

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



TESIS

**FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA
EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL
CUSCO - 2026**

PRESENTADO POR:

Br. YORKA ROSARIO CCALLA OCSA

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE MÉDICO CIRUJANO**

ASESOR:

M.C. WILBERT SEGUNDO CÁRDENAS
ALARCÓN

CUSCO - PERÚ

2026



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

INFORME DE SIMILITUD

(Aprobado por Resolución Nro.CU-321-2025-UNSAAC)

El que suscribe, el Asesor WILBERT SEGUNDO CARDENAS ALARCÓN
..... quien aplica el software de detección de similitud al
trabajo de investigación/tesis titulada: FACTORES ASOCIADOS A LA DISTENSIÓN REA
PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA
UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAJ DEL CUSCO -
2026

Presentado por: YORKA ROSARIO CCAJALA OCSA DNI N° 73136862;

presentado por: DNI N°:

Para optar el título Profesional/Grado Académico de

MÉDICO CIRUJANO

Informo que el trabajo de investigación ha sido sometido a revisión por 3 veces, mediante el
Software de Similitud, conforme al Art. 6° del **Reglamento para Uso del Sistema Detección de
Similitud en la UNSAAC** y de la evaluación de originalidad se tiene un porcentaje de 4 %.

Evaluación y acciones del reporte de coincidencia para trabajos de investigación conducentes a grado académico o título profesional, tesis

Porcentaje	Evaluación y Acciones	Marque con una (X)
Del 1 al 10%	No sobrepasa el porcentaje aceptado de similitud.	<u>X</u>
Del 11 al 30 %	Devolver al usuario para las subsanaciones.	
Mayor a 31%	El responsable de la revisión del documento emite un informe al inmediato jerárquico, conforme al reglamento, quien a su vez eleva el informe al Vicerrectorado de Investigación para que tome las acciones correspondientes; Sin perjuicio de las sanciones administrativas que correspondan de acuerdo a Ley.	

Por tanto, en mi condición de Asesor, firmo el presente informe en señal de conformidad y **adjunto** las primeras páginas del reporte del Sistema de Detección de Similitud.

Cusco, 12 de AGOSTO de 2026

DR. WILBERT S. CARDENAS ALARCON
MEDICO CIRUJANO CMP 16198
GINECOOBSTETRA RNE.10281

Firma

Post firma WILBERT SEGUNDO CARDENAS ALARCÓN

Nro. de DNI 23824476

ORCID del Asesor 0000 - 0001 - 5842 - 2036

Se adjunta:

- Reporte generado por el Sistema Antiplagio.
- Enlace del Reporte Generado por el Sistema de Detección de Similitud: oid: 27259:613758587

Ccalla_Tesis concluida_ FACTORES ASOCIADOS A DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS D...

 Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::27259:613758587

115 páginas

Fecha de entrega

11 ago 2026, 3:03 p.m. GMT-5

18.531 palabras

Fecha de descarga

11 ago 2026, 3:40 p.m. GMT-5

102.653 caracteres

Nombre del archivo

Ccalla_Tesis concluida_ FACTORES ASOCIADOS A DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE C....pdf

Tamaño del archivo

7.6 MB

4% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 4%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 2%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar coincidencias que permitan discurrir de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarse.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía en cada momento de mi vida, por darme sabiduría, salud y la oportunidad de culminar este importante logro profesional.

A mi padre, quien fue, es y será uno de mis mayores pilares, quien desde el cielo me cuida y me ilumina cada día. Aunque su ausencia física siempre dolerá, su amor, sus enseñanzas y recuerdos seguirán siendo mi inspiración para seguir adelante y cumplir todas mis metas.

A mi madre, quien ha sido mi mayor inspiración y el ejemplo más grande de fortaleza, entrega y perseverancia en mi vida. Gracias por acompañarme siempre, por brindarme tu apoyo incondicional y por creer en mí aun cuando las dudas me hacían perder la confianza. Cada logro alcanzado y la persona que hoy soy llevan consigo una parte de todo lo que me has enseñado y entregado.

A mi hermana, mi peque, gracias por ser la motivación de salir adelante, gracias por tus abrazos cuando más lo necesitaba y ser mi mayor motivación para salir adelante.

AGRADECIMIENTO

A mi facultad de medicina, por ser un lugar maravilloso donde no solo adquirí conocimientos, sino donde también encontré grandes amistades, docentes que son un verdadero ejemplo de superación y laboratorios llenos de ciencia. Gracias por haber sido el pilar fundamental de mi formación académica y profesional.

A mi familia, el motor de mi vida. Principalmente a mi madre, Damiana, quien me brindó todas las posibilidades imaginables para que nunca me faltara nada. A mi hermana, Milagros, mi mayor milagro que la vida pudo darme, esto es para y por ti.

A mis tíos, Santusa e Isaac, quienes me enseñaron el verdadero significado de la lealtad al estar con nosotras en los buenos y malos momentos. A mi tía Sebastiana, por ser mi gran referente de fortaleza y enseñarme a salir adelante a pesar de las adversidades de la vida.

A mis angelitos del cielo: mi papito Veltrán, mi abuelo Pablo y mi abuela Bárbara. Aunque ya no me acompañan físicamente, sé que están junto a mí espiritualmente, guiándome y cuidándome en cada paso de mi vida.

A mis compañeros de universidad, quienes me enseñaron que esta carrera no es una competencia, sino una vocación compartida para brindar apoyo a las personas que más lo necesitan. A mis amigas de siempre, por recorrer este largo camino a mi lado. De manera especial, a mi segunda familia del internado clínico, "mis chicas", y sobre todo a Valeria, por abrirme las puertas de una amistad sincera, real y sin barreras; su apoyo en los momentos de alegría, cólera y tristeza fue fundamental.

A mis amigos de la vida, quienes se convirtieron en mi soporte incondicional durante la realización de este trabajo de investigación. A esa personita "cielito", por llegar en ese momento en el que sentía que ya no podía salir adelante, y por enseñarme tantas lecciones de vida en tan corto tiempo, regalarme alegrías y una nueva visualización de lo que es la vida.

Finalmente, me agradezco a mí misma. Por haber tenido la valentía de llegar hasta este punto, por las lágrimas derramadas que se convirtieron en aprendizaje, y por cerrar esta etapa para abrir una nueva. Sé que queda mucho camino por recorrer, pero con perseverancia, esfuerzo y humildad lograré llegar muy lejos.

CONTENIDO

CONTENIDO	4
INTRODUCCIÓN	6
RESUMEN	7
CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1. Fundamentación del problema	9
1.2. Antecedentes teóricos	11
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1. Problema general.....	17
1.3.2. Problema específicos.....	17
1.4. Objetivos de la investigación	17
1.4.1. Objetivo general.....	17
1.4.2. Objetivo específicos	18
1.5. Justificación de la investigación	18
1.6. Limitaciones de la investigación.....	19
1.7. Aspectos éticos.....	20
CAPITULO II: MARCO TEORICO CONCEPTUAL	20
2.1. Marco teórico	20
2.2. Definición de términos básicos	27
2.3. Hipótesis	27
2.3.1. Hipótesis general	27
2.3.2. Hipótesis específicas	28
2.4. Variables.....	28
2.4.1. Variable dependiente Dismenorrea primaria	28
2.4.2. Variables independientes	29
2.5. Definiciones operacionales	30
CAPITULO III: MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN	40
3.1. Tipo de investigación	40
3.2. Diseño de la investigación	40
3.3. Población y muestra	41
3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos	45
3.5. Plan de análisis de datos	45
CAPITULO IV: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES	46
4.1. Resultados.....	46
4.2. Discusión	64

4.3. Conclusiones	68
4.4. Sugerencias	69
CRONOGRAMA.....	72
PRESUPUESTO	73
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	75
ANEXOS	79
ANEXOS 1. Matriz de consistencia.....	79
ANEXOS 2. Instrumento de investigación	93
ANEXOS 3. Cuadernillo de validación	99
ANEXOS 4. Validación del instrumento de investigación	101

INTRODUCCIÓN

La dismenorrea primaria es uno de los problemas ginecológicos más comunes en las mujeres en edad reproductiva, sobre todo durante la adolescencia y la adultez temprana. Se define como un dolor de tipo cólico en la región pélvica que coincide con la menstruación, sin que exista una enfermedad o alteración orgánica que lo cause. Este malestar suele empezar unas horas antes o justo al inicio del sangrado, y a menudo viene acompañado de otros síntomas como dolor de cabeza, náuseas, cansancio, irritabilidad, diarrea y malestar general. Todo esto termina afectando de forma directa y profunda la calidad de vida de quienes lo sufren.

En todo el mundo, esta condición es una de las principales causas de ausentismo en las aulas, bajo rendimiento escolar y limitaciones en las actividades del día a día. De hecho, diversos estudios muestran que su presencia es alarmantemente alta en las universitarias, especialmente en aquellas que estudian carreras de ciencias de la salud. Esto se debe a que están expuestas a una gran carga académica, estrés constante, falta de sueño y, muchas veces, a hábitos de vida poco saludables.

A pesar de ser un problema tan frecuente, la sociedad ha normalizado tanto el dolor menstrual que muchas mujeres deciden no ir al médico y optan por automedicarse, lo que retrasa un diagnóstico y un tratamiento correctos. La dismenorrea primaria ocurre por un aumento en la producción de prostaglandinas en el endometrio. Estas sustancias hacen que el útero se contraiga con demasiada fuerza, lo que disminuye el flujo sanguíneo y provoca una falta de oxígeno en el músculo uterino, desencadenando el dolor. En la intensidad de este malestar influyen muchos otros factores sociodemográficos, ginecológicos, emocionales y de estilo de vida que alteran la forma en que cada mujer percibe el dolor.

Entre los factores de riesgo más citados se encuentran haber tenido la primera regla a una edad muy temprana, los ciclos irregulares, la duración y abundancia del sangrado, la genética familiar, el consumo de tabaco o alcohol, el estrés, la ansiedad y la depresión. Como todavía hay pocos estudios que analicen cómo afecta esta realidad a las futuras profesionales de la salud, este trabajo resulta completamente necesario.

Por ello, el objetivo de esta investigación es determinar qué tan frecuente es la dismenorrea primaria y qué factores están asociados a ella en estudiantes universitarias de ciencias de la salud. Con estos resultados, buscamos aportar evidencia científica útil para diseñar estrategias de apoyo, incentivar la consulta médica a tiempo y, en última instancia, mejorar tanto el rendimiento académico como el bienestar general de las estudiantes.

RESUMEN

“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”

Objetivo: El objetivo es determinar los factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud; así como la prevalencia de dismenorrea.

Métodos: Se realizó un estudio observacional, analítico, transversal y prospectivo que evaluó a 430 estudiantes de Enfermería, Farmacia y Bioquímica, Medicina Humana y Odontología. Donde por criterios de exclusión, se excluyó a 134 quedando una muestra de 296 participantes.

Resultados: La prevalencia de dismenorrea fue de 68.8%. El 86.8% de ellas reportó dismenorrea de baja intensidad, mientras que el 13.2% sufrió de dismenorrea de alta intensidad. Pertenecer a la carrera de Farmacia y Bioquímica elevó notablemente el riesgo (RPa=6.82; IC95%: 3.45–13.48; $p<0.001$), al igual que Medicina Humana (RPa=1.38; IC95%: 1.01–1.89; $p=0.042$). En el aspecto ginecológico, las estudiantes con periodos irregulares (RPa=1.29; IC95%: 1.06–1.57; $p=0.011$) o con ciclos cortos menores a 21 días (RPa=1.15; IC95%: 1.05–1.26; $p=0.002$) mostraron más tendencia a sufrir dolores más intensos. En cuanto al estilo de vida, fumar cigarrillos se vinculó fuertemente con el dolor (RPa=1.52; IC95%: 1.31–1.78; $p<0.001$). Finalmente, el uso frecuente de analgésicos estuvo ligado a los cuadros de dolor (RPa=6.45; IC95%: 2.35–17.70; $p<0.001$).

Conclusiones: La dismenorrea primaria es una realidad persistente entre las estudiantes de Ciencias de la Salud de la universidad. Los detonantes principales del dolor severo resultaron ser la carrera de estudio (Farmacia y Medicina), los ciclos irregulares o cortos, el tabaquismo y la necesidad de automedicarse.

Palabra clave: Dismenorrea primaria, Estudiantes universitarias, Ciencias de la salud, Ciclo menstrual.

ABSTRACT

“FACTORS ASSOCIATED WITH PRIMARY DYSMENORRHEA IN HEALTH SCIENCE STUDENTS OF THE NATIONAL UNIVERSITY OF SAN ANTONIO ABAD OF CUSCO - 2026”

Objective: The objective was to determine the factors associated with primary dysmenorrhea in health sciences students, as well as the prevalence of dysmenorrhea.

Methods: An observational, analytical, cross-sectional, and prospective study was conducted, evaluating 430 students from Nursing, Pharmacy and Biochemistry, Human Medicine, and Dentistry. Based on exclusion criteria, 134 students were excluded, leaving a sample of 296 participants.

Results: The prevalence of dysmenorrhea was 68.8%. 86.8% of the students reported low-intensity dysmenorrhea, while 13.2% experienced high-intensity dysmenorrhea. Belonging to the Pharmacy and Biochemistry program significantly increased the risk (aPR=6.82; 95% CI: 3.45–13.48; $p<0.001$), as did Human Medicine (aPR=1.38; 95% CI: 1.01–1.89; $p=0.042$). Regarding gynecological factors, students with irregular periods (aPR=1.29; 95% CI: 1.06–1.57; $p=0.011$) or with short cycles of less than 21 days (aPR=1.15; 95% CI: 1.05–1.26; $p=0.002$) showed a greater tendency to experience more intense pain. As for lifestyle, cigarette smoking was strongly associated with pain (aPR=1.52; 95% CI: 1.31–1.78; $p<0.001$). Finally, frequent analgesic use was associated with pain episodes (aPR=6.45; 95% CI: 2.35–17.70; $p<0.001$).

Conclusions: Primary dysmenorrhea is a persistent reality among female health sciences students at the university. The main triggers for severe pain were their field of study (Pharmacy and Medicine), irregular or short cycles, smoking, and the need for self-medication.

