio del embarazo, infecciones, traumatismos, desequilibrios hormonales o enfermedades subyacentes.⁴

Continuamente, a nivel internacional se ha consignado que las alteraciones menstruales constituyen una problemática de primer orden, determinando que el 89% de casos ginecológicos surgen como producto de una alteración en el ciclo menstrual o como un problema subyacente frente al mismo.⁵

En España, se calculó que al menos el 45% de mujeres han presentado una alteración menstrual, siendo una de las principales consecuencias en una tasa de indicios de 35% las variaciones producidas por las hormonas, trayendo consigo retrasos del periodo menstrual o aumento del flujo menstrual.⁶

Así mismo se determinó a nivel nacional que el 12% de mujeres adultas a consecuencia de trastornos menstruales han desarrollado alteraciones como síndrome de ovario poliquístico, endometriosis, hiperprolactinemia, obesidad y alteraciones como hiper o hipotiroidismo.⁷ Del mismo modo se ha estimado que el 78% de mujeres peruanas jóvenes y adultas han presentado trastornos menstruales producto de la asociación a trastornos alimenticios; se estima que el 40% de la población nacional presenta un aumento en la ingesta de productos alimenticios y como consecuencia un incremento en los casos de sobrepeso y

obesidad, existiendo una alteración hormonal que puede modificar el estado regular del ciclo menstrual, también se estima que el 5% de la población femenina peruana desarrolla adecuados hábitos de salud, practicando ejercicios físicos continuos y persistentes, que también pueden ser considerados como un factor para la regularidad o irregularidad del ciclo menstrual.⁸

A nivel regional, se estableció que el 10% de las mujeres jóvenes y adultas frente a alteraciones menstruales, ha buscado recurrir a profesionales de la salud y continuar con una adherencia al tratamiento mediante el uso de fármacos o tratamiento seleccionado por el especialista.¹⁰ Asimismo, se estableció que el 45% de mujeres adultas presenta una mayor prevalencia en relación a mujeres jóvenes.⁹ Además, los trastornos menstruales a pesar de ser comunes y presentarse en la mayoría de las mujeres, aun no está claro el tipo de ayuda que buscan o de donde obtienen información para tratar dicha alteración menstrual; asimismo consideran normal los problemas relacionados con la menstruación, por lo cual no recurren a buscar ayuda o atención médica.¹⁰

Finalmente, en España se evidenció que el 80% de universitarias prefieren automedicarse, en lugar de buscar atención por un especialista.¹¹ El 20% de las mujeres suelen elegir el medicamento correcto para aliviar su molestia, sin embargo, se equivocan en la dosis, ocasionando que sean resistentes a estos medicamentos.¹¹

Es importante esta investigación debido a que un adecuado conocimiento permitirá una acertada búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales; de igual forma se consideró que este aporte puede brindar en próximas investigaciones la implementación de programas promocionales a favor del bienestar físico de quienes padecen trastornos menstruales, reforzando medidas de cuidado como la higiene personal, salud alimenticia y controles del ciclo menstrual.

Ante ello se estableció la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022?

La justificación de la investigación se basó en que las alteraciones menstruales han sido uno de los problemas ginecológicos que presentaron mayor morbilidad en las mujeres¹². En el Perú, según estudios realizados que evaluaron los trastornos menstruales mostraron una prevalencia de 89% en las estudiantes de medicina. Mientras que el 84% presentó un conocimiento inadecuado y el 86.9% recurrió a automedicarse, siendo solo la minoría, el 13.1% que consultó por sus signos y síntomas a un médico¹³. En la región Piura, los estudios sobre este tema son limitados, sobre todo en universitarias, en las cuales se evidenció una gran prevalencia¹⁴. Por ello la finalidad de este trabajo es conocer si influye el conocimiento sobre las alteraciones menstruales en la búsqueda de tratamiento de las estudiantes, ya que como se ha evidenciado en otras investigaciones la mayoría de las estudiantes no acuden a un especialista, por lo cual se debe crear conciencia en las universitarias piuranas y prevenir complicaciones o un diagnóstico grave tardío.

Asimismo, se estableció como objetivo general determinar la relación del nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales en las estudiantes de una Universidad Privada, 2022; y como objetivos específicos: Identificar el tipo de conocimiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de la Universidad Privada, 2022; Identificar el tipo de conocimiento sobre trastornos menstruales de acuerdo a la edad, facultad y ciclo en estudiantes de una Universidad Privada, 2022.

Finalmente se estableció como Hipótesis nula que no existe relación entre los conocimientos y la búsqueda de tratamiento sobre los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022; y en cuanto a la hipótesis alternativa se estableció que si existe relación entre los conocimientos y la búsqueda de tratamiento sobre los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022.

II. MARCO TEÓRICO

En una investigación con 209 universitarias de enfermería de España en el 2020; Ramos y colaboradores reportaron que en aquellas estudiantes que no consultaron a un profesional de la salud, y además habían llevado un curso sobre la salud de la mujer, se evidenció que la mayoría se automedicó con AINES como ibuprofeno o uso de anticonceptivos orales, así como métodos no farmacológicos, como uso de calor para aliviar el dolor siendo un menor porcentaje quienes emplearon este método; ante estos resultados las estudiantes informaron que consideraban el dolor menstrual como parte natural del periodo, también que era normal que le sucediera a las mujeres, ya que esta creencia había sido inculcada por sus familiares, asimismo consideraban el dolor soportable por lo cual no creían conveniente preocuparse y buscar atención médica; otras universitarias manifestaron haber tenido malas experiencias con médicos o vergüenza, por lo cual decidían no buscar ayuda de un profesional de la salud.¹⁵

En un estudio cualitativo compuesto por 509 mujeres de EE.UU, realizado por Chen y colaboradores en el 2018, evidenciaron que las participantes no buscaron atención médica, ya que sus amistades también padecían de estos síntomas menstruales y por lo cual lo consideraban normal e incluso algunas manifestaron que anteriormente al consultarle a un médico sobre estos dolores menstruales, le indicó que era parte normal del periodo, por ello no creyeron conveniente buscar atención médica, entre otras razones por las cuales prefieren automedicarse o emplear tratamiento alternativo es por sus recursos limitados, considerar los síntomas menstruales tolerables, y un menor porcentaje de mujeres refirieron sentir vergüenza y temor ya que pensaban que para su diagnóstico se utilizaban procedimientos invasivos.¹⁶

En un estudio con 2555 participantes de China en el 2019; Chen y colegas, determinaron como resultado que existía un nivel alto de dismenorrea en referida muestra con manifestaciones como dolor intenso en la zona genital que duró entre 24 a 48 horas, desapareciendo gradualmente; finalmente se estableció que la variable se encontraba asociada al estilo de vida que presentaban; y se determinó que como tratamiento las participantes utilizaban terapias de calor y la automedicación mediante analgésicos de uso común para disminuir el dolor.¹⁷

En una investigación de revisión sistemática, realizada por Armour y colaboradores en el 2019, se obtuvo que el 78% de artículos precisaba que las mujeres presentaban como principal característica el dolor persistente menstrual, demostrando que a mayor actividad física, aumentaba las manifestaciones propias de la dismenorrea, también se estableció que como tratamiento existían terapias de calor y utilización de fármacos para la reducción del dolor; concluyendo que la utilización de analgésicos puede reducir signos y síntomas de la dismenorrea.¹⁸

En un estudio de revisión sistemática, llevada a cabo por Maity y colaboradores en el 2022, se evidenció que, entre las estudiantes de medicina con síndrome premenstrual, el 71.3% consumía bebidas calientes para aliviar los síntomas y el 54.7% usó analgésicos para reducir el dolor, mientras que solo el 11.2% optó por atención médica. La calidad de vida también se vio afectada en las estudiantes debido a este trastorno menstrual. Además, en otro estudio más del 60 % de las encuestadas no utilizó ningún medicamento o consulta médica para reducir la sintomatología durante el ciclo menstrual. Así también se evidenció que más de la mitad de estudiantes optó por automedicarse y un mayor porcentaje demostró un conocimiento erróneo respecto la menstruación.¹⁹

En la investigación de diseño transversal de Su y colaboradores en el año 2020, se evidenció que el 63.2% de las pacientes no tenían conocimiento alguno respecto al sangrado menstrual abundante, mientras que el 34.5% presentó un conocimiento limitado, 0.7% de los pacientes tenían conocimiento moderado y solo el 0.3% manifestó un conocimiento adecuado.²⁰ Un 42% de pacientes manifestaron que un sangrado profuso sin otra enfermedad adyacente no requería de tratamiento médico, por lo cual estos resultados se deben a la comprensión limitada que presentan las mujeres sobre la menstruación.²⁰ Además, se evidenció como la mayoría de las participantes que presentaron esta alteración del ciclo menstrual, referían tener un impacto negativo en su vida personal y profesional.²⁰ Por ello ante un bajo e inadecuado conocimiento se debe trabajar en educar a las mujeres sobre estas alteraciones menstruales.

En el estudio de Igbokwe y colegas del año 2021, de diseño transversal descriptivo que tuvo como muestra a 381 estudiantes, se encontró que el 98.9% de

universitarias tenían conocimiento sobre estas alteraciones menstruales, obteniendo principalmente información a través de sus madres en un 34.7%, seguido de internet en un 31.4%.²¹ Además, el 79.3% demostró un alto conocimiento, sin embargo, sólo el 28.3%, siendo menos de la mitad de universitarias refirieron buscar algún tipo de tratamiento, entre los cuales el 40.8% emplearon tratamiento farmacológico, un 9.6% usó hierbas medicinales y la minoría de mujeres, el 1.1%, utilizaron baños calientes para mejorar su alteración menstrual.²¹

Continuando con los estudios nacionales, en una investigación realizada por Castillo y colega en el 2019 de diseño descriptivo, se evidenció que aquellas universitarias que padecen de dismenorrea, la mayoría tiende a automedicarse, así también un gran porcentaje prefiere guardar reposo durante esta alteración menstrual, observando de esta manera que el 70.2% opta por estas actitudes.²²

En el estudio de Zegarra y colegas, comprendido por 198 estudiantes, se obtuvo que un pequeño porcentaje de 19.6% de estudiantes recibieron manejo terapéutico por un especialista, mientras que el 45.7% optaron por automedicarse y la mayoría, el 54.4% emplearon medicina tradicional, llegando a la conclusión que el tratamiento farmacológico es el medio de manejo más usado y que dentro de este grupo de mujeres un gran número de ellas recurren a la automedicación.²³

Siguiendo con la conceptualización de las variables se estima que los trastornos menstruales son considerados como alteraciones o desórdenes presentes durante la menstruación, se pueden exhibir como un sangrado abundante mayor a 80 ml en un tiempo superior a los 7 días, así mismo cuando se establece períodos menstruales irregulares o ante la ausencia de los mismos.²⁴

La amenorrea, también ha sido considerada como afección persistente, intermitente o de carácter temporal, producto de una alteración en la estructura hipotalámica, hipófisis, útero, ovarios o vagina²⁵; existiendo dos tipos frecuentes de amenorrea, entre ellas se destaca la primaria definida como la limitación de la menarquia y la secundaria en donde existe una limitación del periodo menstrual en un tiempo superior a los tres meses o sangrado menstrual irregular.²⁶

La dismenorrea, también es considerada como una alteración menstrual dolorosa, que se desarrolla en pacientes mujeres que tengan una edad reproductiva, donde se experimentan manifestaciones que pueden llegar a alterar la calidad de vida de quien la padece e interferir con el desarrollo de actividades diarias; existen dos tipos de dismenorrea, la primaria donde existe la presencia de un dolor persistente abdominal, en algunas ocasiones es confundido como un cólico menstrual; y la secundaria como un factor asociado a otras variables como adenomatosis o endometriosis.²⁷ También se destaca dentro de los trastornos menstruales la presencia de la oligomenorrea entendida como un patrón menstrual poco habitual caracterizado por una intensidad en el volumen y la frecuencia del sangrado, también presenta como características el alargamiento de los ciclos menstruales en periodos superiores a los 45 días, o en intervalos de 21 días.²⁷ Se estima que las adolescentes y jóvenes buscan implementar su conocimiento sobre trastornos menstruales y métodos de tratamiento médico y medicinal a través de experiencias propias u opiniones de mujeres adultas que hayan atravesado una problemática igual o similar; así mismo se estima que el conocimiento sobre los trastornos menstruales inicia en la educación básica regular y es reforzada por medios de comunicación como plataformas digitales que exhiben sintomatología, causas y consecuencias de los mismos; no obstante cuando se ejecuta una conducta de búsqueda de tratamiento se realiza por medio de actividades de experiencias cercanas como problemas asociados a la familia, involucrando madre, o tutora, docente, amigas.²⁸

Continuando con el tratamiento de las alteraciones menstruales se conoce que considerado como vías de proceder para mejorar una condición diagnosticada, para esta problemática existen vías de solución médica y medicina alternativa que permita mejorar la problemática planteada; desde un tratamiento no hormonal los AINE presentan un mecanismo de acción, considerado como un vasoconstrictor, encargado de la estimulación plaquetaria siendo capaz de reducir y disminuir la cantidad de flujo menstrual en un 50 % de los casos, la eficacia también destaca que reduce las manifestaciones sintomatológicas como el dolor y reducción del flujo menstrual; también se destaca los derivados o inhibidores de la ciclooxigenasa como los fenamatos; entre ellos el ácido mefenámico el mismo que debe ser

consumido alrededor de 3 días en dosis de 500 mg; los derivados del ácido propiónico, como el naproxeno e ibuprofeno en dosis de 250 mg y 600 mg respectivamente en un periodo de 3 días consecutivos; los derivados del ácido acético como la indometacina, la misma que reduce el dolor intenso frente a las manifestaciones de la dismenorrea, en dosis de 25 mg por un periodo de 3 días consecutivos y los derivados del ácido enólico como el meloxicam, utilizado principalmente para procesos agudos inflamatorios.²⁹

Como tratamiento también se ha destacado la función del ácido tranexámico utilizado en la disminución del volumen y flujo menstrual en un 50% de los casos, su aplicación es por vía oral de 1 a 3 dosis en un tiempo de 5 días, tiene un efecto rápido después de su consumo.²⁹

Posterior a ello también se destaca el tratamiento alternativo como plantas medicinales entre ellas la utilización del jengibre el mismo que permite equilibrar el bienestar físico mediante el alivio de los cólicos menstruales, es por esta razón que es considerado una planta antiespasmódica y que reduce las contracciones musculares, reduciendo el flujo menstrual; también se ha determinado que la canela favorece a reducir el sangrado menstrual, reduciendo los dolores de forma efectiva y rápida, del mismo modo disminuyendo la intensidad de los síntomas; además se ha determinado que una las hierbas de mayor consumo que se destaca es la utilización de manzanilla, la misma que reduce la sensación de hinchazón y dolor persistente en zonas abdominales; es considerado como una hierba antiinflamatoria y analgésica que reduce los dolores menstruales.³⁰

Además se ha determinado como una conducta de tratamiento que los ejercicios físicos desde un enfoque no médico influyen en la calidad de vida y en la reducción de factores de riesgo asociados a la menstruación, se estima que el ejercicio físico debe encontrarse en un tiempo de 30 minutos por día, mejorando y reduciendo la intensidad del dolor; es por ello que se destaca también la implementación como medida alternativa de programas fisioterapéuticos que fortalezcan y relajen los músculos y con ello se precise una mayor eficacia en la reducción de la sintomatología causada por la dismenorrea primaria.³¹

Finalmente se ha precisado tratamientos de calor, inhibiendo la actividad de los nervios simpáticos y aumentando el flujo sanguíneo en las áreas implicadas, además de remover con rapidez sustancias que producen el dolor como los leucotrienos y prostaglandinas, también se destaca un efecto relajante, debido a la oxigenación del tejido; esta técnica es la más frecuente debido a su bajo costo y grandes resultados en reducir los efectos adversos mediante el calor en zonas locales, disminuyendo las manifestaciones de la dismenorrea.³²

Así mismo es importante destacar que el conocimiento sobre los trastornos menstruales fue evaluado mediante la escala de conocimiento de trastornos menstruales, conformada por 4 dimensiones denominadas alteración de la regularidad, frecuencia, intensidad de flujo y duración del sangrado, con un total de 15 ítems. Mientras que la búsqueda de tratamiento fue medida mediante la escala de actitudes en base a hábitos de salud; conformada por 2 dimensiones denominadas responsabilidad y autocuidado; con un total de 9 ítems.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

3.1.1. Tipo de investigación:

El estudio presentó una orientación básica, es decir la investigación buscó determinar el nivel de conocimiento que presentaron los participantes sobre los trastornos menstruales, y como se relaciona con la búsqueda de un tipo de tratamiento adecuado para dichas alteraciones del ciclo menstrual.³³

3.1.2. Diseño de investigación:

El diseño de investigación es no experimental, porque consideró que las variables conocimiento y búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales fueron observados en un ambiente natural para posterior ser analizados.³⁴ También presentó un diseño transversal; es decir los cuestionarios de evaluación de las variables fueron aplicados en tiempo único en los participantes.³⁴ Finalmente el estudio presentó un diseño explicativo, buscando conocer la relación que existió entre el conocimiento y la búsqueda de tratamiento, como una relación causa y efecto.³⁵

3.2. Variables y operacionalización

En el presente estudio se tuvo como variable predictora el conocimiento sobre los trastornos menstruales, siendo de tipo cualitativa, mientras que la variable a predecir fue la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales. También, se tuvo presente la variable sociodemográfica, que incluyó la edad, procedencia, estado civil, menarquía, ciclo, carrera universitaria, y además se obtuvo la recolección de datos sobre la menstruación de cada participante.

La operacionalización de las variables se presenta en el ANEXO 01.

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población

El estudio contó con una población de 2965 estudiantes mujeres de las carreras de medicina y psicología pertenecientes a la Universidad César Vallejo Piura.

Criterios de inclusión

- Estudiantes mujeres de las carreras de medicina y psicología de la Universidad César Vallejo filial Piura.
- Estudiantes con un rango de edad entre 18 a 41 años.
- Estudiantes que decidieron participar voluntariamente en la aplicación del instrumento.

Criterios de exclusión.

- Estudiantes embarazadas.

3.3.2. Muestra

La muestra estuvo conformada por las estudiantes de medicina y psicología entre 18 a 41 años que cumplieron con los criterios de selección.

En cuanto al proceso de reclutamiento fue de manera abierta, aquellas estudiantes que voluntariamente decidieron participar de la presente investigación, con la respectiva autorización de la universidad.