Keywords: Primary dysmenorrhea, University students, Health sciences, Menstrual cycle.

CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Fundamentación del problema

La dismenorrea primaria, usualmente tiene su inicio en la adolescencia después de haberse establecido los ciclos ovulatorios, definido por la Sociedad de Obstetras y Ginecólogos de Canadá (SOGC) como dolor en ausencia de patología pélvica, asociado con la menstruación.⁽¹⁾ Alrededor del 75% de las mujeres en edad fértil experimentan dismenorrea primaria, o molestias menstruales, que es particularmente frecuente en mujeres jóvenes durante su los primeros años de la edad adulta y adolescencia.⁽²⁾ Es así que se ve afectada la calidad de vida de las mujeres, ya que puede derivar en limitaciones en las relaciones sociales y sexuales, bajo rendimiento y en las tareas cotidianas.⁽³⁾ Además, se considera que la dismenorrea tiene importantes consecuencias económicas. En los Estados Unidos, la carga económica de la dismenorrea se ha estimado en 600 millones de horas de trabajo o 2 mil millones de dólares. En Japón, se ha informado que el costo total de atención médica para pacientes con dismenorrea primaria es 2,2 veces mayor que el costo de atención médica para mujeres sin dismenorrea después de ajustar por las características iniciales.⁽⁴⁾

A nivel mundial la dismenorrea, se considera el síntoma ginecológico que con mayor frecuencia es referido por las mujeres, el noventa por ciento de las mujeres experimentan algún dolor menstrual.⁽¹⁾ Dado que muchas mujeres creen que la dismenorrea es parte natural del ciclo menstrual, pocas buscan atención primaria y, aunque experimentan molestias intensas, no reciben el tratamiento adecuado. Como resultado, la prevalencia de la dismenorrea suele subestimarse y es difícil de determinar.⁽⁵⁾ Un estudio realizado por el Instituto de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo obtuvo una prevalencia de dismenorrea de 78.9% independiente del estatus económico y lugar geográfico.⁽⁶⁾ Según la Sociedad Española de Medicina Interna muestra que entre el 30 y el 50% de las mujeres padecen de dismenorrea primaria y suele ser hereditario y afecta mayormente a mujeres entre 17 y 25 años.⁽⁷⁾

En un estudio transversal realizado en la Universidad Federal de Rio Grande del Norte, Brasil titulado "Prevalencia de dismenorrea primaria y factores asociados en mujeres adultas" menciona que hay una prevalencia superior al 50% en mujeres adultas de todas las edades.⁽⁸⁾

A nivel nacional, en un estudio realizado el 2016 en Chiclayo titulado "Características, factores asociados y manejo de la dismenorrea en estudiantes de dos institutos superiores de Chiclayo agosto-diciembre 2016" reportó una prevalencia del 90%. De este total, el 65,9% de las participantes presentó dismenorrea primaria, mientras que

el 34,1% correspondió a dismenorrea secundaria.⁽⁹⁾ En un estudio realizado el 2020 en Lima titulado “Incidencia de la dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de Lima”, los resultados evidencian que una proporción significativa de mujeres padece molestias físicas intensas durante el ciclo menstrual, lo que limita su capacidad de concentración en el ámbito laboral y reduce su rendimiento. En este contexto, se considera necesario que el Estado peruano y los empleadores reconozcan la dismenorrea como un problema de salud que impacta negativamente en el bienestar físico y emocional de las mujeres trabajadoras, así como en su desempeño laboral.⁽¹⁰⁾

En un estudio titulado “Prevalencia y factores asociados a dismenorrea en adolescentes de una institución educativa estatal, Cusco 2017” realizado en Cusco el 2017 en una institución educativa de secundaria se vio la prevalencia de 84.9% en adolescentes de un promedio de 12 años.⁽¹¹⁾ En un estudio titulado “Prevalencia, factores asociados y consecuencias de dismenorrea en alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia Universidad Andina del Cusco 2017” realizado en estudiantes de Obstetricia el 2017 llegó a una prevalencia de dismenorrea de 65,8%, y que trae consecuencias como el ausentismo académico.⁽¹²⁾

Según datos administrados por la GERESA, en el 2018 acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 101 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. En el 2019 acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 134 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. En el 2020 acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 66 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. En el 2021 acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 114 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. En el 2022 acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 169 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. En el 2023 hasta setiembre acudieron a diferentes centros de salud y hospitales un total de 137 pacientes con el diagnóstico de dismenorrea primaria y dismenorrea no especificada. Estos datos no son específicos porque muchas mujeres no acuden al centro de salud cercano y prefieren automedicarse y también el diagnóstico está infravalorado.⁽¹³⁾

Tras la sistemática revisión de Risa Mitsuhashi y Cols en su investigación “Factores asociados con la prevalencia y gravedad de los síntomas relacionados con la menstruación” de los 77 estudios incluidos obtuvieron odds ratios significativos para ocho factores asociados con la dismenorrea primaria: edad ≥ 20 años [OR = 1,18; IC 95% (1,04 - 1,34)], índice de masa corporal (IMC) $< 18,5$ kg/m² [OR = 1,51; IC 95%

(1,01 - 2,26)], períodos menstruales más prolongados [OR = 0,16; IC 95% (0,04 - 0,28)], ciclo menstrual irregular [OR = 1,28; IC 95% (1,13 - 1,45)], antecedentes familiares de dismenorrea primaria [OR = 3,80; IC 95% (2,18 - 6,61)], estrés [OR = 1,88; IC 95% (1,30 - 2,72)], horas de sueño < 7 h [OR = 1,19; IC 95% (1,04 - 1,35)], y hora de acostarse después de las 23:01 [OR = 1,30; IC 95% (1,16 - 1,45)]. Los factores de riesgo identificados podrían utilizarse para construir una estrategia adecuada para mejorar los síntomas menstruales y apoyar la salud de las mujeres.⁽¹⁴⁾ La dismenorrea presenta prevalencia elevada entre las mujeres en etapa fértil, y muchas veces pasan desapercibidas y lo toman como normal, esto lleva a que se automediquen, también afecta a sus actividades cotidianas. En la provincia del Cusco no existen datos claro en cuanto a los factores asociados y la prevalencia de dismenorrea primaria. Este proyecto pretende evaluar la prevalencia y factores asociados de la dismenorrea primaria en mujeres en edad reproductiva de la provincia del Cusco por las razones mencionadas anteriormente, así como la escasez de datos sobre la condición.

1.2. Antecedentes teóricos

Wang YL. et al., (Pekin – China, 2025), en su investigación “Prevalencia y factores de riesgo asociados a la dismenorrea primaria en mujeres de Pekín: un estudio transversal”, cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia de la dismenorrea primaria y los factores asociados en el área de Beijing, así como describir y comparar la asociación entre diferentes estilos de vida y el grado de dismenorrea. El estudio fue transversal basado en cuestionarios que constaban de 39 preguntas divididas en tres partes, la muestra se conformó de 450 mujeres reclutadas por muestreo entre marzo y junio de 2023, se incluyó a mujeres de 18 a 45 años, de Pekin, posterior se excluyó a mujeres que tengan enfermedades crónicas o ginecológicas y participantes que no brindaron su consentimiento. Sus principales resultados fueron una prevalencia de 86.4% y cuyos factores significativos en la dismenorrea fueron edad de la menarquia ($p < 0,001$), el índice de masa corporal ($p = 0,023$), el tabaquismo ($p < 0,001$), el consumo frecuente de dulces ($p = 0,042$), el sedentarismo ($p = 0,037$) y la autoestima ($p = 0,043$). Los autores concluyeron que la dismenorrea presenta una prevalencia elevada, lo que resalta la necesidad de que tanto los profesionales de la salud como los responsables de la salud pública le otorguen mayor atención. Además, se asocia con diversos factores como antecedentes familiares, inicio temprano de la menarquia, hábitos como el tabaquismo y el consumo frecuente de dulces, el sedentarismo, alteraciones en el IMC y niveles bajos de autoestima.⁽³⁵⁾

Nyirenda T. et al., (Gweru – Zimbabwe, 2023), en su investigación “Prevalencia de dismenorrea y factores de riesgo asociados entre estudiantes universitarias en

Zimbabwe”, cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de dismenorrea e identificar factores de riesgo asociados en estudiantes universitarias en Zimbabwe. El estudio fue transversal basado en cuestionarios adaptados, la muestra se conformó de 382 estudiantes, reclutadas por muestreo aleatorio simple entre junio y octubre de 2020, todas fueron estudiantes matriculadas para estudiar en Midlands State University de entre 18 y 40 años (pregrado o posgrado), cumpliéndose así el criterio de inclusión, y se excluyó a estudiantes que no estaban dispuestas a participar, y que tuvieran antecedentes conocidos de patología pélvica o enfermedades ginecológicas subyacentes como adenimiosis, enfermedades inflamatorias pélvicas, endometriosis e histeromioma. Sus principales resultados fueron una prevalencia de dismenorrea de 75,9% [IC 95% (71,4% - 79,9%)]. Algunos factores asociados fueron antecedentes familiares positivos [POR = 1,68; IC 95% (1,03 - 2,75)]; aumentó con la disminución de la edad de la menarquia [POR = 0,19; IC 95% (0,10 - 0,45)]; ciclos menstruales irregulares [POR = 0,14; IC 95% (0,10 - 0,33)]; el ejercicio físico, el consumo de alcohol, el tabaquismo, y café no se asociaron con la prevalencia de dismenorrea ($p > 0,05$). Los autores concluyeron que los antecedentes familiares, el ciclo menstrual regular, la nuliparidad y la menor edad de la menarquia fueron factores de riesgo asociados para la dismenorrea. Dado que la dismenorrea fue prominente durante los años académicos críticos de los estudios de las estudiantes, recomendamos que las escuelas y universidades ofrezcan apoyo y generen conciencia entre los estudiantes sobre la dismenorrea.⁽¹⁵⁾

Mammo M. et al., (Wolaita – Etiopia, 2022), en su estudio: "Prevalencia de dismenorrea primaria, su intensidad y factores asociados entre estudiantes femeninas de escuelas secundarias de la zona de Wolaita, sur de Etiopía: diseño de estudio transversal", cuyo objetivo fue evaluar la prevalencia de la dismenorrea primaria y sus factores asociados entre las estudiantes de las escuelas secundarias de la ciudad de Wolaita soddó. Realizaron un estudio transversal basado en cuestionarios estructurados, la muestra se conformó de 733 estudiantes, reclutadas por muestreo estratificado de múltiples etapas entre el 1 al 30 de octubre de 2021, de acuerdo al criterio de inclusión, se tomó en cuenta a estudiantes mujeres que cursan sus estudios en las escuelas secundarias seleccionadas de la ciudad de Soddó y se excluyeron del estudio las estudiantes que tenían un historial médico diagnosticado conocido de patología pélvica. Sus principales resultados fueron una prevalencia de dismenorrea primaria del 70% [IC 95% (66,6% - 73,4%)]. Algunos factores asociados fueron edad <18 años [AOR = 2,55; IC 95% (1,77 - 3,68)], larga duración del flujo menstrual [AOR = 2,72; IC 95% (1,42 - 5,17)], ciclo menstrual irregular [AOR = 2,39; IC 95% (1,68 -

3,41]], antecedentes familiares de dismenorrea [AOR = 2,46; IC 95% (1,67 - 3,64)] y saltarse el desayuno [AOR = 1,62; IC 95% (1,13 - 2,33)]. Concluyen que hay una alta proporción de estudiantes de secundaria padecían dismenorrea primaria. Las estudiantes con edad más joven, flujo menstrual de larga duración, ciclo irregular, antecedentes familiares de dismenorrea y saltarse el desayuno tenían más probabilidades de desarrollar dismenorrea primaria.⁽¹⁶⁾

Bakhsh H. et al., (Rey Dom – Arabia Saudita, 2022), en su estudio: “Prevalencia de dismenorrea entre el grupo de edad reproductiva en mujeres saudíes”, cuyo objetivo fue determinar los factores que afectan la prevalencia de la dismenorrea (primaria y secundaria) entre las mujeres sauditas en edad reproductiva. Su estudio fue de tipo transversal, se aplicaron encuestas a una muestra de 1199 participantes que fueron reclutadas por muestreo aleatorio sistemático entre julio y septiembre de 2020, se consideraron mujeres sauditas de entre 18 a 45 años que visitaron una clínica privada para someterse a un examen ginecológico por problemas de dismenorrea en Rey Dom de Arabia Saudita, siendo este el criterio de inclusión. Sus resultados principales mostraron que 1107 (92.3%) mujeres presentaron dismenorrea primaria (no patológica) y 92 (7.7%) mujeres presentaron dismenorrea secundaria(patológica). Los autores concluyeron que hay una mayor prevalencia de dismenorrea entre las mujeres sauditas en edad reproductiva. Esto podría deberse a una dieta desequilibrada y al bajo nivel de ejercicio observado en el grupo estudiado y que no hubo asociación de la prevalencia de dismenorrea con el grupo de edad o el estado civil.⁽¹⁸⁾

Brito L. et al., (Rio Grande del Norte – Brasil, 2022), en su estudio: “Prevalencia de dismenorrea primaria y factores asociados en mujeres adultas”, que evaluó la prevalencia y los factores asociados a la dismenorrea primaria en mujeres adultas (19 a 49 años). Realizaron un estudio de tipo transversal que se llevó a cabo con 195 participantes que fueron reclutadas por muestreo aleatorio simple de seis servicios de atención primaria de salud de la ciudad y se realizó entre diciembre de 2015 a noviembre de 2016, se incluyeron mujeres de entre 19 y 49 años, con flujo menstrual regular en los últimos 3 meses quienes dieron su consentimiento para participar en dicho estudio, excluyéndose a mujeres que informaron un diagnóstico médico de endometriosis, adenomiosis, mioma uterino o enfermedad inflamatoria pélvica; en terapia de reemplazo hormonal; o tenía antecedentes de histerectomía. Sus principales resultados mostraron una prevalencia de dismenorrea primaria de 55.9%. Algunos factores asociados a dismenorrea primaria fueron cesárea previa [RP = 2,33; IC 95% (1,11 - 4,90)]; mujeres que tenían entre 25 y 39 años y no eran lo

suficientemente activas [RP = 5,24; IC 95% (1,08 - 27,31)]. Se concluye que la dismenorrea primaria tiene una alta prevalencia en adultos jóvenes, adultos y mujeres de mediana edad. La cesárea y la inactividad física se asociaron con mayores tasas de dismenorrea entre las mujeres adultas.⁽⁸⁾