Para determinar el cálculo de la muestra se decidió trabajar con una muestra conformada por 240 participantes mujeres que pertenecen a la Universidad César Vallejo Piura, y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. (ANEXO 02)

3.3.3. Muestreo

El tipo de muestreo que se empleó fue no probabilístico por conveniencia, es decir para la recolección de la muestra se contó con los criterios de selección para ser considerados dentro del estudio, para la recolección de muestra también se utilizó la fórmula finita para estudios explicativos, conteniendo el 95% de confianza y el 5% de error.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para la recolección de datos se empleó como técnica la encuesta realizada virtualmente a través de Google forms a estudiantes de medicina y psicología que desearon participar voluntariamente y cumplieron con los criterios de inclusión, del

mismo modo fue considerado como un puente entre la investigación práctica y teórica, y permitió responder a la problemática y objetivos de estudio.³⁶

En cuanto a los instrumentos, se utilizó un cuestionario para la recolección de datos sociodemográficos que incluyeron edad, carrera universitaria y ciclo, así también datos clínicos sobre su regularidad, frecuencia e intensidad de su menstruación.³⁷ (ANEXO 03).

Para dicho instrumento se obtuvo la validez a través de juicio de expertos, profesionales con conocimiento en el tema, conformados por los médicos Rojas Neyra Marco A., Gómez Espinoza Juan Manuel y el doctor Vitteri Palacios Rafael, quienes son especialistas en Ginecología – Obstetricia. Los mencionados expertos determinaron una validez de $P=0.015$, siendo significativa para el presente instrumento. (ANEXO 04)

También se aplicó el Cuestionario de conocimiento sobre alteraciones menstruales, el cual es un cuestionario elaborado por la autora de esta investigación que consta de 15 preguntas teniendo como respuestas Sí y No; en la cual por cada respuesta certera se obtuvo 1 punto e indicó un conocimiento bueno cuando presentó 11 o más preguntas correctas; un conocimiento regular, si obtuvieron 8 a 10 puntos, y por el contrario, fue un conocimiento no adecuado o malo cuando presentó una puntuación inferior a 8. (ANEXO 05).

En cuanto a la validación del instrumento fue mediante el criterio de juicio de tres expertos, los médicos Gómez Espinoza Juan Manuel, Rojas Neyra Marco A. y el doctor Vitteri Palacios Rafael, especialistas en Ginecología – Obstetricia; quienes determinaron una validez de $P=0.031$, considerándose significativa (ANEXO 06), y para la confiabilidad se llevó a cabo una prueba piloto a 20 estudiantes de Medicina y Psicología de la Universidad César Vallejo filial Piura, a través de la prueba estadística de fiabilidad de Kuder-Richardson 20 (KR-20), para determinar la confiabilidad del instrumento, en el cual se determinó un puntaje de 0.77, considerando por tal un instrumento con alta confiabilidad para su aplicación (ANEXO 06).

Además, se empleó un cuestionario sobre la búsqueda de tratamiento para las alteraciones menstruales, el cual permitió reconocer y asimismo recolectar datos

sobre el tratamiento que emplea cada estudiante frente alguna alteración menstrual que se le presenta durante su periodo, este instrumento realizado por la autora del presente estudio, estuvo compuesto de 9 preguntas, las cuales tuvieron como respuesta Sí o No. (ANEXO 07).

Para la validación del instrumento se realizó mediante el juicio de 3 expertos, profesionales con conocimiento y experiencia en el tema de la presente investigación; siendo los médicos Vitteri Palacios Rafael, Gómez Espinoza Juan Manuel y Rojas Neyra Marco A., especialistas en Ginecología – Obstetricia, quienes determinaron una validez de $P=0.012$ (ANEXO 08).

3.5. Procedimientos

Inicialmente, se pidió una carta de permiso brindada por la Escuela Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo-Piura, la cual se remitió a Dirección General de la Universidad César Vallejo filial Piura, donde se pidió la autorización para la aplicación de la investigación en las escuelas de Psicología y Medicina (ANEXO 11). Después, una vez que se aceptó el permiso (ANEXO 12), se procedió a efectuar el estudio, para ello previamente se les brindó a las estudiantes un consentimiento informado (ANEXO 10), en el cual colocaron su DNI e indicaron si estaban o no de acuerdo en participar del estudio; se recolectó los datos a través de cuestionarios virtuales mediante Google Forms a cada estudiante que pertenecía a la Universidad César Vallejo filial Piura y cumplía con los criterios de inclusión. El link del cuestionario virtual se presenta en el ANEXO 03.

Luego, se inició la recolección de datos a través de una encuesta a cada estudiante que cumplía los criterios de selección, a las cuales se les dio en primera instancia un cuestionario en donde se les pidió información como edad, carrera universitaria, ciclo y datos clínicos sobre su menstruación (ANEXO 03).

Posteriormente se les realizó la encuesta Conocimientos sobre trastornos menstruales para evaluar acerca de los conocimientos que tienen sobre las alteraciones menstruales y una vez concluido el test se recogieron los datos y se les clasificó de acuerdo al puntaje alcanzado, como conocimiento bueno, regular o inadecuado, dependiendo de las respuestas acertadas. (ANEXO 05). Por último, se

les aplicó el cuestionario Búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales, con el cual definió el tratamiento que emplearon las estudiantes con frecuencia ante la presencia de una alteración menstrual (ANEXO 07).

3.6. Método de análisis de datos

Se obtuvieron los datos a través de la recolección de los tres instrumentos previamente explicados, se ejecutó una adecuada revisión de los resultados y se procedió a colocarlos en la base de datos de Microsoft Excel. Estos análisis fueron exportados cuando pasaron un proceso de verificación por el programa estadístico SPSS versión 26.0.

Primero se elaboraron las medidas descriptivas a manera de porcentajes y frecuencia, las cuales fueron ubicadas en tablas simples y de doble entrada. Antes de realizar la prueba estadística, las variables fueron categorizadas, siendo el nivel de conocimiento sobre trastornos menstruales, bueno si presentó un puntaje de 11 a más, regular si presentó un puntaje de 8 a 10 o si es inadecuado contó con un puntaje inferior al rango antes mencionado; en cuanto a la variable sobre búsqueda de tratamiento, se observó y se tuvo en cuenta a quien recurrían para buscar ayuda, ya sea atención médica, a las farmacias para automedicarse, uso de plantas medicinales o de compresas calientes.

A continuación se usó una regresión logística multinomial y se analizó estadísticamente la conexión de la información adquirida entre las variables principales; estas variables fueron el nivel de conocimiento sobre alteraciones menstruales, la cual fue la variable predictora y por otro lado estuvo la variable a predecir que fue la búsqueda de tratamiento, y posteriormente se realizaron modelos multivariantes para reportar la asociación de todas las variables sociodemográficas de los pacientes con la variable a predecir. Además, se realizó el análisis estadístico inferencial mediante la prueba Chi cuadrado con el fin de verificar la relación entre las variables principales, así como la asociación entre la variable complementaria con la variable a predecir; considerándose una significancia estadística con un valor de $p < 0.05$.

3.7. Aspectos éticos

El presente estudio se llevó a cabo teniendo en cuenta los principios éticos de Helsinki que además se consideraron de acuerdo a los criterios de inclusión de los pacientes seleccionados. Conforme al principio de autonomía, cada participante tuvo la libertad de elegir si deseaba formar parte del estudio, en donde se respetó la confidencialidad de los datos de cada estudiante.³⁸ En cuanto al principio de justicia, cada estudiante que participó de la investigación recibió un trato respetuoso e igualitario, y tuvieron todo el derecho de recibir los resultados de dicho estudio si así lo deseaban.³⁹ El principio de no maleficencia estuvo de acuerdo en que ninguna participante que formó parte de la investigación sufrió daños, puesto que no estuvieron sometidas a experiencias que perjudicaron su persona.³⁹ Por último, el principio de beneficencia, respecto a nuestro estudio, buscó expresar la importancia de dar a conocer sobre los trastornos menstruales, con la finalidad de demostrar que es un problema de salud pública que acecha a la población femenina.³⁹

IV. RESULTADOS

Tabla 01: Conocimientos sobre los trastornos menstruales según la búsqueda de tratamiento

Variables		Conocimiento sobre los trastornos menstruales								p
		Bueno		Regular		Malo		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Búsqueda de tratamiento	Asistencia médica	15	6.3	5	2.1	3	1.2	23	9.6	0.00
	Automedicación	10	4.2	5	2.1	25	10.4	40	16.7	
	Tratamiento alternativo	8	3.3	3	1.2	18	7.6	29	12.1	
	No busca atención médica/tratamiento	31	12.9	67	27.9	50	20.8	148	61.6	
TOTAL		64	26.7	80	33.3	96	40	240	100	

Fuente: Elaborado por la autora

Con respecto al nivel de conocimiento sobre los trastornos menstruales observamos principalmente que el 26.7% de estudiantes obtuvieron un conocimiento bueno sobre las alteraciones menstruales; en cuanto al caso de aquellas universitarias que presentaron un nivel de conocimiento regular observamos que son el 33.3%; finalmente obtuvieron un conocimiento malo sobre los trastornos menstruales el 40% de las encuestadas, lo cual representa el grupo mayoritario entre las estudiantes.

Asimismo, se observa que la minoría de las estudiantes, siendo el 38.4% demostraron una búsqueda de tratamiento, ya sea buscar atención médica, automedicarse o tratamiento alternativo, mientras que no hubo una búsqueda de tratamiento en el 61.6% de las estudiantes, representando a la mayoría de universitarias.

En cuanto al tipo de búsqueda de tratamiento se evidenció que un pequeño porcentaje, siendo el 9.6% buscó asistencia médica, el 16.7% de estudiantes se automedicaron y el 12.1% usaron métodos alternativos. Además, observamos que entre las estudiantes que buscaron asistencia médica, las que mayor porcentaje

presentaron, siendo el 6.3%, fueron aquellas que obtuvieron un nivel de conocimiento bueno; entre las universitarias que se automedicaron, se obtuvo un 10.4% en las que presentaron un conocimiento malo; aquellas que optaron por buscar un tratamiento alternativo, fueron el 7.6% encontrándose la mayoría también en el grupo de estudiantes con un conocimiento malo, y por último la mayoría, el 27.9% de universitarias que tenían un conocimiento regular sobre las alteraciones menstruales, optó por no buscar tratamiento o atención médica.

Tabla 02: Conocimientos sobre los trastornos menstruales según ciclo, edad y facultad

Variables		Conocimiento sobre los trastornos menstruales								p
		Bueno		Regular		Malo		Total		
		n	%	n	%	n	%	n	%	
Ciclo	I al III	1	0.4	5	2.1	49	20.4	55	22.9	0.04
	IV al VII	12	5	8	3.3	39	16.3	59	24.6	
	VIII al XI	17	7.1	32	13.3	5	2.1	54	22.5	
	XII al XIV	34	14.2	35	14.6	3	1.2	72	30	
TOTAL		64	26.7	80	33.3	96	40	240	100	
Edad	18-23	18	7.5	15	6.2	42	17.5	75	31.2	0.04
	24-29	33	13.8	45	18.7	8	3.3	86	35.8	
	30-35	11	4.6	10	4.2	34	14.2	55	23	
	36-41	2	0.8	10	4.2	12	5	24	10	
TOTAL		64	26.7	80	33.3	96	40	240	100	
Facultad	Medicina	44	18.4	42	17.5	41	17	127	52.9	0.00
	Psicología	20	8.3	38	15.8	55	23	113	47.1	
TOTAL		64	26.7	80	33.3	96	40	240	100	

Fuente: Elaboración de la autora

En el caso del ciclo observamos que el 14.2% de las estudiantes que se encuentran del XII al XIV ciclo, presentaron un conocimiento bueno sobre las alteraciones menstruales, siendo el mayor porcentaje de alumnas de dichos ciclos que presentaron un adecuado conocimiento, así también el 14.6% de las estudiantes del mismo ciclo obtuvieron un regular conocimiento, mientras que el 20.4%, es decir la mayoría de universitarias que presentaron un inadecuado conocimiento, fueron del I al III ciclo.

Respecto a las universitarias entre 36 a 41 años, observamos que solo el 0.8% presentó un nivel de conocimiento bueno sobre las alteraciones menstruales, mientras que las alumnas entre 24 a 29 años, el 13.8%, presentaron el mayor porcentaje de un conocimiento adecuado sobre estas patologías; entre las estudiantes del mismo rango de edad observamos que la mayoría, el 18.7%,

presentaron un conocimiento regular, y por último aquellas que presentaron un conocimiento malo, se observó que el mayor porcentaje se obtuvo de las universitarias entre 18 a 23 años, con un 17.5%.

En cuanto a la facultad de dónde provienen los estudiantes ingresados, se evidenció que de la facultad de medicina el 18.4% y de la facultad de psicología el 8.3% presentaron un adecuado conocimiento sobre las alteraciones del ciclo menstrual, asimismo obtuvieron un conocimiento regular en mayor porcentaje, las alumnas de la facultad de medicina con un 17.5%, a diferencia de la facultad de psicología que obtuvo un 15.8%. Además, se evidenció que las alumnas de psicología, la mayoría, el 23%, presentó un conocimiento inadecuado sobre los trastornos menstruales.

V. DISCUSIÓN

De acuerdo a los resultados obtenidos antes vistos, se observó que la investigación desarrollada en España por Ramos y colaboradores determinó que la mayoría de estudiantes de ciencias de la salud, el 80% decidió automedicarse y en un menor porcentaje, optaron por métodos alternativos para aliviar el dolor durante su periodo menstrual, no creyendo conveniente buscar atención médica, ya que su dolor era soportable. Así también, respecto al presente estudio se evidenció que el 16.7% de estudiantes decidieron automedicarse, en un menor porcentaje el 12.1% buscó métodos alternativos y la mayoría optó por no buscar ayuda de un especialista o algún tipo de tratamiento, lo cual es concordante con los resultados obtenidos en la presente investigación.

En el trabajo realizado por Chen y colaboradores en el año 2018, en Estados Unidos se evaluó a 509 mujeres a través de un estudio, en dónde establecieron que buscar atención médica no era necesario, ya que ellas prefirieron automedicarse o utilizaron un tratamiento alternativo, lo cual es concordante con los resultados obtenidos en el presente estudio, ya que evidenciamos que optaron por asistencia médica solamente el 9.6% de las estudiantes, y principalmente se automedican o buscan tratamientos alternativos, lo que genera mayor exposición a efectos secundarios y a qué las pacientes soporten un intenso dolor, generando en este caso un problema para la población pertinentemente.

En el estudio de Chen y colegas realizado en China, donde se evaluaron a 2555 participantes, buscó determinar las estrategias de autocuidado en estudiantes que presentaban dismenorrea, observándose que el 15.6% de mujeres, preferían utilizar métodos alternativos como bebidas a base de hiervas medicinales y el 34.8% decidieron la automedicación, mientras que el 27.4% buscó la ayuda de un especialista, con lo cual se observa que es concordante con la investigación realizada, ya que se constató que después del número de estudiantes que decidieron no acudir a un médico o recibir tratamiento; como segundo lugar, la mayoría de estudiantes decidió automedicarse, seguido del uso de medicina alternativa en un 12.1% para poder disminuir sus dolencias y solamente una minoría de estudiantes optaron por acudir a un especialista.

Un trabajo publicado en el año 2019 por Armour y colegas, establece que en la revisión documental, el 78% de los artículos establecía que las féminas presentaban un dolor menstrual de manera mensual y preferentemente utilizaban para dicha alteración del ciclo menstrual, terapia de calor y utilización de fármacos; lo cual en este caso muestra concordancia con respecto a los métodos alternativos que son utilizados en este caso por las estudiantes, ya que las universitarias que optaron por algún tratamiento, decidieron en primera instancia automedicarse, y en menor porcentaje otro grupo de mujeres usaron tratamiento alternativo para estos trastornos menstruales, lo que lleva una concordancia entre ambas investigaciones.

Maity y colaboradores, en su estudio realizado en el 2022, buscó determinar el tipo de tratamiento que adoptaban las estudiantes de medicina para sus trastornos menstruales, en donde se observó que el 71.3% prefirió el tratamiento alternativo como uso de bebidas naturales a base de plantas medicinales, mientras que el 57.4% se automedicaron, siendo estos tratamientos los más habituales entre las estudiantes de medicina; con lo cual se demuestra discordancia con la investigación realizada, ya que principalmente la mayoría de las universitarias en un 61.6% decidieron no consultar con un especialista o emplear un tratamiento, mientras que el 28.7% de las estudiantes prefieren el autocuidado, es decir optan por la automedicación y el uso de tratamiento alternativo, en lugar de buscar atención médica, evidenciándose que solamente el 9.6% de estudiantes deciden esta conducta.

Su y colegas, en su investigación desarrollada en el año 2020, estableció que el 63.2% no tenían un conocimiento adecuado respecto al sangrado menstrual y al tipo de tratamiento; en ese sentido observamos que más de la mitad de las pacientes tenían un conocimiento malo sobre los trastornos menstruales y el tratamiento que se debe emplear ante estas patologías, así también el 42% de las pacientes manifestaron no requerir de un tratamiento brindado por un especialista; mientras que en el presente estudio se evidenció que el 40% de estudiantes presentó un inadecuado conocimiento sobre las alteraciones menstruales y el 61.7% optaron por no buscar atención médica o usar tratamientos; por lo cual ambas investigaciones muestran grupos de conocimientos malos, sin embargo el mayor porcentaje es superado por el trabajo de Su y colaboradores; asimismo se

observó que la mayoría de mujeres que presentaron un conocimiento inadecuado decidieron no buscar ayuda de un médico, debiéndose esta situación al escaso conocimiento que tienen sobre estos trastornos menstruales y las complicaciones que pueden padecer.

Igbokwe en una investigación presentada en el año 2021, con un grupo muestral amplio de 381 estudiantes, donde el 98.9% de ellas tenían conocimiento sobre las alteraciones menstruales; también establece que menos de la mitad, el 40.8% buscó algún tipo de tratamiento farmacológico y sólo el 9.6% utilizó medicina complementaria; en ese sentido en el trabajo realizado observamos que el 26.7% de las estudiantes de psicología y medicina presentaron un conocimiento bueno y el 33.3% obtuvo un regular conocimiento sobre las alteraciones menstruales; además en cuanto a la búsqueda de asistencia médica se presenta solamente en el 9.6% de las universitarias, la automedicación es utilizada en el 16.7% y el tratamiento alternativo lo emplean el 12.1% de las alumnas, por lo cual estos porcentajes son diferentes a los encontrados al estudio realizado en África, no existiendo concordancia con sus resultados, ya que la mayoría de estudiantes demostró tener un conocimiento adecuado, a diferencia del estudio realizado, en donde un gran porcentaje tiene un conocimiento inadecuado, además se diferencia de la investigación en que a pesar de tener un alto conocimiento, más de la mitad de las universitarias optaron por no asistir a un médico, mientras que en la investigación realizada obtuvimos que la mayoría de estudiantes presentó un conocimiento malo, asimismo más de la mitad decidió no recibir algún tipo de tratamiento por un especialista.

Castillo y colaborador en una investigación desarrollada en el Perú en el año 2019, estableció que el 70.2% optó por tratamiento farmacológico o medicina complementaria, es decir decidieron automedicarse más emplear tratamiento alternativo con bebidas hechas de plantas medicinales siendo este grupo mayoritario; sin embargo, en la investigación realizada se evidenció que sólo el 28.7% de universitarias emplean el autocuidado como tratamiento de elección, es decir, se automedican más utilizan tratamiento alternativo; siendo menos de la mitad de las estudiantes, por lo cual hay contradicciones con la investigación previamente realizada.