Ortiz M. et al. (Hidalgo - México, 2022), en su estudio: “Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios”, que evaluó la prevalencia, gravedad e impacto académico de la dismenorrea primaria en universitarias mexicanas. Realizaron un estudio transversal mediante cuestionarios anónimos aplicados durante horas de clase y utilizaron la escala visual análoga para evaluar la intensidad del dolor. Los resultados evidenciaron alta prevalencia de dismenorrea en la población estudiada, así como afectación importante en el rendimiento académico y actividades cotidianas de las estudiantes. Los autores concluyeron que la dismenorrea primaria constituye un problema frecuente que repercute negativamente en el desempeño académico universitario.⁽³⁶⁾

Karout S. et al., (Libano, 2021), en su estudio: “Prevalencia, factores de riesgo y prácticas de manejo de la dismenorrea primaria entre mujeres jóvenes”, que tuvo como objetivo obtener una comprensión más amplia de la prevalencia de la dismenorrea primaria, factores de riesgo, los síntomas asociados, el impacto en las actividades diarias, las prácticas de manejo, así como su efectividad percibida. El estudio fue transversal basado en cuestionarios adaptados con una muestra de 480 mujeres reclutadas por muestreo por conveniencia entre abril a julio de 2019, las estudiantes de pregrado o posgrado de la Universidad Estatal de Midlands, de entre 18 y 30 años, que habían menstruado durante los seis meses anteriores, cumplieron los criterios de inclusión. No se incluyeron mujeres con antecedentes de endometriosis, enfermedad inflamatoria pélvica crónica, cirugía pélvica o abdominal, síndrome de ovario poliquístico, fibromas/pólipos endometriales, adenomiosis o enfermedades de transmisión sexual, ni aquellas que tomaban antidepresivos o ansiolíticos, que alteran la percepción del dolor. Sus principales resultados fueron prevalencia de dismenorrea primaria de 80,9%. Los principales factores de riesgo asociados con la dismenorrea primaria incluyeron flujo menstrual abundante [AOR = 10,28; IC 95% (3,15 - 33,49)], antecedentes familiares de dismenorrea primaria [AOR = 2,52; IC 95% (1,53 - 4,16)], antecedentes de intento de pérdida de peso [AOR = 2,05; IC 95% (1,26 - 3,34)] y paridad [AOR = 0,18; IC 95% (0,07 - 0,45)]. Los autores concluyeron que la dismenorrea primaria es un trastorno ginecológico común que se pasa por alto y se caracteriza por dolor menstrual asociado con varios síntomas físicos

y psicológicos que interfieren con las actividades diarias. Este estudio reveló que el 81% de los participantes libaneses lo padecían. Se encontró que el ejercicio reduce la gravedad de la dismenorrea, mientras que la paridad, los antecedentes familiares de dismenorrea, la pérdida de peso, las especialidades médicas y las menstruaciones severas se asociaron significativamente con la dismenorrea.⁽¹⁹⁾

Nalan G. et al., (Ankara – Turquía, 2020), en su estudio: “Factores relacionados con la dismenorrea primaria en mujeres turcas: un análisis de regresión logística multinomial múltiple”, cuyo objetivo fue investigar los factores relacionados con la dismenorrea primaria en mujeres turcas y analizar estos factores utilizando un método multifactorial. Realizaron un estudio transversal basado en cuestionarios estructurados a 548 mujeres reclutadas por muestreo aleatorio simple entre julio de 2017 a mayo de 2018, que cumplieron con el criterio de inclusión, mujeres voluntarias alfabetizadas de 18 años o más admitidas en el Departamento de Obstetricia y Ginecología y remitidas a la Unidad de Salud de Mujeres y Hombres de la Facultad de Terapia Física y Rehabilitación porque cumplían con los criterios de dismenorrea primaria como se describe en el Guía de consenso sobre dismenorrea primaria. Sus principales resultados fueron algunos factores asociados como el aumento en el IMC [OR = 1,10; IC 95% (1,01 - 1,20)]; disminución del consumo de chocolate [OR = 1,88; IC 95% (1,07 - 3,28)]; duración de la menstruación [OR = 2,48; IC 95% (1,01 - 5,89)]; duración del dolor menstrual [OR = 1,33; IC 95% (1,79 - 1,95)]; aumento del nivel de actividad física [OR = 1,10; IC 95% (1,01 - 1,20)] aumentaron la tendencia a tener un dolor menos intenso. Los antecedentes familiares positivos [OR = 0,35; IC 95% (0,20 - 0,59)]; una disminución en la edad de la menarquia [OR = 0,47; IC 95% (0,24 - 0,94)], la presencia de menstruación irregular [OR = 0,36; IC 95% (0,19 - 0,69)] estaban asociados con una probabilidad reducida de dolor menos intenso ($p < 0,05$). Los autores concluyeron que, en Turquía, así como en el resto del mundo, la dismenorrea primaria es un problema de salud pública que reduce significativamente la calidad de vida al afectar diferentes aspectos de la vida en la población adulta joven, pero es limitada y contradictoria la evidencia sobre los factores que influyen en la gravedad de este problema. Según los resultados actuales, el IMC bajo, los antecedentes familiares positivos, el bajo nivel de actividad física, el aumento del consumo de chocolate, el inicio temprano de la menarquia, la irregularidad menstrual, el aumento de la duración de la menstruación y del dolor menstrual y la baja calidad de vida son factores de riesgo para el aumento del dolor en la dismenorrea primaria.⁽²⁰⁾

Hu Z. et al., (Hunan – China, 2020), en su estudio: “Prevalencia y factores de riesgo asociados con la dismenorrea primaria entre estudiantes universitarias chinas: un

estudio transversal”, cuyo objetivo consistió en examinar la prevalencia y los factores de riesgo asociados con dismenorrea primaria en estudiantes chinas en la provincia de Hunan, China. Su estudio fue de tipo transversal basado en cuestionarios que se llevó a cabo con una muestra de 4428 participantes reclutadas por muestreo aleatorio por conglomerados de múltiples etapas entre setiembre de 2017 a junio de 2018, cuyo criterio de inclusión fue estudiantes de primer a tercer año de cada una de las escuelas elegidas. Se excluyeron a todos los estudiantes internacionales y estudiantes que tenían diagnóstico de enfermedades ginecológicas o dismenorrea secundaria. Sus principales resultados fueron una prevalencia de dismenorrea primaria de 41,7% (1921/4606) entre las estudiantes chinas. Algunos factores asociados a dismenorrea primaria fueron estatus de minoría [OR = 1,34; IC 95% (1,08 - 1,65)], tener bajo peso [OR = 1,25; IC 95% (1,08 - 1,42)], ingresos anuales del hogar menores de 80.000 CNY [OR = 1,17; IC 95 % (1,02 - 1,34)], antecedentes maternos de dismenorrea [OR = 2,55; IC 95 % (2,24 - 2,92)], edad de la menarquia menor de 12 años [OR = 1,16; IC 95 % (1,01 - 1,33)], el ciclo menstrual irregular [OR = 1,22; IC 95% (1,06 - 1,39)] y saltarse el desayuno [OR = 1,29; IC 95% (1,12 - 1,49)]. Los autores concluyeron que hay una alta proporción de estudiantes mujeres que tenían dismenorrea primaria en la ciudad de Changsha, China. El estatus de minoría, el bajo peso, los ingresos familiares más bajos, el ciclo menstrual irregular, la menarquia a una edad más temprana, los antecedentes maternos de dismenorrea y saltarse el desayuno fueron factores de riesgo de dismenorrea primaria entre las estudiantes universitarias chinas.⁽²¹⁾

Woretaw A. et al., (Etiopia – Africa, 2020), en su estudio: “Prevalencia de la dismenorrea primaria, su intensidad, impacto y factores asociados entre las alumnas de la escuela preparatoria de la ciudad de Gondar, noroeste de Etiopía”, tuvo como objetivo evaluar la prevalencia, la intensidad, el impacto y los factores asociados de la dismenorrea primaria entre las estudiantes de la escuela preparatoria de la ciudad de Gondar. Realizaron un estudio de tipo transversal basado en cuestionarios estructurados que se llevó a cabo entre 459 participantes que fueron reclutadas por muestreo aleatorio simple y se llevó a cabo entre el 1 y el 10 de mayo de 2017, el criterio de inclusión fue alumnas que cursaban su educación en la escuela preparatoria seleccionada en la ciudad de Gondar y se excluyeron del estudio a las alumnas que tenían un historial médico diagnosticado conocido de patología pélvica. Sus resultados principales mostraron una prevalencia de dismenorrea primaria de 64,7% [IC 95% (60,2 - 69,2%)]. Algunos factores asociados a dismenorrea primaria fueron un ciclo menstrual mensual irregular [AOR = 1,70; IC 95% (1,02 - 2,84)] y

antecedentes familiares positivos de dismenorrea [AOR = 5,19; IC 95% (3,21 - 8,37)]. Los autores concluyeron que la prevalencia de dismenorrea primaria entre los participantes fue alta. Los antecedentes familiares positivos de dismenorrea y el ciclo menstrual mensual irregular y son factores determinantes de la dismenorrea primaria.

(22)

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

- ¿Cuál son los factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?

1.3.2. Problema específicos

- 1) ¿Cuál es la prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?
- 2) ¿Cuál es la prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?
- 3) ¿Cuál es la principal característica sociodemográfica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?
- 4) ¿Cuál es la principal característica ginecológicas de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?
- 5) ¿Cuál es la principal característica fisiológicas de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?
- 6) ¿Cuál es la principal característica conductual de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

- Determinar los factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.

1.4.2. Objetivo específicos

- 1) Estimar la prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026
- 2) Estimar la prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.
- 3) Identificar la principal característica sociodemográfica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.
- 4) Identificar la principal característica ginecológicas de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.
- 5) Identificar la principal característica fisiológicas de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.
- 6) Identificar la principal característica conductual de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026.

1.5. Justificación de la investigación

Factible

Dado que se dispone de los necesarios recursos para ejecutar la investigación de manera adecuada, la obtención de información dependerá de una adecuada recolección de datos mediante encuestas estructuradas, la prevalencia es alta según los antecedentes utilizados por lo cual tendremos un número adecuado de participantes, al ser un estudio transversal podremos recolectar todos los datos en un periodo de corto de tiempo.

Interesante

Porque permitirá ampliar el conocimiento sobre los asociados factores de la dismenorrea primaria, y considerarlos dentro de nuestro entorno y, además, conocer la magnitud de la prevalencia de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

Novedosa

En la actualidad existe pocos estudios en nuestro departamento de Cusco y al igual que no hay una data exacta de la prevalencia por parte de los principales hospitales, en este estudio se pretende abarcar en relación a estudiantes universitarias de Ciencias de la Salud de una universidad nacional, así obtendremos factores asociados más generales asociados como estrés académico y otros.

Ética

Dentro del estudio presente se respetarán los principios éticos y la confidencialidad de los participantes.

Relevante

Aportará información que favorecerá la atención primaria de la salud en el área de ginecología, lo que permitirá brindar un tratamiento oportuno y adecuado, evitando la automedicación y posibles consecuencias psicológicas y sociales derivadas del ausentismo que genera la dismenorrea primaria. Si bien no se trata de una patología mortal, esta condición produce repercusiones significativas en la persona, familia y entorno social. También servirá como base para estudios mucho más grandes y que abarquen mayor población.

1.6. Limitaciones de la investigación

Se evidencian los siguientes sesgos a los cuales se expone la presente investigación:

- Sesgo de información: Debido a que las participantes deberán responder sobre sucesos del pasado como la edad de primera menstruación y antecedentes familiares de dismenorrea primaria que con el tiempo quizás hayan olvidado o su respuesta o sea muy certera, para esto debemos capacitar a las personas que nos apoyarán a recabar la información y responder las dudas que tengan los participantes.
- Sesgo de selección: Debido que algunas participantes no hayan sido diagnosticadas adecuadamente de alguna otra patología ginecológica secundaria que sea la causa de dismenorrea, para ello se debe considerar los criterios de exclusión. Además, se elaboró una ficha de recolección de datos, donde incluye una ficha técnica de dismenorrea primaria que fue diseñada y tiene una confiabilidad de 0,935 según el alfa de Cronbach y fue revalidada mediante juicio de expertos.
- Sesgo de investigador: Debido a que no se capacito adecuadamente al personal que nos ayudara a recabar las fichas de recolección de datos, evitaremos este

sesgo capacitando adecuadamente al personal que recabara la información, así como también explicaremos adecuadamente como es el instrumento.

1.7. Aspectos éticos

Se considerará todas las normas éticas durante esta investigación. Los pacientes participantes no correrán ningún riesgo ni se les vulnerarán sus derechos, ya que se trata de un estudio observacional. Así mismo, se hará uso exclusivo para esta investigación toda la data recopilada, y los hallazgos se aplicarán exclusivamente a proyectos de investigación y académicos.

De acuerdo con la Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, "Principios Éticos de la Investigación Médica en Seres Humanos", el estudio considera las directrices bioéticas aplicables a los seres humanos. Al completar el formulario de recopilación de datos, los participantes garantizan su integridad, confidencialidad y privacidad, protegiendo al mismo tiempo su dignidad humana. Los datos proporcionados se utilizarán exclusivamente para la investigación y no se compartirán. Luego de ser informados detalladamente acerca de la investigación, los sujetos tendrán la opción de aceptar voluntariamente su participación mediante la firma del consentimiento correspondiente. Cuando se trate de participantes menores de edad, será indispensable contar con la aprobación de sus representantes legales. También se considera el "Reporte Belmont" que son "Principios y directrices éticos para la investigación con humanos", que enfatiza el respeto al participante o principio de autonomía solicitando en el consentimiento informando, donde una vez más se le explicara todos los objetivos del presente estudio; la beneficencia en este caso analiza los riesgos sobre los beneficios que se obtendrá por el estudio, como es de tipo transversal no se verá ningún tipo de riesgo para las participantes y la justicia al momento de elegir la muestra analizando los criterios de exclusión e inclusión.