En el caso de Zegarra y sus compañeros, llevaron a cabo un estudio conformado por 198 estudiantes, estableciéndose que el 19.6% recibieron manejo terapéutico por un especialista, el 45.7% emplearon a automedicación y la mayoría de estudiantes, el 54.4% optó por utilizar métodos alternativos; sin embargo en comparación con los resultados de la investigación se evidenció que buscan asistencia médica solamente el 9.6%, el 16.7% se automedica, el 12.1% emplea tratamiento alternativo, mientras que en este caso, más de la mitad de las alumnas deciden no buscar atención médica o recibir algún tipo de tratamiento; por lo tanto se encuentra una serie de discrepancias en ambas investigaciones, con respecto a la utilización del tratamiento y evaluación por parte de los médicos, lo que deja un grave problema sobre el uso y manejo de antiinflamatorios, terapia para el dolor o empleo de bebidas hecha de plantas medicinales.

VI. CONCLUSIONES

1. Existe relación entre el nivel de conocimiento y la búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una universidad privada de Piura en el año 2022.
2. Se identificó que el 40% de las estudiantes presenta conocimiento inadecuado sobre los trastornos menstruales.
3. En las estudiantes del ciclo XII al XIV es donde se encontró conocimiento adecuado con un 14.2%.
4. Se determinó que el 18.4% y el 17.5% de las estudiantes de la facultad de medicina, presentaron un conocimiento bueno y regular sobre las alteraciones menstruales, respectivamente, presentando un conocimiento más adecuado que las estudiantes de psicología.
5. Se reconoció que el 61.6% de las universitarias, decidieron no acudir a un especialista, ni recibir tratamiento farmacológico o alternativo.
6. La búsqueda de tratamiento empleada por las universitarias se basa en asistencia médica, un 9.6%, se automedican un 16.7% y utilizan tratamientos alternativos el 12.1%.

VII. RECOMENDACIONES

- Informar a todas las estudiantes mujeres de la universidad César Vallejo filial Piura en relación al ciclo menstrual, los trastornos menstruales, el manejo a base de medicina tradicional y ante la presencia de cuales signos y síntomas se debe buscar ayuda médica frente a estas patologías.
- Se recomienda abrir un canal de comunicación a través de bienestar universitario para que las estudiantes mujeres que presenten trastornos menstruales se informen correctamente, tengan acceso a consultas ginecológicas y reciban un adecuado y mejor manejo de sus alteraciones menstruales, que pueden proceder a otras patologías como síndrome de ovario poliquístico, endometriosis, entre otras.

REFERENCIAS

1. Hernández A. H. Experiencias de mujeres con el tratamiento y manejo del síndrome premenstrual y trastornos menstruales. *Revista Colombiana de Enfermería*. 2016. 7(7), 31. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/e87bf681-3477-30b0-9114-2d4397b7f02a/>
2. William H, Parker. Trastornos menstruales [Internet]. *Healthy women*. 2019. [Citado 2022 Mayo 10]. Disponible en: <https://www.healthywomen.org/condition/menstrual-disorders>
3. Haamid F, Sass AE, Dietrich JE. Sangrado menstrual abundante en adolescentes. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2017; 30: 335 – 40. Disponible en: <http://www.sagij.org.ar/index.php/publicaciones/revista-sagij/164-profesionales/publicaciones/revista-numero-actual/ano-2022-n-1/2493-sangrado-menstrual-abundante-en-adolescentes-estudio-retrospectivo-en-un-hospital-pediatrico>
4. Alessandra, P, Díaz, T, Cristina, C, Cordero, G, y Fundora, E. Disfunciones sexuales en las mujeres de edad mediana con trastornos menstruales. *Universidad de Ciencias Médicas de La Habana*, 2020; 59(278): 1–6. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/39e72a72-088d-33dc-ad5a-5eb00c0207ee/>
5. Mishra S, Elliott H, Marwaha R. Premenstrual Dysphoric Disorder. 2022 May 5. In: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK532307/>
6. Garibaldi, L, y Chemaitilly, W. Trastornos del desarrollo puberal. *Nelson Tratado de pediatría*, 2020; 1(2): 2899-2903. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/f921ae90-9b82-3d04-b54c-43945d490f4b/>
7. Laila Vicens J. Alteraciones del ciclo menstrual. Clasificación. Amenorreas. Hemorragias uterinas anormales. Elsevier. (2017), 144-164. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/2af51aa9-8366-3029-8809-15c142862ba7/>

8. Fernández-Martínez E, Onieva-Zafra MD, Abreu-Sánchez A, Fernández-Muñoz JJ, Parra-Fernández ML. Absenteeism during Menstruation among Nursing Students in Spain. *Int J Environ Res Public Health*. 2019 Dec 19;17(1):53. [Citado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6981649/>
9. Holst AS, Jacques-Aviñó C, Berenguera A, Pinzón-Sanabria D, Valls-Llobet C, Munrós-Feliu J, Martínez-Bueno C, López-Jiménez T, Vicente-Hernández MM, Medina-Perucha L. Experiences of menstrual inequity and menstrual health among women and people who menstruate in the Barcelona area (Spain): a qualitative study. *Reprod Health*. 2022 Feb 19;19(1):45. [Citado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8857732/>
10. Sharghi M, Mansurkhani SM, Larky DA, Kooti W, Niksefat M, Firoozbakht M, Behzadifar M, Azami M, Servatyari K, Jouybari L. An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea. *JBRA Assist Reprod*. 2019 Jan 31;23(1):51-57. [Citado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6364281/>
11. Muskan V, Shrestha R, Prasad P, Prasad A. Prevalence of Menstrual Abnormalities and its Effect among Undergraduate Students. *J Nepal Health Res Counc*. 2022 Mar 13;19(4):693-399. [Citado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35615824/>
12. Oladosu FA, Tu FF, Hellman KM. Nonsteroidal antiinflammatory drug resistance in dysmenorrhea: epidemiology, causes, and treatment. *Am J Obstet Gynecol*. 2018 Apr;218(4):390-400. [Citado 2022 Mayo 15]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5839921/>
13. Vega V. Repercusiones mentales del trastorno disfórico premenstrual en estudiantes de la Universidad Continental. Universidad Continental. Huancayo. 2019. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/5231/2/IV_FC_E_502_TE_Vega_Melgar_2019.pdf
14. Sandoval Ocupa A. Factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla, 2022. [Tesis para título profesional de médico cirujano]. Perú: Universidad Nacional de Piura. 2022. Disponible en:

- <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3598/MHUM-SAN-OCU-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Ramos-Pichardo JD, Ortega-Galán ÁM, Iglesias-López MT, Abreu-Sánchez A, Fernández-Martínez E. Why Do Some Spanish Nursing Students with Menstrual Pain Fail to Consult Healthcare Professionals? *Int J Environ Res Public Health*. 2020 Nov 5;17(21):8173. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7663954/>
 16. Chen CX, Shieh C, Draucker CB, Carpenter JS. Reasons women do not seek health care for dysmenorrhea. *J Clin Nurs*. 2018 Jan;27(1-2):e301-e308. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5746430/>
 17. Chen L, Tang L, Guo S, Kaminga AC, Xu H. Primary dysmenorrhea and self-care strategies among Chinese college girls: a cross-sectional study. *BMJ Open*. 2019 Sep 18;9(9):e026813. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6756436/>
 18. Armour M, Parry K, Al-Dabbas MA, Curry C, Holmes K, MacMillan F, Ferfolja T, Smith CA. Self-care strategies and sources of knowledge on menstruation in 12,526 young women with dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. *PLoS One*. 2019 Jul 24;14(7):e0220103. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6655766/>
 19. Maity S, Wray J, Coffin T, Nath R, Nauhria S, Sah R, Waechter R, Ramdass P, Nauhria S. Academic and Social Impact of Menstrual Disturbances in Female Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Med (Lausanne)*. 2022 Feb 15;9:821908. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8886240/>
 20. Su S, Yang X, Su Q, Zhao Y. Prevalence and knowledge of heavy menstrual bleeding among gynecology outpatients by scanning a WeChat QR Code. *PLoS One*. 2020 Apr 2;15(4):e0229123. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7117654/>
 21. Igbokwe UC, John-Akinola. Knowledge of menstrual disorders and health seeking behaviour among female undergraduate students of University of Ibadan, Nigeria. *Ann Ib Postgrad Med*. 2021 Jun;19(1):40-48. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8935669/>

22. Castillo Barrientos Lura y Gonzales Vargas Arlet. Actitudes y prácticas en estudiantes con dismenorrea de la escuela profesional de obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego-2019. Perú. 2019. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/5288/1/RE_OBST_LAURA.CASTILLO_ARLET.GONZALEZ_ACTITUDES.Y.PRACTICAS_DATOS.PDF
23. Zegarra Arellano Carlos, Gonzales Rojas Luis. “Conocimientos sobre la menarquia en las adolescentes de la Institución Educativa Micaela Bastidas Puyucahua – Huancavelica, 2017. Universidad Nacional de Huancavelica. 2017. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/3590/orrego_cmj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
24. Serret J, Hernández A, Mendoza O, Cárdenas R, y Villasis M. Menstrual disorders in adolescents. Revista Clínica ginecología pediátrica, 2017; 69 (1): 45-67. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462012000100010#:~:text=Las%20alteraciones%20menstruales%20se%20refieren,presente%20m%C3%A1s%20de%20una%20anormalidad.
25. JoAnn V. Pinkerton. Introducción a las anomalías menstruales. Manual MSD. University of Virginia. Estados Unidos. 2020. [Citado 2022 Junio 16]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-ve/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/anomal%C3%ADas-menstruales/amenorrea>
26. Fernández J, Parpacén L, Pizzi R, Hernández E, Fung L, y Centeno I. Amenorrea primaria: experiencia de la unidad de endocrinología ginecológica del Hospital Universitario de Caracas: una revisión de la literatura. Revista de obstetricia y ginecología, 2016; 76(1): 78-98. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0048-77322016000100005
27. Escobar M, Pipman V, Arcari A, Boulgourdjian E, Keselman A, Pasqualini T, y Blanco M. Menstrual cycle disorders in adolescence. Revista archivos argentinos de pediatría. 2016; 198 (4): 363-369. Disponible en:

http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752010000400018

28. Roger P. Smith, MD; Andrew M. Kaunitz, MD. Dismenorrea en mujeres adultas: Tratamiento. [Internet]; Estados Unidos [Citada el 7 de Junio del 2022]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/dysmenorrhea-in-adult-females-treatment?search=dismenorrea&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1
29. Ariza L, Espinosa M, y Rodríguez J. Challenges of menstruation in girls and adolescents from rural communities of the Colombian Pacific. *Revista salud pública*, 19(6): 102-134. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v19n6/0124-0064-rsap-19-06-833.pdf>
30. Santandeu M. Efectividad de las intervenciones fisioterápicas para el manejo de la sintomatología de la dismenorrea primaria. [Tesis para grado académico de Doctor]. España: Universidad de les Illes Balears; 2020 [Citada el 7 de Junio del 2022]. Disponible en: https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/153313/Santandreu_Ortega_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Garibaldi, L, y Chemaitilly, W. Trastornos del desarrollo puberal. *Nelson Tratado de pediatría*, 2020; 1(2): 2899-2903. Disponible en: <https://www.mendeley.com/catalogue/f921ae90-9b82-3d04-b54c-43945d490f4b/>
32. Arredondo, E., Gómez, R., Lalama, R., & Chóez, L. Investigación científica y estadística para el análisis de datos. *Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 2020. Disponible en: <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2411>
33. Vásquez, W. Metodología de la investigación, Manual de estudiante. Universidad San Martín de Porres, 2020; 1–139. Disponible en: <https://revistas.uv.cl/index.php/asid/article/view/2574/2500>
34. Cohen N., Gómez Rojas G. Metodología de la investigación. *Red Latinoamericana de Metodología*. 2019. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/se/20190823024606/Metodologia_para_que.pdf

35. Botello, A, García, M, Santa, A, y Ruiz, C. Diseño y validación de un instrumento para medir los conocimientos y actitudes de las mujeres jóvenes ante la menstruación: Escala Metcon. *Revista internacional*, 2018; 12(10): 225-247. Disponible en: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/92993/1/Feminismos_33_10.pdf
36. Nawaz G, Rogol AD. Amenorrhea. [Updated 2022 Jun 21]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 Jan. [Citado 2022 Julio 20]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482168/>
37. Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki de la AMM – Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. 2017 Marzo. [Citado 2022 Julio 20]. Disponible en: <https://www.wma.net/es/polices-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
38. Hernández Sampieri R., Mendoza Torres C. P., Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativas, cualitativas y mixtas. [Internet]. 7ª Edición. México. Editorial Mc Graw Hill Education. 2018. [Citado 2022 Julio 20]. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
39. Alvarez Risco A. Clasificación de las Investigaciones. Universidad de Lima. [Publicación en línea]. 2020. [Citado 2022 Julio 20]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/10818/Nota%20Acad%C3%A9mica%20%20%2818.04.2021%29%20-%20Clasificaci%C3%B3n%20de%20Investigaciones.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
40. Diccionario de la lengua española. Edad [Internet]. Real Academia Española. 2021. [Citado 2021 Noviembre 20]. Disponible en: <https://dle.rae.es/edad>
41. Diccionario de la lengua española. Carrera [Internet]. Real Academia Española. 2021. [Citado 2022 Julio 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/carrera>
42. Diccionario de la lengua española. Ciclo [Internet]. Real Academia Española. 2021. [Citado 2022 Julio 12]. Disponible en: <https://dle.rae.es/ciclo>

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Conocimiento sobre Trastornos menstruales	Se define como el conocimiento sobre el ciclo menstrual, es decir la regularidad, frecuencia, intensidad de flujo y duración del sangrado. ²⁷	Los trastornos menstruales conformados por 4 dimensiones denominadas alteración de la regularidad, frecuencia, intensidad de flujo y duración del sangrado, con un total de 15 ítems.	Conocimiento sobre la regularidad	Sangrado menstrual regular (todos los meses)	Cualitativo Nominal
				Sangrado menstrual irregular; ausencia de sangrado menstrual por dos o más meses	
			Conocimiento sobre la frecuencia	Sangrado menstrual infrecuente, <24 días, >38 días	Cualitativo Intervalo
				Sangrado menstrual frecuente, 24-38 días	
			Conocimiento sobre la intensidad de flujo	Sangrado menstrual intenso >80 ml	Cualitativo De razón
				Sangrado menstrual escaso < 5ml	
			Conocimiento sobre la duración del sangrado	Sangrado menstrual prolongado > 7 días	Cualitativo Intervalo
				Sangrado menstrual acortado < 2 días	
Búsqueda de tratamiento	Definida como la actitud de buscar un manejo y adherencia a un tratamiento frente a una	La conducta de búsqueda de salud será medida mediante la escala de actitudes en base a hábitos de salud; conformada por 2	Responsabilidad	Asistencia médica	Cualitativo Nominal

	patología como los trastornos menstruales. ²⁸	dimensiones denominadas responsabilidad y autocuidado; con un total de 9 ítems.	Autocuidado	<ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Tratamiento alternativo • Plantas medicinales • Ejercicio • Calor • Descanso 	Cualitativo Nominal
--	--	---	-------------	--	---------------------

Variable de Estudio	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo. ⁴⁰	Años cumplidos al momento de realizar el cuestionario.	<ul style="list-style-type: none"> • 18 a 23 años • 24 a 29 años • 30 a 35 años • 36 a 41 años 	Cuantitativa De razón
Carrera universitaria	Conjunto de estudios universitarios, que habilitan para el ejercicio de una profesión. ⁴¹	Estudios realizados en la universidad para obtener un grado académico.	<ul style="list-style-type: none"> • Psicología • Medicina Humana 	Cualitativa Nominal
Ciclo	Cada uno de los bloques de cursos en que se divide un plan de estudios. ⁴²	Es el ciclo académico en el que actualmente se encuentra cursando cada estudiante.	<ul style="list-style-type: none"> • I - III ciclo • IV – VII ciclo • VIII – XI ciclo • XII - XIV ciclo 	Cuantitativa Ordinal

ANEXO 2 CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Figura 1

Para el cálculo del tamaño de la muestra se aplicó la siguiente fórmula de población finita:

$N = 2965$ → Total de estudiantes mujeres de medicina y psicología de la Universidad César Vallejo

$Z = 1.96$ al 95% de nivel de confiabilidad

$e = 5\%$ → Valor de error de precisión

$p = 0.5$ probabilidad favorable a la característica en estudio

$q = 0.5$ probabilidad desfavorable a la característica en estudio

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{2965 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (2965 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 240$$

ANEXO 3 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Link del instrumento por Google forms: <https://forms.gle/NoakDqVxcZgxrCDa9>

Instrucciones

Marcar con X según corresponda.

A. Edad:

-18 a 23 años () -24 a 29 años ()

-30 a 35 años () -36 a 41 años ()

B. Carrera universitaria:

-Psicología () -Medicina ()

C. Ciclo:

-I al III ciclo () -IV al VII ciclo ()

-VIII al XI ciclo () -XII al XIV ciclo ()

Marcar en los recuadros SI o NO con un aspa (X), según corresponda.

N°	ITEMS	Si	No
1	¿Presenta dolor (cólicos menstruales) durante la menstruación?		
2	¿Presenta un sangrado menstrual regular (todos los meses menstrua)?		
3	¿Presenta un sangrado menstrual irregular, con ausencia de menstruación por tres o más meses?		
4	¿Presenta una duración del ciclo menstrual menor a los 24 días?		
5	¿Presenta una duración del ciclo menstrual superior a los 38 días?		
6	¿Presenta una duración del ciclo menstrual entre los 24-38 días?		
7	¿Utiliza 3 o más toallas higiénicas por día?		