CAPITULO II: MARCO TEORICO CONCEPTUAL

2.1. Marco teórico

2.1.1. Dismenorrea

La dismenorrea se define como el dolor menstrual que se origina en el útero representando una causa de mayor incidencia de malestar pélvico. Constituyendo el motivo principal de morbilidad ginecológica en mujeres en etapa fértil, independientemente de su origen étnico o situación económica, y ocasiona una reducción notable en productividad y el estilo de vida. ⁽⁵⁾

2.1.2. Ciclo menstrual normal

Un ciclo menstrual normal comprende el conjunto de procesos ováricos y endometriales, las variaciones hormonales que los controlan, incluyendo la interacción de los ovarios y el eje hipotálamo-hipófisis y, así como los cambios periódicos que se manifiestan en el cuello uterino y en las mamas. ^(23,24)

2.1.3. Ciclo ovárico

Dura aproximadamente 28 días, y la iniciación de los ciclos es entre los 11 a 15 años de edad. Son cambios que se realizan periódicamente en los ovarios y son inducidos por la hormona folículo estimulante(FSH) y la hormona luteinizante(LH). ⁽²⁵⁾

2.1.3.1. Fase folicular

La hipófisis anterior produce FSH y LH como resultado de la liberación de GnRH por el hipotálamo. Esto provoca que el ovario secrete estrógeno. La FSH estimula los folículos primordiales para que se conviertan en folículos primarios y luego en folículos secundarios. El estrógeno estimula a las células de la granulosa a desarrollar receptores para LH y se dé la maduración del folículo y también se reanuda la primera división meiótica y la ovulación. ^(23,25)

2.1.3.2. Ovulación

Ocurre como efecto del pico de LH al catorceavo día del ciclo, aquí termina la primera meiosis y el ovocito primario pasa a ser secundario hasta la fecundación, que favorece el culmino de la segunda división meiótica. ⁽²⁵⁾

2.1.3.3. Fase luteinica

Tras la ruptura del folículo, este se llena de sangre coagulada y se convierte en un folículo hemorrágico, el cual da origen al cuerpo lúteo o cuerpo amarillo. Esta estructura se encarga de secretar progesterona y estrógenos, preparando al endometrio para la implantación del blastocisto. ^(25,26)

2.1.4. Ciclo endometrial

2.1.4.1. Fase proliferativa

Fase estrogenica que ocurre antes de la ovulación, inicia con la descamación del endometrio y solo queda una capa endometrial fina, la influencia de estrógenos provoca una proliferación de las células epiteliales y del estroma, después de aproximadamente 10 días el endometrio aumenta su espesor. ⁽²⁵⁾

2.1.4.2. Fase secretora

Fase progestacional, tras la ovulación el cuerpo lúteo secreta mucha progesterona y estrógenos, El endometrio incrementa su grosor debido a la retención de líquidos y al desarrollo de las glándulas uterinas, las cuales se expanden y adquieren una forma tortuosa. ⁽²⁵⁾

2.1.4.3. Fase de descamación o menstruación

El cuerpo lúteo involuciona y la menstruación se produce dos días antes de la finalización del ciclo, cuando no hay fecundación. El endometrio involuciona, se producen vasoespasmos y la capa funcional del endometrio se separa debido a la disminución de progesterona y estrógenos. Esta fase comprende de 3 a 5 días. ⁽²⁵⁾

2.1.5. Clasificación de dismenorrea

2.1.5.1. Dismenorrea primaria

Se trata del dolor menstrual vinculado a ciclos ovulatorios normales, sin presencia de patología pélvica y con una etiología fisiológica definida. Ocurren justo antes o durante la menstruación. Es más común en adolescentes y adultos jóvenes en edad reproductiva y es motivo por el cual hay una inasistencia laboral y educativo quienes la padecen. (3,27)

2.1.5.2. Dismenorrea secundaria

Molestias menstruales asociadas a un trastorno identificado, causado por el uso intrauterino de algún dispositivo anticonceptivo o fibromas, endometriosis, adherencias pélvicas, adenomiosis, pólipos endometriales o enfermedad inflamatoria pélvica. El dolor es intenso, unilateral y persistente. Puede comenzar antes de la menstruación, persistir durante o entre periodos, e incluso presentarse durante la actividad sexual. ⁽³⁾

2.1.6. Dismenorrea primaria

2.1.6.1. Epidemiología

La dismenorrea presenta una prevalencia considerablemente subestimada, lo que dificulta su adecuada determinación. ⁽⁵⁾ La prevalencia de dismenorrea es de 75,9 % [IC 95% (71,4 % a 79,9 %)]. ⁽¹⁵⁾ La incidencia varía entre el 50% y el 90% de las mujeres en edad reproductiva en todo el mundo describen haber experimentado períodos menstruales dolorosos. La mayoría de estos pacientes son jóvenes y tienen dismenorrea primaria. La prevalencia de la dismenorrea primaria tiende a reducirse con el aumento de la edad, mientras que la dismenorrea secundaria suele ponerse en manifiesto en posteriores etapas de la vida. Como la dismenorrea primaria afecta a mujeres más jóvenes, el impacto en la asistencia a la escuela y la productividad laboral es significativo. Se han informado tasas de ausentismo escolar del 10 al 20 por ciento o más a nivel mundial. ⁽²⁸⁾

2.1.6.2. Fisiopatología

La sobreproducción corporal de mediadores inflamatorios, como las prostaglandinas y los leucotrienos, es la principal causa de la dismenorrea. Se plantea que el aumento en los niveles de prostaglandinas vasoactivas dentro del endometrio causan hipercontractilidad miometrial, lo que resulta en hipoxia e isquemia del tejido uterino.

Las contracciones uterinas pueden variar en duración y, en ciertos casos, alcanzar presiones superiores a 60mmHg. ^(3,5)

Algunos ácidos de cadena larga, como lo son los ácidos grasos poliinsaturados, constituyen en la membrana celular una parte significativa de los fosfolípidos, que son la fuente de prostaglandinas, compuestos intracelulares. La enzima lisosomal fosfolipasa A2, controlada por diversas variables, como los niveles de progesterona, descompone el ácido araquidónico de los fosfolípidos. Bajos niveles de progesterona tienden a activar a la enzima, mientras que niveles más bajos la estabilizan. ⁽⁵⁾

Esto muestra cómo los niveles de progesterona, durante la fase lútea disminuyen producto de la reabsorción del cuerpo lútea, esto en el ciclo menstrual, lo que eleva la fosfolipasa A2. Como resultado, se produce más ácido araquidónico, lo que eleva los niveles de prostaglandina. Las mujeres mantienen altos niveles de prostaglandina durante la fase lútea de los ciclos ovulatorios; sin embargo, las mujeres con dismenorrea pueden tener niveles hasta el doble que las que tienen ciclos menstruales regulares. Y esto agrava la angustia. ⁽⁵⁾

Debido a que la presencia del endometrio durante la fase lútea resulta primordial para el aumento de la síntesis de prostaglandinas, la dismenorrea aparece únicamente cuando existen ciclos en los que si ocurre la ovulación. Esto ayuda a comprender por qué la supresión de la ovulación constituye un tratamiento efectivo y por qué esta condición aparece poco tiempo después de la menarquía. ⁽²⁸⁾

Al igual que las prostaglandinas, los leucotrienos generan contracciones uterinas disrítmicas y un flujo sanguíneo reducido, lo que produce isquemia uterina. ⁽¹⁾

2.1.6.3. Diagnostico

2.1.6.3.1. Historia clínica

La dismenorrea primaria suele aparecer después del inicio de la menstruación, cuando la función ovulatoria ya se ha regularizado. Se manifiesta principalmente con molestias dolorosas en la región inferior del abdomen o en la pelvis, las cuales pueden extenderse hacia los muslos o la zona lumbar. El dolor se presenta habitualmente en el centro del abdomen y tiene un carácter espasmódico. No se acompaña de otras alteraciones ginecológicas; sin embargo, puede asociarse a manifestaciones generales como náuseas, debilidad generalizada, vómitos, deposiciones líquidas, cefalea, dolor lumbar y episodios de mareo. El dolor puede comenzar uno o dos días antes del inicio de la menstruación, dura de ocho a setenta y dos horas en promedio y mejora a medida que avanza el flujo menstrual. El dolor presenta un patrón similar y característico en el mayor número de episodios. ⁽⁵⁾

2.1.6.3.2. Examen físico

Un examen pélvico es importante para evaluar la dismenorrea si los antecedentes de aparición y duración del dolor abdominal bajo sugieren dismenorrea secundaria o si la dismenorrea no responde al tratamiento médico. Un examen pélvico no es necesario para una adolescente que no es sexualmente activa y tiene una presentación típica de dismenorrea primaria sin síntomas adicionales.⁽²⁹⁾

2.1.6.3.3. Estudios complementarios

- La ecografía tiene una utilidad reducida en la valoración de la dismenorrea primaria; sin embargo, constituye una herramienta importante para reconocer y distinguir las causas de la dismenorrea secundaria, como la endometriosis, los leiomiomas, las anomalías müllerianas y la adenomiosis.
- Los pacientes que corren riesgo de adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS) o cuando se sospecha enfermedad inflamatoria pélvica (EPI) pueden necesitar hisopos endocervicales o vaginales.
- Si está indicado, se pueden considerar muestras de citología cervical y/o pruebas de VPH para descartar una sospecha de malignidad cervical.
- La resonancia magnética (MRI) o la ecografía Doppler pueden ser útiles si se sospecha torsión de los anexos, adenomiosis o endometriosis pélvica profunda o si hay hallazgos no concluyentes en la ecografía. La resonancia magnética es particularmente útil para diagnosticar anomalías müllerianas, pero no es rentable como herramienta de detección inicial.
- La laparoscopia suele reservarse para mujeres que desean fertilidad y se sospecha que un causante de la dismenorrea secundaria, sea la endometriosis.

(29)

2.1.6.4. Diagnóstico diferencial

La endometriosis se constituye como la frecuente causa de la dismenorrea secundaria. Aproximadamente el 70 % de las adolescentes que se someten a laparoscopias por dolor pélvico persistente que no cede con AINE ni anticonceptivos orales padecen endometriosis. Otras causas ginecológicas como diagnósticos diferenciales son la adenomiosis (invasión benigna del miometrio por tejido endometrial), miomas uterinos, estenosis cervical y lesiones obstructivas del tracto genital. Las causas no ginecológicas de dolor pélvico crónico, incluidas las adherencias pélvicas, las enfermedades inflamatorias del intestino, el síndrome del intestino irritable, la cistitis intersticial y los trastornos psiquiátricos, pueden ser más sintomáticas durante la menstruación.⁽¹⁾ El aborto y el embarazo ectópico pueden presentarse con dolor pélvico intenso y sangrado y deben ser el principal sospechoso en adolescentes y mujeres jóvenes sexualmente activas.⁽³⁰⁾

2.1.6.5. Características sintomatologías del dolor

- Presentación: Dolor tipo cólico en hipogastrio recurrente que se produce durante la menstruación, y puede presentarse en algún momento de la vida reproductiva de la mujer. En algunos casos el dolor es sordo y continua, y también puede llegar a ser intenso y tipo calambre. ⁽²⁸⁾
- Momento: Mayormente inicia uno o dos días antes de la menstruación, y disminuye gradualmente en las próximas 12 a 72 horas y suele ser los primeros días los más intensos. Ocurre en la mayoría de los ciclos menstruales. ^(28,30)
- Ubicación: El dolor es el hipogastrio y área supra púlica, y en algunas pacientes puede irradiar a la zona lumbar o muslos. ⁽³⁰⁾
- Gravedad: Varía de leve a grave. ⁽²⁸⁾

Calificación	Capacidad de trabajo	Síntomas sistémicos	Analgésicos
Grado 0: la menstruación no es dolorosa y la actividad diaria no se ve afectada	Inafectado	Ninguno	No se requiere ninguno
Grado 1: la menstruación es dolorosa pero rara vez inhibe la actividad normal; rara vez se requieren analgésicos; dolor leve	Raramente afectado	Ninguno	Rara vez se requiere
Grado 2: la actividad diaria se ve afectada; se requieren analgésicos y brindan suficiente alivio para que la ausencia de la escuela sea inusual; dolor moderado	Moderadamente afectado	Pocos	Requerido
Grado 3: Actividad claramente inhibida; mal efecto de los analgésicos; síntomas vegetativos (dolor de cabeza, fatiga, vómitos y diarrea); dolor severo	Claramente inhibido	Aparente	mal efecto

Adaptado de Andersch B, Milsom I. Un estudio epidemiológico de mujeres jóvenes con dismenorrea. Am J Obstet Gynecol 1982; 144:655.

2.1.6.6. Tratamiento de la dismenorrea

El principal objetivo del tratamiento es brindar un adecuado alivio al dolor menstrual.

2.1.6.7. Tratamiento farmacológico

- Antiinflamatorios no esteroideos: Estos medicamentos, utilizados como tratamiento de primera línea, actúan bloqueando la COX, reduciendo la creación de prostaglandinas y, como resultado, disminuye las concentraciones de prostaglandinas en el flujo menstrual, la contractilidad uterina y el flujo menstrual. Los síntomas gastrointestinales, como náuseas, vómitos y acidez estomacal, son

los efectos secundarios más comunes y, a menudo, bien tolerados. Otros efectos secundarios menos frecuentes son la nefrotoxicidad, la hepatotoxicidad, las anomalías hematológicas, el broncoespasmo, la retención de líquidos y el edema. Deben tomarse durante tres días y su eficacia es mayor si se inicia con el tratamiento de forma previa a la presencia de síntomas.