8	¿Utiliza 1 o 2 toallas higiénicas por día?		
9	¿Presenta un sangrado menstrual de volumen escaso, "manchando" una pequeña parte de la toalla higiénica? 		
10	¿Presenta un sangrado menstrual de volumen moderado? 		
11	¿Presenta un sangrado menstrual de abundante volumen, ocupando completamente la toalla higiénica? 		
12	¿Presenta un sangrado menstrual de dos o menos días?		
13	¿Presenta un sangrado menstrual de tres a siete días?		
14	¿Presenta un sangrado menstrual por más de siete días?		
15	¿Alguna vez has escuchado sobre las alteraciones menstruales?		
16	¿Quién te ha proporcionado esa información?	a) Mamá b) Familiar (hermana, primas, tías, abuelas) c) Amigas d) En el colegio o universidad e) Medios de comunicación (internet, TV, revistas)	

**ANEXO 4 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
SOCIODEMOGRÁFICOS Y CLÍNICOS SOBRE LOS TRASTORNOS
MENTRUALES POR JUICIO DE EXPERTOS A TRAVÉS DE PRUEBA BINOMIAL**

ÍTEMS	EVALUADORES			TOTAL	VALOR BINOMIAL (P)
	JUEZ 1 Dr. Marco A. Rojas Neyra ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 2 Dr. Gómez Espinoza Juan Manuel ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 3 Dr. Vitteri Palacios Rafael ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA		
A	1	1	1	3	0.001
B	1	0	1	2	0.027
C	1	1	1	3	0.001
1	1	1	1	3	0.001
2	1	1	1	3	0.001
3	1	1	1	3	0.001
4	1	1	1	3	0.001
5	1	1	1	3	0.001
6	1	1	1	3	0.001
7	1	1	1	3	0.001
8	1	1	1	3	0.001
9	1	1	1	3	0.001
10	1	1	1	3	0.001
11	1	1	1	3	0.001
12	1	1	1	3	0.001
13	1	1	1	3	0.001
14	1	1	1	3	0.001
15	1	1	1	3	0.001
16	1	1	1	3	0.001
TOTAL	19	18	19	56	0.045

De acuerdo= 1 punto / Desacuerdo= 0 puntos

Porcentaje de acuerdo entre los jueces empleándose prueba binomial: $P = \frac{\sum P}{N}$

Donde:

P: Valor Binomial

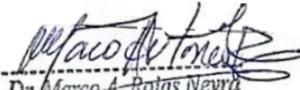
N: Número de jueces

Entonces:

$$P = \frac{0.045}{3} = 0.015$$

La validez se considera altamente significativa para cada ítem por presentar $P < 0.05$

Al presentar los resultados obtenidos por cada juez experto, se obtuvo un valor de 0.016, por lo cual el grado de concordancia es significativo.



Dr. Marco A. Rojas Neyra
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 27679 R.N.E. 032112

Juez Experto

Colegiatura N° 27679.....



Juez Experto

Dr. Juan Manuel Gómez Espinoza
GINECOLOGO OBSTETRA
CMP- 055307 RNE: 040678

Colegiatura N° 055307.....

Dr. Rafael Vitteri Palacios
GINECO OBSTETRA
CMP. 28080 RNE. 28585

Juez Experto

Colegiatura N° 28080.....

ANEXO 5 INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS MENSTRUALES

Instrucciones

Marcar en los recuadros SI o NO con una X, según corresponda.

Nº	ITEMS	Si	No
1	¿El ciclo menstrual normal tiene una duración entre 24 a 38 días?	X	
2	¿Es normal la ausencia de la menstruación a los 15 años de edad en presencia de un crecimiento normal?		X
3	¿La principal causa de amenorrea en edad fértil es el embarazo?	X	
4	¿El síndrome premenstrual ocurre durante los cinco días posteriores de la menstruación?		X
5	¿En el síndrome premenstrual se presentan algunos síntomas como irritabilidad, ansiedad, cefalea, sensibilidad en los senos, entre otros?	X	
6	¿Existen dos tipos de dismenorrea: dismenorrea primaria y secundaria?	X	
7	¿Los AINES (antinflamatorios no esteroideos) se indican en el tratamiento para la dismenorrea?	X	
8	¿El sangrado menstrual intenso tiene un volumen >80 ml?	X	
9	¿Es normal un sangrado menstrual < 2 días o >7 días de duración?		X
10	¿Es normal presentar dolor abdominal o cólicos menstruales durante la menstruación?		X

11	¿Un sangrado menstrual regular suele presentarse cada dos o más meses?		X
12	¿Una toalla higiénica puede contener 50ml de sangrado?	X	
13	¿Es normal usar 3 a más toallas higiénicas durante el día?		X
14	¿Es normal los cambios de humor durante el periodo menstrual?	X	
15	¿Se recomienda el uso de anticonceptivos orales como tratamiento para las alteraciones menstruales?	X	

RESPUESTAS ACERTADAS:

BUENO () REGULAR () MALO ()

1 PUNTO POR CADA RESPUESTA CORRECTA:

- CONOCIMIENTO BUENO: 11 PUNTOS A MÁS
- CONOCIMIENTO REGULAR: 8 A 10 PUNTOS
- CONOCIMIENTO MALO: MENOS O IGUAL A 7 PUNTOS

**ANEXO 6 VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS MENSTRUALES**

VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS A TRAVÉS DE PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	EVALUADORES			TOTAL	VALOR BINOMIAL (P)
	JUEZ 1 Dr. Rojas Neyra Marco A. ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 2 Dr. Gómez Espinoza Juan Manuel ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 3 Dr. Vitteri Palacios Rafael ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA		
1	1	1	1	3	0.001
2	1	1	1	3	0.001
3	1	1	1	3	0.001
4	0	1	1	2	0.027
5	0	1	1	2	0.027
6	1	0	1	2	0.027
7	1	1	1	3	0.001
8	1	1	1	3	0.001
9	1	1	1	3	0.001
10	1	1	1	3	0.001
11	1	1	1	3	0.001
12	1	1	1	3	0.001
13	1	1	1	3	0.001
14	1	1	1	3	0.001
15	1	1	1	3	0.001
TOTAL	13	14	15	42	0.093

De acuerdo= 1 punto / Desacuerdo= 0 puntos

Porcentaje de acuerdo entre los jueces empleándose prueba binomial: $P = \frac{\sum P}{N}$

Donde:

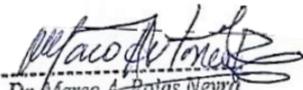
P: Valor Binomial

N: Número de jueces

Entonces:

$$P = \frac{0.093}{3} = 0.031$$

La validez se considera altamente significativa para cada ítem por presentar $P < 0.05$
Al presentar los resultados obtenidos por cada juez experto, se obtuvo un valor de 0.031, por lo cual el grado de concordancia es significativo.



Dr. Marco A. Rojas Neyra
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 27679 R.N.E. 032112
Juez Experto
Colegiatura N° 27679.....



Juez Experto
Dr. Juan Manuel Gómez Espinoza
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP- 055307 RNE: 040678
Colegiatura N°



Dr. Rafael Vitteri Palacios
GINECO OBSTETRA
CMP. 28080 RNE. 28585
Juez Experto
Colegiatura N° 28080.....

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CONOCIMIENTOS SOBRE TRASTORNOS MENSTRUALES

En el presente estudio se llevó a cabo una prueba piloto a 20 estudiantes mujeres de psicología y medicina de la Universidad César Vallejo-Piura, a través de la prueba estadística de fiabilidad de Kuder-Richardson 20 (KR-20), para determinar la confiabilidad del instrumento.

PARTICIPANTES	ÍTEMS															SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	13
2	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
3	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5
4	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	11
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	13
8	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	6
9	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	10
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	12
12	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	7
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	13
14	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
15	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	8
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	13
17	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	13
18	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12
19	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	5
20	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	9
TOTALES	16	15	19	10	20	15	13	17	11	11	15	11	13	16	14	
P	0.8	0.75	0.95	0.5	1	0.75	0.65	0.85	0.55	0.55	0.75	0.55	0.65	0.8	0.7	
q	0.2	0.25	0.05	0.5	0	0.25	0.35	0.15	0.45	0.45	0.25	0.45	0.35	0.2	0.3	
p*q	0.16	0.1875	0.0475	0.25	0	0.1875	0.2275	0.1275	0.2475	0.2475	0.1875	0.2475	0.2275	0.16	0.21	
$\sum p * q$	2.715	Donde:														
Vt	9.536842105	K= Número total de ítems														
k	15	p= Porcentaje de personas que responden correctamente cada ítem														
		q= Porcentaje de personas que responden incorrectamente cada ítem														
		Vt= Varianza total del instrumento														

La fórmula de Kuder Richardson 20 (KR-20) se representa de la siguiente manera:

$$KR - 20 = \left(\frac{K}{K - 1}\right) * \left(1 - \frac{\sum p * q}{Vt}\right)$$

Donde:

KR-20 = Coeficiente de confiabilidad

K = Número total de ítems que contiene el instrumento

Vt = Varianza total

$\sum pq$ = Sumatoria de la varianza individual de los ítems

$$KR - 20 = \left(\frac{15}{15 - 1}\right) * \left(1 - \frac{2.715}{9.536842105}\right)$$

$$KR - 20 = 1.071428571 * 0.71531457$$

$$KR - 20 = 0.766408467$$

$$KR - 20 = 0.77$$

RANGO	CONFIABILIDAD
0.81 – 1.00	Muy alta
0.61 – 0.80	Alta
0.41 – 0.60	Moderada
0.21 – 0.40	Baja
0.01 – 0.20	Muy baja

Se obtuvo como resultado del análisis de confiabilidad del instrumento, un puntaje de 0.77; lo cual afirma que el instrumento en estudio que mide la variable conocimiento sobre las alteraciones menstruales presenta alta confiabilidad.

ANEXO 7 INSTRUMENTO DE BÚSQUEDA DE TRATAMIENTO PARA LOS TRASTORNOS MENSTRUALES

Instrucciones

Marcar en los recuadros SI o NO con un aspa, según corresponda.

N°	ITEMS	Si	No
1	¿Cuándo estoy con dolor menstrual, no he menstruado por más de 2 meses, he presentado un sangrado abundante o escaso frecuentemente durante mi periodo, suelo acudir a consulta médica?		
2	¿Ante la presencia de dolor menstrual, suelo automedicarme?		
3	¿Utilizo algún método anticonceptivo?		
4	¿Cuándo presento dolor menstrual, utilizo AINES (paracetamol, ibuprofeno, entre otros) para aliviar las molestias?		
5	¿Cuándo presento alteraciones menstruales (dolor menstrual, abundante, escaso o ausencia de sangrado) utilizo plantas medicinales (manzanilla, jengibre, canela, otros)?		
6	¿Evito realizar actividad física cuando presento alguna alteración menstrual?		
7	¿Frente a la presencia de dolor menstrual, utilizo compresas de calor para disminuir el dolor?		
8	¿Cuándo presento alteraciones menstruales (dolor menstrual, abundante, escaso o ausencia de sangrado), permanezco en descanso absoluto?		
9	¿Durante mi periodo menstrual, consumo más frutas y verduras?		

ANEXO 8 VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO BÚSQUEDA DE TRATAMIENTO
PARA LOS TRASTORNOS MENSTRUALES POR JUICIO DE EXPERTOS A
TRAVÉS DE PRUEBA BINOMIAL

ÍTEMS	EVALUADORES			TOTAL	VALOR BINOMIAL (P)
	JUEZ 1 Dr. Rojas Neyra Marco A. ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 2 Dr. Gómez Espinoza Juan Manuel ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA	JUEZ 3 Dr. Vitteri Palacios Rafael ESPECIALISTA GINECÓLOGO- OBSTETRA		
1	1	1	1	3	0.001
2	1	1	1	3	0.001
3	1	1	1	3	0.001
4	1	1	1	3	0.001
5	1	1	1	3	0.001
6	1	1	1	3	0.001
7	1	1	1	3	0.001
8	0	1	1	2	0.027
9	1	1	1	3	0.001
TOTAL	8	9	9	26	0.035

De acuerdo= 1 punto / Desacuerdo= 0 puntos

Porcentaje de acuerdo entre los jueces empleándose prueba binomial: $P = \frac{\sum P}{N}$

Donde:

P: Valor Binomial

N: Número de jueces

Entonces:

$$P = \frac{0.035}{3} = 0.012$$

La validez se considera altamente significativa para cada ítem por presentar $P < 0.05$. Al presentar los resultados obtenidos por cada juez experto, se obtuvo un valor de 0.012, por lo cual el grado de concordancia es significativo.

Marco A. Rojas Neyra

Dr. Marco A. Rojas Neyra
GINECOLOGO - OBSTETRA
CMP. 27679 R.N.E. 032112

Juez Experto

Colegiatura N° 27679

Juan Manuel Gómez Espinoza

Juez Experto
Dr. Juan Manuel Gómez Espinoza
GINECÓLOGO OBSTETRA
CMP-055307 RNE: 040678

Colegiatura N°

Dr. Rafael Vitteri Palacios
GINECO OBSTETRA
CMP. 28080 RNE. 28585

Juez Experto

Colegiatura N° 28080

ANEXO 9 MATRIZ DE CONSISTENCIA DEL MARCO METODOLÓGICO

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema General ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022?</p>	<p>Objetivo General Determinar la relación del nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales en las estudiantes de una Universidad Privada, 2022.</p> <p>Objetivo Específicos a) Identificar el tipo de conocimiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022. b) Identificar el tipo de conocimiento sobre trastornos menstruales de acuerdo a la edad, facultad y ciclo en estudiantes de</p>	<p>Hipótesis Nula No existe relación entre los conocimientos y la búsqueda de tratamiento sobre los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022.</p> <p>Hipótesis Alternativa Si existe relación entre los conocimientos y la búsqueda de tratamiento sobre los trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022.</p>	<p>Variable Predictora: El conocimiento sobre los trastornos menstruales.</p> <p>Variable a Predecir: Búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales.</p> <p>Variable complementaria Factores Sociodemográficos y clínicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Carrera Universitaria • Ciclo 	<p>Tipo de estudio Básica</p> <p>Diseño de investigación No experimental, transversal, explicativo.</p> <p>Población Conformada por 2965 estudiantes mujeres de las carreras de medicina y psicología pertenecientes a la Universidad César Vallejo, de 18 años a 41 años de edad.</p> <p>Muestra Se trabajó con una muestra conformada 240 estudiantes mujeres de psicología y medicina.</p>

	una Universidad Privada, 2022.			<p>Técnica</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento</p> <p>Cuestionarios para la recolección de datos:</p> <ul style="list-style-type: none">•Recolección de datos sociodemográficos y cénicos.•Cuestionario de Conocimientos sobre trastornos menstruales, que consta de 15 preguntas.•Cuestionario de búsqueda de tratamiento para los trastornos menstruales, que consta de 9 preguntas. <p>Análisis de datos</p> <p>Se utilizará una base de datos a través del programa SPSS versión 26.0</p> <p>En cuanto al análisis estadístico descriptivo se emplearán tablas</p>
--	--------------------------------	--	--	--

				<p>simples y de doble entrada de porcentajes y frecuencias.</p> <p>Respecto al análisis estadístico inferencial se empleará la prueba Chi cuadrado.</p>
--	--	--	--	---

ANEXO 10 DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada estudiante:

Con el debido respeto, me presento a usted, mi nombre es **Valeria Romero Saldarriaga**, estudiante del décimo cuarto ciclo de la carrera de Medicina de la Universidad César Vallejo – Piura. Actualmente, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado **“CONOCIMIENTOS Y BÚSQUEDA DE TRATAMIENTO SOBRE LOS TRASTORNOS MENSTRUALES EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA, 2022”**, con el objetivo de Determinar el efecto del nivel de conocimiento en la búsqueda de tratamiento sobre los trastornos menstruales en las estudiantes de una Universidad Privada, y para ello quisiera contar con su importante colaboración, ya que la información que podamos obtener del presente estudio será estrictamente reservada y por ninguna circunstancia se mencionará su nombre, además que cuando usted crea conveniente puede retirarse del estudio, sin que esto represente algún perjuicio para usted. Además en caso que usted desee obtener información sobre los resultados de este estudio, podrá solicitarlo libremente cuando este finalice.

El proceso consiste en la aplicación de tres instrumentos: **Recolección de datos clínicos y sociodemográficos sobre las alteraciones menstruales y dos cuestionarios sobre el conocimiento y búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales**. En caso tenga alguna duda con respecto a la investigación, puede consultar con la investigadora al teléfono 971005404 o al correo varomerosal@ucvvirtual.edu.pe.

Gracias por su colaboración.

DNI: _____

Atte.



Firma

Valeria Romero Saldarriaga

76000520

ANEXO 11 SOLICITUD DE PERMISO A UNIVERSIDAD PRIVADA DE PIURA



UNIVERSIDAD CESAR
VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA
Camino a la Acreditación...

Año de la universalización de la salud²

CARTA N°084-2022-E.P/MEDICINA- UCV-PIURA

Piura, 18 de noviembre del 2022

Dr. ALCIBIADES SIME MARQUEZ
Director de la Universidad Cesar Vallejo Piura

ASUNTO : Solicito facilidades para ejecución de
proyecto de tesis

De mi consideración:

Reciba el saludo institucional de la Escuela Académico Profesional de Medicina de la Universidad César Vallejo filial Piura, y a la vez presentar a la estudiante del XIV ciclo ROMERO SILDARRIAGA VALERIA identificada con C.U N° 7001216927 quien viene realizando su Proyecto de investigación denominado **“Conocimientos y búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022”** y para continuar con el desarrollo de dicho trabajo se requiere realizar encuestas a las estudiantes de la escuela de Psicología y Medicina de la Universidad César Vallejo; motivo por el cual acudo a su persona para solicitar tengan a bien brindar las facilidades correspondientes para que la estudiante realice el correcto desarrollo de su trabajo de investigación

Sin otro particular, y agradeciendo la atención que le brinde a la presente me despido de usted no sin antes expresar mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente;



Dr. Marco A. Alvarado Carbonel
Coordinador de la Escuela de Medicina
Filial Piura - UCV

ANEXO 12 AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS EN UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DE PIURA



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 05 de diciembre de 2022

OFICIO N°386-2022-VI-UCV

Señora:

Valeria Romero Saldarriaga

Estudiante de la Escuela de Medicina

Universidad César Vallejo

Presente.-

De mi consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla y a la vez en mérito a la comunicación electrónica de la Dirección del Programa de Investigación Formativa, sobre la autorización para la aplicación del instrumento de recojo de información, de su investigación intitulada "**Conocimientos y búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022**", le manifiesto que por tratarse de una investigación de interés para la universidad, este Vicerrectorado **autoriza** el permiso solicitado, debiendo tenerse en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Concluida la investigación, ésta debe ser enviada a la Dirección de Investigación de la Escuela de Posgrado, Dirección del Programa de Investigación Formativa y a la Jefatura de Investigación Formativa y Docente del campus Piura, quienes son responsables de su remisión ante el Vicerrectorado de investigación.
2. En resguardo de la autonomía universitaria y tratándose de una investigación de interés para la UCV, la investigación será subida al Repositorio Institucional de la Universidad con acceso restringido, debiendo cargarse a la plataforma Dspace solamente la carátula y el resumen de dicha investigación.

Quedamos atentos a los resultados de la investigación, la misma que estamos seguros redundará en favor de nuestra universidad.

Atentamente,

Dr. Jorge A. Salas Ruiz
Vicerrector de Investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de MEDICINA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Conocimientos y búsqueda de tratamiento sobre trastornos menstruales en estudiantes de una Universidad Privada, 2022", cuyo autor es ROMERO SALDARRIAGA VALERIA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 10.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 04 de Febrero del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
BAZAN PALOMINO EDGAR RICARDO DNI: 18890663 ORCID: 0000-0002-7973-2014	Firmado electrónicamente por: EBAZANPAL el 13- 03-2023 22:59:14

Código documento Trilce: TRI - 0531062