- Terapia hormonal: Se trata de un anticonceptivo oral combinado (progestina - estrógeno), esto como segunda línea de tratamiento. Se suprime la ovulación y el crecimiento endometrial al reducir la producción de prostaglandinas y el volumen menstrual, lo que a su vez disminuye la contractilidad uterina y la presión intrauterina. ⁽³⁰⁾ Eficaces para la dismenorrea primaria y secundaria, por lo que se debe iniciar su uso sin esperar al diagnóstico definitivo. ⁽³¹⁾
- Métodos que solo contienen progestina: estos medicamentos pueden ser eficaces en el tratamiento, ya que el componente de progestina es responsable de inducir la atrofia endometrial, lo que produce alivio del dolor, pero aún no se han estudiado tan bien como los anticonceptivos orales combinados. ^(30,32)

2.1.6.8. Tratamiento no farmacológico

- Cambios de estilo de vida: Buscar la disminución de la producción de ácido araquidónico ya que este es precursor de la producción de prostaglandinas, entonces se busca una dieta baja en grasas, consumo de frijoles, semillas, frutas y verduras que ayudaran a disminuir la producción de ácido araquidónico. La práctica regular de actividad física, realizada entre 45 y 60 minutos al menos tres veces por semana, junto con la suspensión del hábito de fumar y un consumo reducido de alcohol, contribuye a la reducción de síntomas de dismenorrea. ^(28,31)
- Calor local o tópico: La colocación de calor de forma directa en la zona suprapúbica representa una alternativa natural, efectiva y económica. ⁽²⁸⁾
- Estimulación nerviosa eléctrica transcutánea: Actúa mediante dos mecanismos. En primer lugar, genera múltiples impulsos aferentes a través de las fibras sensoriales de gran calibre de la misma raíz nerviosa, lo que incrementa el umbral de las señales dolorosas producidas por la hipoxia y la hipercontractilidad uterina, disminuyendo así la percepción del dolor. En segundo lugar, favorece la liberación de endorfinas a nivel de los nervios periféricos y de la médula espinal, ofreciendo una vía adicional para la reducción parcial del dolor. ⁽³⁰⁾
- Acupresión y acupuntura: A través de la activación de fibras nerviosas y receptores, en una interacción compleja con endorfinas y serotonina; sin embargo, se requiere mayor evidencia científica para confirmar su efectividad. ⁽²⁹⁾
- Suplementos dietéticos

2.1.6.9. Tratamiento quirúrgico

Esta indicado solo en casos muy raros de dismenorrea grave y refractaria al tratamiento, donde no se haya encontrado ninguna causa secundaria, solo existen estudios antiguos y no hay fuente confiable para recomendar estos métodos de manera segura.

- Ablación laparoscópica del nervio uterosacro
- Neurectomía presacra
- Histerectomía, utilizado como último recurso. ⁽³⁰⁾

2.2. Definición de términos básicos

- **Menarquia:**

El término "menarquia" se refiere al primer ciclo menstrual de una mujer, que generalmente ocurre entre los 10 y los 15 años, cuando el sistema reproductivo está completamente desarrollado y funcionando.

- **Dismenorrea:**

Dismenorrea es un término griego que significa "menstruación dolorosa". Es el dolor frecuente en el vientre que se presenta durante el ciclo menstrual y no está relacionado con ninguna otra enfermedad o afección subyacente. ⁽²⁹⁾

- **Edad fértil:**

Mujeres cuyas edades se encuentran entre los 15 a los 49 años. ⁽³³⁾

- **Dismenorrea primaria de baja intensidad:**

Dolor presente pero no interfiere significativamente con actividades diarias. No requiere tratamiento farmacológico habitual. ⁽²⁹⁾

- **Dismenorrea primaria de alta intensidad:**

Dolor intenso que impide actividades cotidianas, con síntomas asociados marcados. Requiere evaluación médica y tratamiento específico. ⁽²⁹⁾

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- Los factores asociados a la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 son ciclos menstruales irregulares, menores de 18 años, falta de ejercicio regular, alto consumo de café y antecedentes familiares de dismenorrea primaria.

2.3.2. Hipótesis específicas

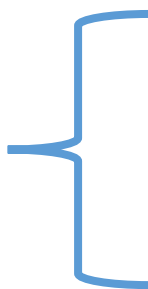
- 1) La prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es mayor al 60%.
- 2) La prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es mayor al 10%.
- 3) La principal característica sociodemográfica de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es edad menor de 18 años.
- 4) La principal característica ginecológicas de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es ciclos menstruales irregulares.
- 5) La principal característica fisiológicas de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es falta de ejercicio regular.
- 6) La principal característica conductual de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es alto consumo de café.

2.4. Variables

2.4.1.

Variable

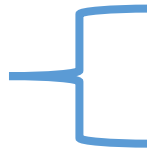
dependiente



Dismenorrea primaria

2.4.2. Variables independientes

Variables
sociodemográficas



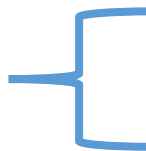
- Edad
- Estado civil
- Escuela profesional

Variables
ginecológicas



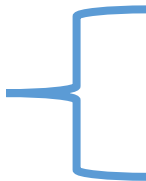
- Edad de menarquia
- Duración de la menstruación
- Duración del ciclo menstrual
- Cantidad de flujo menstrual
- Paridad
- Antecedentes familiares de dismenorrea primaria
- Uso de anticonceptivos hormonales
- Edad de primera relación sexual

Variables
fisiológicas



- Horas de sueño
- Horario de acostarse
- Ejercicio físico
- Estrés académico

Variables
conductuales



- Consumo de café
- Consumo de tabaco
- Consumo de alcohol
- Automedicación para dolor menstrual

2.5. Definiciones operacionales

Variable	Definición conceptual	Dimensiones/ Dominios	Indicadores	Tipo o naturaleza de la variable	Escala de medición	Instrumento y procedimiento de medición	Expresión final de la variable	Ítem	Definición operacional de la variable
Variable dependiente									
Dismenorrea primaria	Es el dolor menstrual sin patología pélvica asociada que inicia inmediatamente con la menarquia.	Ginecológico	Presencia de dolor pélvico durante la menstruación	Cuantitativo	Ordinal	Ficha técnica de dismenorrea primaria y capacidad laboral 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Alta <33 - 45> Regular <21 - 32> Baja <9 - 20>	24	Se define como dolor pélvico abdominal asociado con el ciclo menstrual y será recopilada en la ficha de recolección de datos.

Variables independientes									
Variables sociodemográficas									
Edad	Lapso de tiempo que transcurre desde el nacimiento hasta el momento de referencia.	Personal	Edad expresada en años	Cuantitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	____ años	1	Se define como el número de años de la participante que se encuentre registrado en algún documento de identidad al momento del estudio.
Escuela Profesional	Conjunto de estudios universitarios organizados sistemáticamente para preparar al estudiante en una determinada área de conocimiento y desempeño laboral.	Formación académica	Carrera registrada por la estudiante	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	Escuela profesional 1.Medicina Humana () 2.Enfermería () 3.Odontología () 4.Farmacia y Bioquímica ()	2	Especialidad académica universitaria a la que pertenece la estudiante al momento de la recolección de datos.

Estado civil	Variable demográfica que muestra el estado de una persona en relación con el matrimonio, el divorcio, la soltería, la viudez.	Personal	Estado civil	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	- Soltera - Conviviente - Casada - Viuda - Divorciada	3	Condición actual declarada por el encuestado o participante al momento de la recolección de datos.
Variables ginecológicas									
Edad de menarquia	Edad del primer ciclo menstrual, marcado por la iniciación de la menstruación.	Ginecológico	Año de primera menstruación	Cuantitativo	Razón	Ficha de recolección de datos	¿A qué edad se presentó tu primera menstruación? _____ años	4	Se define como la edad en la que apareció su primera menstruación y será recopilada en la ficha de recolección de datos.

Duración de la menstruación	Se define como el período de sangrado vaginal mensual que ocurre como parte del ciclo menstrual.	Ginecológico	Días que dura la menstruación	Cuantitativo	Razón	Ficha de recolección de datos	¿Cuántos días dura tu menstruación? _____	5	Es el número total de días que dura el sangrado menstrual en cada participante.
Duración del ciclo menstrual	El ciclo menstrual comienza el primer día de un período y finaliza el primer día del período siguiente.	Ginecológico	Cada cuantos días se presenta el sangrado	Cuantitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	¿Cada cuantos días se le presenta el sangrado de su menstruación? - <21 días: Corto () - 21-35 días: Normal () - > 35 días: Largo() - Irregular: Varía cada mes ()	6	Se define como cada cuanto tiempo la participante sangra o inicia su periodo menstrual.
Cantidad de flujo menstrual	Fluido que sale por la vagina compuesto de sangre y otros fluidos durante la menstruación	Ginecológico	Número de toallas que utiliza al día	Cuantitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	¿Cuántas toallas higiénicas utiliza al día durante su menstruación? - 1 - 2: Escaso ()	7	Se define como el número de toallas higiénicas que utiliza la paciente durante el día en menstruación

							-3-5: Moderado () - > 5: Abundante()		
Antecedentes familiares de dismenorrea primaria	Familiares consanguíneos de primera línea que durante su periodo menstrual presentaron dismenorrea en ausencia de patología pélvica.	Ginecológico	Antecedentes familiares de dolor menstrual.	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	Tu madre y/o hermanas presentaron dolor/cólicos menstruales en su adolescencia? 1. Si () 2. No () 3. No sé	9	Se define como si familiares consanguíneos de primera línea presentaron dismenorrea o dolores menstruales durante su adolescencia.
Paridad	Cantidad de prole que ha tenido la encuestada.	Ginecológico	Número de hijos	Cuantitativo	Razón	Ficha de recolección de datos	Número de hijos que tiene usted: _____	8	Se define como cantidad de progenitores que ha tenido la participante, cuya expresión final será en número, y será recopilada en la

									ficha de recolección de datos.
Uso de método anticonceptivo	Utilización actual o previa de métodos, naturales o artificiales, destinados a prevenir el embarazo y/o regular la fertilidad.	Ginecológico	Uso de algún método anticonceptivo	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	¿Actualmente usas algún método anticonceptivo hormonal? (píldoras, inyección, implante, DIU hormonal, anillo vaginal) - Si - No Si respondiste Sí: ¿Cuál método usas? - Pastillas anticonceptivas - Inyección - Implante	10-11	Se define e indica si la participante refiere el uso actual de algún método anticonceptivo para la prevención del embarazo.

							- DIU hormonal - Otro Especifique: _____ _____		
Edad de inicio de vida sexual	Edad en años al primer coito vaginal.	Ginecológico	Inicio de actividad sexual	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	¿Has iniciado tu vida sexual? - Si - No	12	Se define como la edad en años cumplidos en la que la participante refiere haber tenido su primera relación sexual con penetración vaginal.
				Cuantitativo	Razón	Ficha de recolección de datos	Si respondiste Sí: ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual? _____ Años	13	
Variables fisiológicas									
Sueño	Período de inconsciencia durante el cual el cerebro permanece sumamente activo.	Fisiológico	Horas de sueño	Cuantitativo	Razón	Ficha de recolección de datos	¿Cuántas horas duermes? _____	14-15	Se define por el número de horas que duerme la participante.

Ejercicio físico	Actividad en la cual los grandes músculos del cuerpo se mueven rítmicamente durante un periodo de tiempo.	Fisiológico	Actividad física fuera de las actividades cotidianas	Cualitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	¿Realizas ejercicios físicos en tu vida cotidiana durante al menos 30 minutos continuos? - Nunca () - 1-2 veces/semana () - 3-4 veces/semana () - > 5 veces/semana ()	16	Se define por si la participante realiza actividad como correr, jugar algún deporte, va al gimnasio al menos 3 veces por semana.
Variables conductuales									
Consumo de café	Consumo de gran cantidad de café	Conductuales	Consumo frecuente de café	Cualitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	¿Consumes café diariamente? - Nunca () - 1-2 veces/semana : Ocasional() - 3-4 veces/semana :	18	Consumo de gran cantidad de café durante el día

							Frecuente - Diariamente()		
Consumo de tabaco	Consumo de gran cantidad de tabaco	Conductuales	Consumo frecuente de tabaco	Cualitativo	Nominal	Ficha de recolección de datos	¿Fumas cigarrillo? - No () - Si ()	19	Consumo de gran cantidad de alcohol durante la semana
Consumo de alcohol	Consumo de gran cantidad de alcohol	Conductuales	Consumo frecuente de alcohol	Cualitativo	Ordinal	Ficha de recolección de datos	¿Consumes alcohol semanalmente? - Nunca () - 1-2 veces/semana : Ocasional() - 3-4 veces/semana : Frecuente () - Diariamente ()	20	Consumo de gran cantidad de tabaco durante la semana
Automedicación para	Utilizar medicamentos por iniciativa	Conductuales	Automedicación con analgésicos	Cualitativa	Dicotómico Nominal	Ficha de recolección de datos	¿Tomas algún medicamento para	21 22 23	Evalúa si la participante consume

dolor menstrual	propia, sin prescripción ni supervisión médica, con el objetivo de aliviar el dolor menstrual o los síntomas asociados a la menstruación.		para dolor menstrual				aliviar el dolor menstrual? - No () - Si () Si respondiste Sí: ¿Qué medicamento tomas? - Ibuprofeno - Naproxeno - Paracetamol - Otro: _____ ¿El medicamento te alivia el dolor? - Totalmente - Parcialmente - No me alivia	medicamentos para aliviar el dolor menstrual sin indicación médica, que tipo de medicamento utiliza y si este medicamento alivia el dolor menstrual.
-----------------	---	--	----------------------	--	--	--	---	--

CAPITULO III: MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

El estudio de investigación es de tipo cuantitativo es secuencial y probatorio, necesitamos seguir el orden de los pasos sin eludir otros pasos y posteriormente después de la recolección de datos y análisis de resultados debemos generalizar los resultados con la población. ⁽³⁴⁾

El estudio de investigación con enfoque analítico o correlacional es cuando se describe la relación o asociación entre más de dos variables mediante un patrón predecible para un grupo ⁽³⁴⁾.

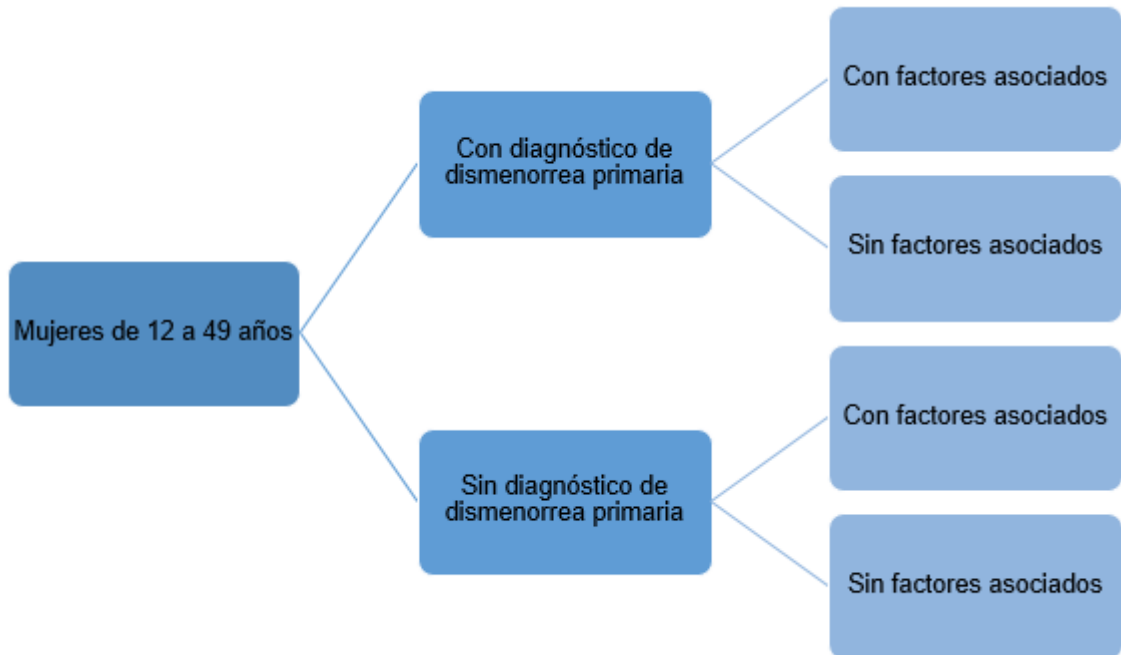
Este presente estudio es de tipo cuantitativo porque seguiremos secuencialmente las actividades programadas en el cronograma y posteriormente generalizar los resultados con la población. Este estudio tiene un enfoque correlacional porque describiremos la asociación entre variables e identificar los factores asociados (sociodemográficos, ginecológicos, fisiológicos y conductuales) con dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

3.2. Diseño de la investigación

En un estudio de investigación observacional o no experimental, los investigadores solo observan, miden y evalúan variables específicas sin controlar el elemento de estudio. ⁽³⁴⁾

El estudio de investigación transversal es cuando se recolectan datos en un tiempo único y nos ayuda a describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. ⁽³⁴⁾

Dado que las variables independientes (los factores asociados a la dismenorrea primaria) no se manipularán, este estudio tiene un diseño observacional. Dado que recopilaremos datos en un momento específico y examinaremos las variables asociadas a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud, este estudio tiene un diseño transversal.



3.3. Población y muestra

3.3.1. Descripción de la población

La población del estudio está compuesta por estudiantes universitarias de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco pertenecientes a las escuelas profesionales de Enfermería, Odontología, Medicina Humana y Farmacia y Bioquímica, consideradas en este estudio como escuelas profesionales relacionadas a Ciencias de la Salud, en la ciudad del Cusco. Es así que la población está conformada, según el Compendio estadístico de la Dirección de Sistemas de Información de la UNSAAC, por 1145 estudiantes de Medicina Humana (208 alumnas), Odontología (113 alumnas), Enfermería (556 alumnas), Farmacia y Bioquímica (268 alumnas), que opten por participar voluntariamente y anónimamente en este presente estudio entre mayo y junio de 2026 y que cumplan con los criterios de selección.

3.3.2. Criterios de inclusión y exclusión

- **Criterios de inclusión**

- Solo sexo femenino.
- Mujeres estudiantes perteneciente a las escuelas profesionales de Enfermería, Farmacia y Bioquímica, Medicina Humana u Odontología, que cuente con

- matrícula en el semestre 2026-I vigente en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.
- Mujeres que acepten el consentimiento informado de participar en la investigación.
- **Criterios de exclusión**
 - Mujeres que presentes patologías pélvicas asociadas a dismenorrea como endometriosis, fibromas, adenomiosis, adherencias pélvicas, pólipos en el endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica, etc.⁽³⁾
 - Mujeres que presenten alguna patología y/o alteración que cause dolor abdominal como cistitis, hernias, etc.

3.3.3. Muestra: Tamaño de muestra y métodos de muestreo

3.3.3.1. Tamaño de muestra

La muestra se identificó a través de la recolección de datos de estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión antes mencionados.

Utilizaremos el programa Epi InfoTM versión 7.2.6.0 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de los Estados Unidos (CDC-USA) en la sección de estudios de cohortes transversales y no coincidentes (expuestas y no expuestas) para determinar el tamaño de la muestra. El artículo "Prevalencia y factores de riesgo asociados con la dismenorrea primaria entre estudiantes universitarias chinas: un estudio transversal" de Hu Z. et al. sirvió como base para este cálculo del tamaño de la muestra".⁽²¹⁾

Antecedentes maternos de dismenorrea [OR = 2,553; IC 95 % (2,236 - 2,915)]

Tabla tetracórica del estudio base

		C/ENFER	S/ENFER	TOTAL
		DISMENORREA PRIMARIA	NO DISMENORREA PRIMARIA	
Antecedente Materno	Si	805	561	1366
	No	1095	1967	3062
		1900	2528	4428

Tabla tetracórica de Epi InfoTM versión 7.2.6.0

		Outcome		
		Yes	No	Total
Exposure	Yes	805	561	1366
	Row %	58.93 %	41.07 %	100.00 %
	Col %	42.37 %	22.19 %	30.85 %
	No	1095	1967	3062
	Row %	35.76 %	64.24 %	100.00 %
	Col %	57.63 %	77.81 %	69.15 %
Total		1900	2528	4428
Row %		42.91 %	57.09 %	100.00 %
Col %		100.00 %	100.00 %	100.00 %

Odds-based Parameters				Statistical Tests	
	Estimate	Lower	Upper		
Odds Ratio	2.5776	2.2618	2.9375	Uncorrected	207.0113 0.00000000
MLE Odds Ratio (Mid-P)	2.5771	2.2618	2.9377	Mantel-Haenszel	206.9646 0.00000000
Fisher-Exact		2.2570	2.9441	Corrected	206.0666 0.00000000

Risk-based Parameters					
	Estimate	Lower	Upper	1 Tailed P	2 Tailed P
Risk Ratio	1.6479	1.5443	1.7584	Mid-P Exact	0.00000000
Risk Difference	23.1702	20.0576	26.2829	Fisher Exact	0.00000000

Esquema 1. Captura de pantalla del programa Epi Info versión 7.2.5.0 de la tabla tetracórica.

Una vez recopilada la información en el programa Epi Info™ versión 7.2.6.0, se procedió a ingresar los siguientes parámetros:

- **Nivel de confianza:** 99%
- **Poder de estudio:** 80%
- **Ratio (razón de no expuestos y expuestos):** $3062/1366 = 2.24158$
- **Porcentaje resultado del grupo no expuesto:** $(1095/3062) \times 100 = 35.7609$
- **Odds ratio:** 2.5776

Como resultado, 269 estudiantes universitarias de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco constituyeron el tamaño de la muestra, como se indica en la siguiente tabla.

StatCalc - Sample Size and Power

Unmatched Cohort and Cross-Sectional Studies (Exposed and Nonexposed)

Two-sided confidence level: 99%

Power: 80%

Ratio (Unexposed : Exposed): 2.24158

% outcome in unexposed group: 35.76%

Risk ratio: 1.64792

Odds ratio: 2.5776

% outcome in exposed group: 58.9%

	Kelsey	Fleiss	Fleiss w/ CC
Exposed	78	77	83
Unexposed	173	172	186
Total	251	249	269

Esquema 2. Captura de pantalla del programa Epi Info versión 7.2.5.0 resultados del tamaño muestral.

Para tener en cuenta posibles pérdidas durante la recolección de datos, la muestra total recopilada por el programa Epi InfoTM versión 7.2.6.0 se aumentará en un 10% de la población (26 pacientes), lo que arrojará un total de 295.

Muestreo total: $269 + 26 = 295$ participantes.

3.3.3.2. Método de muestreo

Se realizó un muestreo no probabilístico por conveniencia, a toda la población que sea estudiante de Ciencias de la Salud que cumpla con los criterios de inclusión pueden ser partícipes de la investigación; escogiendo las cantidades de estudiantes mujeres de acuerdo al siguiente cuadro:

ESCUELA PROFESIONAL	N	n
Medicina Humana	208	54
Odontología	113	29
Enfermería	556	144
Farmacia y Bioquímica	268	69
TOTAL	1145	296

De las cuales se entrevistó a 430 estudiantes del total de 1145 estudiantes que fue nuestra población, de los 430 se excluyó a 134 participantes porque presentaban patología ginecológica secundaria, llegando a 296 estudiantes que cumplían nuestros criterios de inclusión.

3.4. Técnicas, instrumentos y procedimientos de recolección de datos

Técnica:

La técnica fue aleatoria, representativa y se basó en criterios de inclusión y exclusión. Se utilizaron fuentes de datos primarios en una encuesta independiente para recopilar los datos. Se solicitó la autorización informada de las estudiantes universitarias de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. El instrumento que se utilizará es el que se encuentra en el Anexo n.º 2, el cual ya fue validado por expertos y especialistas.

Instrumento:

El instrumento a emplear fue una ficha de recolección de datos, la cual fue validada mediante el juicio de expertos y el método de distancia al punto medio. Para ello, se contó con la evaluación de cinco especialistas en ginecología, con la expectativa de que el valor obtenido se ubique dentro de los rangos establecidos de adecuación del instrumento. Además, se usó un instrumento que diseñado en la investigación titulada: Dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de Lima, que tiene una confiabilidad de 0.935 según el alfa de Cronbach y que posterior fue revalidada por juicio de expertos.

Procedimiento de recolección de datos:

Se procedió a completar los formularios de recolección de datos una vez que el instrumento fue validado por especialistas. En este caso, se capacito primero al personal de soporte. Toda esta información se ingresó en una hoja de cálculo de Excel para facilitar la tarea de completar los datos faltantes, confirmar discrepancias, eliminar duplicados y realizar un análisis estadístico adecuado.

3.5. Plan de análisis de datos

Se inició realizando una recolección de datos mediante una encuesta que se realizó a estudiantes universitarias de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, posterior se codifico estos datos y se creó un diccionario de variables, luego se ingresó todos los datos obtenidos en una hoja Excel versión 2016 y construir una hoja de cálculo con registro de variables y datos, seguidamente se hizo un control de calidad (llenar los missing, comprobando inconsistencias y depurando los duplicados) y finalmente se hizo un análisis de la data:

- **Análisis univariado:** Se proporciona una descripción general de la población en estudio, y todas las variables cuantitativas o numéricas se sometieron a una prueba de normalidad. Se utilizó medidas de frecuencia y proporción para las variables cualitativas. La mediana y el rango intercuartil mostrarán si estas variables no siguen una distribución normal; la media y la desviación estándar, si la tienen. Se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para evaluar la normalidad.
- **Análisis bivariado:**

Para buscar la correlación entre variables numéricas haremos mediante el estadístico correlación de Person, y para variables categóricas construiremos tablas tetracóricas para determinar las medidas de asociación que en nuestro estudio será el Razón de Prevalencia (RP). En ambos casos aplicaremos los test estadísticos respectivos y las pruebas de hipótesis respectivas; para evaluar la significancia estadística se utilizará considerando p valor $< 0,05$ y el intervalo de confianza al 95%.

Las tablas tetracóricas para cada variable se completarán de acuerdo al siguiente formato:

	C/ENFER	S/ENFER
	DISMENORREA PRIMARIA	NO DISMENORREA PRIMARIA
FACTOR ASOCIADO PRESENTE	a	b
FACTOR ASOCIADO AUSENTES	c	d

- **Análisis multivariado:** Se formuló un modelo matemático a través de una regresión que explico de mejor manera la variable dependiente que en este caso es la dismenorrea primaria a través de las múltiples variables independientes en este caso los factores asociados y otras variables confusoras, se valoró el Riesgo relativo ajustado (RRa) con intervalo de confianza al 95% estableciendo el límite mínimo >1 para una relación significativa, se usó el programa de STATA.

CAPITULO IV: RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

4.1. Resultados

De la muestra final de 296 participantes en el presente estudio, se seleccionó 2 grupos de los cuales fueron la presencia de dismenorrea primaria en alta intensidad y las de dismenorrea primaria en baja intensidad. Además, a continuación, se presentarán las tablas en relación a cada uno de los factores ya mencionados en orden mencionado previamente.

Tabla 1. Presencia de dismenorrea primaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Alta intensidad	39	13,2
Baja intensidad	257	86,8
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 1, se evidencio que del total de participantes que participaron en el estudio, 257 participantes (86,8%) presentaron dismenorrea primaria de baja intensidad mientras que 39 estudiantes (13,2%) manifestaron dismenorrea primaria de alta intensidad.

Tabla 2. Relación de escuela profesional de estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Enfermería	144	48,6
Farmacia y Bioquímica	69	23,3
Medicina Humana	54	18,2
Odontología	29	9,8
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 2, se evidencio la mayor parte de las estudiantes provenía de la Escuela Profesional de Enfermería, con un total de 144 participantes (48,6%), seguida de la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica que contó con 69 estudiantes (23,3%), Medicina Humana con 54 estudiantes (18,2%) y, finalmente, Odontología con 29 estudiantes (9,8%).

Tabla 3. Estado civil en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Conviviente	3	1,0

Soltera	293	99,0
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 3, se evidencio que 93 estudiantes (99,0%) reportaron ser solteras, mientras que únicamente 3 participantes (1,0%) indicaron ser convivientes.

Tabla 4. Días intermenstruales en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
21 a 35 días(ciclo normal)	231	78,0
Irregular(varía cada mes)	26	8,8
Más de 35 días (ciclo largo)	19	6,4
Menos de 21 días (ciclo corto)	20	6,8
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 4, se evidencio la relación de la duración de ciclo menstrual, en donde 231 estudiantes (78,0%) presentaron ciclos normales de 21 a 35 días; 26 estudiantes (8,8%) reportaron ciclos irregulares; 20 participantes (6,8%) ciclos cortos menores de 21 días y 19 estudiantes (6,4%) ciclos largos mayores de 35 días.

Tabla 5. Cantidad de sangrado menstrual en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Abundante(más de 5 toallas/día)	15	5,1
Escaso(1-2 toallas/día)	43	14,5
Moderado(3-5 toallas/día)	238	80,4
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 5, se evidencio que 38 estudiantes (80,4%) presentaron sangrado menstrual moderado, 43 estudiantes (14,5%) refirieron sangrado escaso y 15 estudiantes (5,1%) manifestaron sangrado abundante.

Tabla 6. Presencia de hijos en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	281	94,9
Si	15	5,1
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 6, se evidencio que 281 estudiantes (94,9%) no tienen hijos, mientras que solo 15 participantes (5,1%) reportaron tenerlos.

Tabla 7. Antecedente familiar de dismenorrea en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	85	28,7
Si	211	71,3
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 7, se evidencio que 211 participantes (71,3%) reportaron antecedentes familiares de dismenorrea, mientras que 85 estudiantes (28,7%) negaron dicho antecedente.

Tabla 8. Uso de método anticonceptivo en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	245	82,8
Si	51	17,2
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 8, se evidencio que 45 estudiantes (82,8%) no utilizan métodos anticonceptivos, mientras que 51 participantes (17,2%) sí los utilizan.

Los resultados muestran un bajo uso de métodos anticonceptivos dentro de la población estudiada. La ausencia de anticoncepción hormonal podría influir en la persistencia de síntomas de dismenorrea, considerando que algunos métodos hormonales disminuyen la producción de prostaglandinas y reducen el dolor menstrual.

Tabla 9. Tipo de método anticonceptivo usados en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Implante	9	3,0
Inyección	35	11,8
No	245	82,8
Pastillas anticonceptivas	7	2,4
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 9, se evidencio el predominio de no usar método anticonceptivo con 245 estudiantes (82,8%). Entre quienes utilizaban anticonceptivos, el método más frecuente fue la inyección con 35 participantes (11,8%), seguido del implante con 9 estudiantes (3,0%) y las pastillas anticonceptivas con 7 participantes (2,4%).

Tabla 10. Inicio de actividad sexual en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	137	46,3
Si	159	53,7
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 10, se evidencio que 159 estudiantes (53,7%) habían iniciado relaciones sexuales, mientras que 137 participantes (46,3%) no las habían iniciado.

Tabla 11. Hora de acostarse en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Antes de las 10:00 pm	12	4,1
Después de las 12:00 am	47	15,9
Entre 10:01 y 12:00 am	237	80,1
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 11, se evidencio que 237 estudiantes (80,1%), refirió acostarse entre las 10:01 p.m. y las 12:00 a.m. Asimismo, 47 estudiantes (15,9%) señalaron dormir después de las 12:00 a.m. mientras que solo 12 participantes (4,1%) dormían antes de las 10:00 p.m.

Tabla 12. Frecuencia de actividad física en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
1-2 veces por semana	135	45,6
3-4 veces por semana	26	8,8
5 o más veces por semana	17	5,7
Nunca	118	39,9
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 12, se evidencio que 135 estudiantes (45,6%) realizaban actividad física de 1 a 2 veces por semana, 118 participantes (39,9%) nunca realizaban actividad física, 26 estudiantes (8,8%) practicaban ejercicio de 3 a 4 veces por semana y solo 17 participantes (5,7%) realizaban actividad física 5 o más veces por semana.

Tabla 13. Frecuencia de estrés en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
A veces	151	51,0

Frecuentemente	84	28,4
Nunca	8	2,7
Rara vez	39	13,2
Siempre	14	4,7
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 13, se evidencio 151 estudiantes (51,0%) manifestaron sentir estrés “a veces”, 84 participantes (28,4%) “frecuentemente”, 39 estudiantes (13,2%) “rara vez”, 14 participantes (4,7%) “siempre” y solo 8 estudiantes (2,7%) indicaron no experimentar estrés.

Tabla 14. Frecuencia de consumo de café en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
1-2 veces por semana	178	60,1
3-4 veces por semana	50	16,9
Diariamente	3	1,0
Nunca	65	22,0
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 14, se evidencio que 178 estudiantes (60,1%) consumían café de 1 a 2 veces por semana, 50 participantes (16,9%) lo consumían de 3 a 4 veces por semana, 65 estudiantes (22,0%) nunca consumían café y solo 3 participantes (1,0%) lo hacían diariamente.

Tabla 15. Consumo de cigarrillo en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	286	96,6
Si	10	3,4
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 15, se evidencio que 286 estudiantes (96,6%) no fumaban, mientras que únicamente 10 participantes (3,4%) reportaron consumo de cigarrillo.

Tabla 16. Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
1-2 veces por semana	120	40,5
Nunca	176	59,5
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 16, se evidencio que 176 estudiantes (59,5%) nunca consumían bebidas alcohólicas, mientras que 120 participantes (40,5%) reportaron consumirlas de 1 a 2 veces por semana.

Tabla 17. Uso de medicamento para la dismenorrea primaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No	177	59,8
Si	119	40,2
Total	296	100,0

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 17, se evidencio que 177 estudiantes (59,8%) no utilizaban medicamentos para el dolor menstrual, mientras que 119 participantes (40,2%) sí lo hacían.

Tabla 18. Medicamentos utilizados para la dismenorrea primaria en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
Ácido mefenámico	1	0,3
Diclofenaco	23	7,8
Ibuprofeno	20	6,8
Naproxeno	36	12,2

Paracetamol	39	13,2
Total	119	40.2

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 18, se evidencio que las estudiantes que consumían medicamentos, el fármaco más utilizado fue paracetamol con 39 participantes (13,2%), seguido de naproxeno con 36 estudiantes (12,2%), diclofenaco con 23 participantes (7,8%), ibuprofeno con 20 estudiantes (6,8%) y ácido mefenámico con 1 estudiante (0,3%).

Tabla 19. Alivio del dolor con medicamentos utilizados para la dismenorrea en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	Frecuencia	Porcentaje
No me alivia	12	4,1
Parcialmente	40	13,5
Totalmente	67	22,6
Total	119	40.2

Fuente: Ficha de recolección de datos

En la tabla 19, se evidencio que 67 estudiantes (22,6%) indicaron alivio total, 40 estudiantes (13,5%) alivio parcial y 12 estudiantes (4,1%) señalaron que los medicamentos no lograban aliviar el dolor.

Tabla 20. Análisis de asociación entre las variables independientes y la dismenorrea primaria según su intensidad en estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2026.

	DISMENORREA PRIMARIA		<i>p valor</i>	Prueba estadística
	Alta intensidad	Baja intensidad		
Edad, Mediana (RIQ)	20.00 (19.00 - 21.00)	20.00 (19.00 - 21.00)	0.617	U de Mann-Whitney
Escuela profesional			< 0.001	Fisher's exact
Enfermería	10	134		

Farmacia y Bioquímica	24	45		
Medicina Humana	5	49		
Odontología	0	29		
Estado civil			1.000	Fisher's exact
Conviviente	0	3		
Soltera	39	254		
Edad de menarquía, Mediana (RIQ)	12.00 (11.00 - 13.00)	12.00 (11.00 - 13.00)	0.723	U de Mann-Whitney
Periodo intermenstrual			0.002	Fisher's exact
21 a 35 días(ciclo normal)	28	203		
Irregular(varía cada mes)	5	21		
Más de 35 días (ciclo largo)	3	16		
Menos de 21 días (ciclo corto)	3	17		
Días de menstruación, Mediana (RIQ)	5.00 (4.00 - 5.00)	5.00 (4.00 - 5.00)	0.287	U de Mann-Whitney
Cantidad de sangrado			0.265	Fisher's exact
Abundante(más de 5 toallas/día)	0	15		
Escaso(1-2 toallas/día)	7	36		
Moderado(3-5 toallas/día)	32	206		
Presencia de hijos			0.702	Fisher's exact
No	38	243		

Si	1	14		
Antecedente familiar			0.569	Fisher's exact
No	9	68		
No se	2	6		
Si	28	183		
Uso de método anticonceptivo			0.743	Chi2
No	33	212		
Si	6	45		
Inicio de RR.SS.			0.502	Chi2
No	20	117		
Si	19	140		
Hora de acostar			0.420	Fisher's exact
Antes de las 10:00 pm	3	9		
Después de las 12:00 am	5	42		
Entre 10:01 y 12:00 am	31	206		
Horas de sueño, Mediana (RIQ)	7.00 (6.00 - 8.00)	7.00 (6.00 - 8.00)	0.815	U de Mann-Whitney
Frecuencia de actividad física			0.342	Fisher's exact
1-2 veces por semana	14	121		
3-4 veces por semana	6	20		
5 o más veces por semana	2	15		
Nunca	17	101		
Frecuencia de estrés			0.850	Fisher's exact

A veces	18	133		
Frecuentemente	11	73		
Nunca	2	6		
Rara vez	6	33		
Siempre	2	12		
Frecuencia de consumo de café			0.01	Fisher's exact
1-2 veces por semana	17	161		
3-4 veces por semana	10	40		
Diariamente	0	3		
Nunca	12	53		
Consumo de cigarillos			0.026	Fisher's exact
No	37	249		
Si	2	8		
Frecuencia de consumo de bebidas			0.526	Chi2
1-2 veces por semana	14	106		
Nunca	25	151		
Uso de medicamento de alivio			<0.001	Fisher's exact
No	4	173		
Si	35	84		

En la tabla 20, muestra el análisis de asociación entre las variables independientes y la dismenorrea primaria según su intensidad. Se utilizaron pruebas estadísticas como Chi cuadrado de Pearson, Fisher's exact y U de Mann Whitney. Se consideró que había asociación significativa cuando el valor de p fue menor a 0.05.

Escuela profesional

Se encontró una asociación significativa entre la escuela profesional y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p < 0.001$) mediante la prueba exacta de Fisher. Al analizar la distribución, se observó que las estudiantes de Farmacia y Bioquímica tuvieron una

mayor frecuencia de dismenorrea de alta intensidad con 24 casos. Luego estaban Enfermería con 10 casos y Medicina Humana con 5 casos. En Odontología no se registraron casos de alta intensidad.

Edad

La mediana de edad fue de 20 años tanto en el grupo con dismenorrea de alta intensidad como en el de baja intensidad. En la prueba U de Mann Whitney, se obtuvo un valor $p=0.674$. Esto indica que no hubo asociación significativa entre la edad y la intensidad de la dismenorrea primaria. Por lo tanto, la edad no mostró una influencia importante en la severidad del dolor menstrual en la población estudiada.

Estado civil

No se encontró asociación significativa entre el estado civil y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p=1.000$). La mayoría de los estudiantes en ambos grupos eran solteras. Esto muestra homogeneidad en esta variable y limita la posibilidad de identificar diferencias relevantes según el estado civil.

Periodo intermenstrual

Se encontró una asociación significativa entre el periodo intermenstrual y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p=0.002$), evaluada mediante la prueba exacta de Fisher. Las estudiantes con ciclos menstruales irregulares y ciclos cortos menores de 21 días mostraron mayor frecuencia de dismenorrea de alta intensidad en comparación con quienes tenían ciclos normales.

Días de menstruación

La mediana de duración menstrual fue de 5 días en ambos grupos. En la prueba U de Mann Whitney se obtuvo un valor $p=0.287$. Esto indica la ausencia de asociación significativa entre la duración de la menstruación y la intensidad de la dismenorrea primaria.

Cantidad de sangrado

No se encontró una asociación significativa entre la cantidad de sangrado menstrual y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p=0.965$). Aunque algunas estudiantes con sangrado moderado o abundante presentaron dolor intenso, las diferencias observadas no fueron suficientes para demostrar una relación significativa.

Presencia de hijos

La prueba exacta de Fisher mostró un valor $p=0.702$, lo que indica la ausencia de asociación significativa entre tener hijos y la intensidad de la dismenorrea primaria.

Antecedente familiar

No se encontró asociación significativa entre antecedente familiar y dismenorrea primaria ($p=0.580$). A pesar de que la mayoría de estudiantes informó antecedentes

familiares positivos, este factor no mostró diferencias significativas respecto a la intensidad del dolor menstrual en este estudio.

Uso de método anticonceptivo

El análisis mostró un valor $p=0.785$ mediante Chi cuadrado, indicando la ausencia de asociación significativa entre el uso de métodos anticonceptivos y la intensidad de la dismenorrea primaria. Esto sugiere que, en esta población, el uso de anticonceptivos no afectó significativamente la severidad del dolor menstrual.

Inicio de relaciones sexuales

No se encontró una asociación significativa entre el inicio de relaciones sexuales y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p=0.502$). La distribución de estudiantes con y sin inicio de relaciones sexuales fue similar en ambos grupos de intensidad.

Hora de acostarse

La prueba exacta de Fisher mostró un valor $p=0.420$, indicando la ausencia de asociación significativa entre la hora de dormir y la intensidad de la dismenorrea primaria. Sin embargo, se observó que muchos estudiantes se acostaban entre las 10:01 p.m. y 12:00 a.m. en ambos grupos.

Horas de sueño

La mediana de horas de sueño fue de 7 horas en ambos grupos. El análisis mediante U de Mann Whitney mostró un valor $p=0.315$. Esto indica que las horas de sueño no tuvieron una asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria.

Frecuencia de actividad física

No se encontró una asociación significativa entre la actividad física y la dismenorrea primaria ($p=0.542$). Aunque las estudiantes sedentarias presentaron mayor frecuencia de dolor intenso, las diferencias no fueron estadísticamente significativas.

Frecuencia de estrés

La prueba exacta de Fisher mostró un valor $p=0.580$, indicando la ausencia de asociación significativa entre la frecuencia de estrés y la intensidad de la dismenorrea primaria. A pesar de ello, la mayoría de estudiantes informó experimentar estrés “a veces” o “frecuentemente”.

Frecuencia de consumo de café

Se encontró una asociación significativa entre el consumo de café y la intensidad de la dismenorrea primaria ($p=0.01$).

Consumo de cigarrillos

Se encontró una asociación significativa entre el consumo de cigarrillos y la dismenorrea primaria ($p=0.026$).

Frecuencia de consumo de bebidas alcohólicas

No se encontró una asociación significativa entre el consumo de bebidas alcohólicas y la dismenorrea primaria (p=0.295).

Uso de medicamentos de alivio

Se encontró una asociación significativa entre el uso de medicamentos para el alivio y la intensidad de la dismenorrea primaria (p<0.001).

Tabla 21. Análisis bivariado y multivariado respecto a las variables independientes.

		DISMENORREA PRIMARIA						p-valor
		Alta intensidad	Baja intensidad	RP c	IC 95%	RP a	IC 95%	
Escuela profesional								
Enfermería		10	134	Ref	Ref		Ref 3.45	Ref
Farmacia y Bioquímica		24	45	7.6 9	3.95 - 14.98	6.8 2	- 8	< 0.0 01
Medicina Humana		5	49	1.4 7	1.07 - 1.87	1.3 8	- 1.89	0.0 42
Odontología		0	29	-	-			
Estado civil								
Conviviente		0	3	-	-			
Soltera		39	254	Ref	Ref			
Periodo intermenstrual								
21 a 35 días(ciclo normal)		28	203	Ref	Ref	Ref	Ref 1.06	Ref
Irregular(varía cada mes)		5	21	1.3 8	1.14 - 1.62	1.2 9	- 1.57	0.0 11

						0.44	
Más de 35 días		16	1.3	0.46 -	1.3	-	0.6
(ciclo largo)	3		6	4.02	1	3.90	31
Menos de 21						1.05	
días (ciclo		17	1.2	1.10 -	1.1	-	0.0
corto)	3		0	1.30	5	1.26	02
Cantidad de sangrado							
Abundante(más de 5 toallas/día)	0	15	-	-			
Escaso(1-2 toallas/día)	7	36	1.2	0.62 -			
			5	2.51			
Moderado(3-5 toallas/día)	32	206	Ref	Ref			
Presencia de hijos							
No	38	243	Ref	Ref			
			0.4	0.07 -			
Si	1	14	6	3.14			
Antecedente familiar							
No	11	74	Ref	Ref			
			1.0	0.54 -			
Si	28	183	3	1.96			
Uso de método anticonceptivo							
No	33	212	Ref	Ref			
			0.8	0.39 -			
Si	6	45	6	1.87			
Inicio de RR.SS.							
No	20	117	Ref	Ref			
			0.7	0.46 -			
Si	19	140	9	1.37			
Hora de acostar							

Antes de las		9						
10:00 pm	3		Ref	Ref				
Después de las		42	0.3	0.09	-			
12:00 am	5		6	1.49				
Entre 10:01 y		206	0.4	0.15	-			
12:00 am	31		5	1.36				
Frecuencia de actividad física								
1-2 veces por		121	0.6	0-41	-			
semana	14		9	1.17				
3-4 veces por		20	1.2	0.69	-			
semana	6		8	2.37				
5 o más veces		15	0.7	0.21	-			
por semana	2		9	2.96				
Nunca	17	101	Ref	Ref				
Frecuencia de estrés								
A veces	18	133	0.9	0.26	-			
			5	3.44				
Frecuentemente	11	73	0.9	0.27	-			
			9	3.69				
Nunca	2	6	Ref	Ref				
Rara vez	6	33	0.5	0.13	-			
			5	2.31				
Siempre	2	12	0.5	0.08	-			
			0	3.06				
Frecuencia de consumo de café								
1-2 veces por		161	0.5	0.29	-	0.5	-	0.8
semana	17		3	0.99		8	1.08	60
3-4 veces por		40	1.0	0.55	-	1.1	-	0.7
semana	10		9	2.18		2	2.28	54
Diariamente	0	3	-	-		-	-	-
Nunca	12	53	Ref	Ref		Ref	Ref	Ref

Consumo de cigarillos							
No	37	249	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
						1.31	<
		8	1.6	1.45 -	1.5	-	0.0
Si	2		7	2.20	2	1.78	01
Frecuencia de consumo de bebidas							
1-2 veces por semana	14	106	0.80	0.46 - 1.39			
Nunca	25	151	Ref	Ref			
Uso de medicamento de alivio							
No	4	173	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
						2.35	
		84				-	<
			7.0	2.60 -	6.4	17.7	0.0
Si	35		3	18.99	5	0	01

En la tabla 21 muestra el análisis de factores asociados a dismenorrea primaria según intensidad, utilizando razones de prevalencia crudas (RPc) y ajustadas (RPa), con sus respectivos intervalos de confianza al 95% y valores de significancia estadística.

Se consideró asociación estadísticamente significativa cuando el valor de p fue menor de 0,05 y el intervalo de confianza no incluyó el valor 1.

Escuela profesional

Las estudiantes pertenecientes a la Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica presentaron 24 casos de dismenorrea primaria de alta intensidad y 45 casos de baja intensidad. El análisis crudo mostró una RPc de 7.69 (IC95%: 3.95–14.98), mientras que en el análisis ajustado se obtuvo una RPa de 6.82 (IC95%: 3.45–13.48), con un valor $p < 0.001$.

En las estudiantes de Medicina Humana se identificaron 5 casos de dismenorrea de alta intensidad y 49 casos de baja intensidad. El análisis mostró una RPc de 1.47 (IC95%: 1.07–1.87) y una RPa de 1.38 (IC95%: 1.01–1.89), con un valor $p = 0.042$.

Periodo intermenstrual

Las estudiantes con ciclos menstruales irregulares presentaron 5 casos de dismenorrea intensa y 21 de baja intensidad. El análisis ajustado mostró una RPa de 1.29 (IC95%: 1.06–1.57) con un valor $p=0.011$.

Las estudiantes con ciclos cortos menores de 21 días presentaron 3 casos de dismenorrea intensa y 17 casos de baja intensidad. El análisis ajustado mostró una RPa de 1.15 (IC95%: 1.05–1.26), con un valor $p=0.002$.

Frecuencia de consumo de café

Las estudiantes que consumían café de 1 a 2 veces por semana presentaron 17 casos de dismenorrea intensa y 161 casos de baja intensidad. El análisis mostró una RPc de 0.53 (IC95%: 0.29–0.99) y una RPa de 0.51 (IC95%: 0.26–1.00), con un valor $p=0.050$.

Consumo de cigarrillos

Las estudiantes fumadoras presentaron 2 casos de dismenorrea intensa y 8 casos de baja intensidad. El análisis ajustado mostró una RPa de 1.52 (IC95%: 1.31–1.78) con un valor $p < 0.001$.

Uso de medicamentos para alivio del dolor

Las estudiantes que utilizaban medicamentos para aliviar el dolor menstrual presentaron 35 casos de dismenorrea intensa y 84 casos de baja intensidad. El análisis ajustado mostró una RPa de 6.45 (IC95%: 2.35–17.70), con un valor $p < 0.001$.

4.2. Discusión

El presente estudio de investigación tuvo como objetivo evaluar los factores asociados a dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, donde se evidenció que el 86,8% presentó dismenorrea primaria de baja intensidad y el 13,2% dismenorrea de alta intensidad. Estos hallazgos reflejan una elevada frecuencia de dolor menstrual en la población estudiada y coinciden con investigaciones nacionales e internacionales que reportan alta prevalencia de dismenorrea en estudiantes universitarias, estos hallazgos también son parcialmente consistentes con lo descrito por Nyirenda T. et al en Zimbabwe, quienes reportaron una prevalencia de dismenorrea de 75,9% [IC 95% (71,4% - 79,9%)] en estudiantes universitarias. ⁽¹⁵⁾

En relación con las características sociodemográficas, la mayor proporción de participantes pertenecía a la Escuela Profesional de Enfermería; sin embargo, el análisis bivariado y multivariado evidenció asociación significativa entre la escuela profesional y la intensidad de la dismenorrea primaria, principalmente en estudiantes de Farmacia y Bioquímica con RPc de 7.69 (IC95%: 3.95–14.98),), mientras que en el análisis ajustado se obtuvo una RPa de 6.82 (IC95%: 3.45–13.48), con un valor p

<0.001. En Medicina Humana el análisis mostró una RPc de 1.47 (IC95%: 1.07–1.87) y una RPa de 1.38 (IC95%: 1.01–1.89), con un valor $p=0.042$. Las estudiantes de Farmacia y Bioquímica presentaron mayor probabilidad de desarrollar dismenorrea intensa. Este hallazgo podría estar relacionado con mayores exigencias académicas, niveles elevados de estrés, sobrecarga de actividades y alteraciones en los hábitos de descanso presentes en determinadas carreras del área de salud. Diversos estudios universitarios han descrito que la carga académica y el estrés psicológico pueden influir en la percepción y severidad del dolor menstrual mediante alteraciones neuroendocrinas y aumento de la sensibilidad al dolor.

Respecto a la edad, no se evidenció asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. La mediana de edad fue similar en ambos grupos, predominando estudiantes jóvenes alrededor de los 20 años. Esto podría explicarse por la relativa homogeneidad etaria de la muestra, lo cual limita la variabilidad necesaria para identificar diferencias significativas en la intensidad del dolor menstrual; mientras que Mammo M. et al. en Etiopía indica que un factor asociado era edad <18 años [AOR = 2,55; IC 95% (1,77 - 3,68)] mientras que dentro de la muestra de este estudio no contamos con participantes de dicho grupo etario. ⁽¹⁶⁾

En cuanto al estado civil, tampoco se encontró asociación significativa, probablemente debido a que la mayoría de participantes eran solteras. Este resultado coincide con estudios realizados en población universitaria femenina, donde dicha variable no mostró influencia relevante sobre la severidad de la dismenorrea. ⁽¹⁵⁾

Con relación a las características ginecológicas, los días intermenstruales mostraron asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. Las estudiantes con ciclos menstruales irregulares el análisis ajustado mostró una RPa de 1.29 (IC95%: 1.06–1.57) con un valor $p=0.011$ y ciclos menores de 21 días El análisis ajustado mostró una RPa de 1.15 (IC95%: 1.05–1.26), con un valor $p=0.002$, en ambos casos presentaron mayor probabilidad de desarrollar dolor menstrual intenso. Estos hallazgos son consistentes con investigaciones previas que señalan que las alteraciones del ciclo menstrual favorecen desequilibrios hormonales y mayor liberación de prostaglandinas uterinas, incrementando la contractilidad miometrial, la hipoxia uterina y la percepción dolorosa; estos hallazgos también son parcialmente consistentes con lo descrito por Mammo M. et al. en Etiopía quienes obtuvieron un resultado de [AOR = 2,39; IC 95% (1,68 - 3,41)] de asociación. ⁽¹⁶⁾

Por otro lado, ni la duración de la menstruación ni la cantidad de sangrado menstrual evidenciaron asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria.

Aunque algunos estudios sugieren que menstruaciones prolongadas o abundantes podrían relacionarse con mayor producción de prostaglandinas y aumento del dolor menstrual, en la presente investigación estas variables no alcanzaron significancia estadística.⁽¹³⁾

Asimismo, la presencia de hijos no mostró relación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. Este resultado probablemente se deba a que la mayoría de participantes eran nulíparas, característica habitual en poblaciones universitarias jóvenes. Del mismo modo, aunque una proporción importante de estudiantes reportó antecedentes familiares de dismenorrea, esta variable no mantuvo asociación significativa en el análisis final, a diferencia de otras investigaciones donde la predisposición genética y familiar ha sido considerada un factor de riesgo relevante.^(14,16)

En relación con el uso de métodos anticonceptivos y el inicio de relaciones sexuales, no se encontró asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. Este hallazgo podría estar influenciado por el bajo porcentaje de estudiantes usuarias de anticonceptivos hormonales dentro de la muestra. No obstante, diversos estudios describen que ciertos métodos hormonales pueden disminuir la intensidad del dolor menstrual al inhibir la ovulación y reducir la síntesis de prostaglandinas.^(9,13)

Respecto a los hábitos de sueño, ni la hora de acostarse ni las horas de sueño mostraron asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. A pesar de ello, se observó predominio de horarios de sueño tardíos y un promedio cercano a siete horas de descanso diario. La literatura señala que las alteraciones del sueño pueden incrementar la percepción del dolor y afectar el equilibrio hormonal; sin embargo, en este estudio dichas variables no alcanzaron significancia estadística.⁽²⁰⁾

En cuanto a la actividad física, no se evidenció asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. No obstante, se observó alta frecuencia de sedentarismo y baja práctica regular de ejercicio entre las estudiantes. Aunque diferentes investigaciones reportan que la actividad física puede disminuir el dolor menstrual mediante la liberación de endorfinas, reducción del estrés y mejoría de la circulación pélvica, los resultados del presente estudio no permitieron confirmar dicha asociación.⁽¹³⁾

La frecuencia de estrés tampoco mostró asociación estadísticamente significativa con la dismenorrea primaria, pese a que una proporción considerable de estudiantes refirió experimentar estrés “a veces” o “frecuentemente”. Este hallazgo difiere de investigaciones previas que relacionan el estrés psicológico con alteraciones

hormonales, incremento del cortisol y aumento de la sensibilidad al dolor. ⁽³⁰⁾ Las diferencias encontradas podrían atribuirse a variaciones metodológicas, tamaño muestral o características propias de la población estudiada.

En relación con el consumo de café, se encontró asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria, el análisis mostró una RPc de 0.53 (IC95%: 0.29–0.99) y una RPa de 0.51 (IC95%: 0.26–1.00), con un valor $p=0.050$; observándose un posible efecto protector en estudiantes que consumían café entre una y dos veces por semana. Aunque algunos estudios sostienen que la cafeína podría exacerbar el dolor menstrual debido a su efecto vasoconstrictor ⁽³⁵⁾, otros autores sugieren que el consumo moderado no necesariamente empeora la sintomatología, por lo que la relación entre ambas variables continúa siendo controversial.

Por otro lado, el consumo de cigarrillo mostró asociación significativa con la dismenorrea primaria intensa el análisis ajustado mostró una RPa de 1.52 (IC95%: 1.31–1.78) con un valor $p < 0.001$. Por lo que las estudiantes fumadoras presentaron mayor probabilidad de experimentar dolor menstrual severo en comparación con las no fumadoras. Este resultado coincide con estudios internacionales que relacionan el tabaquismo con vasoconstricción uterina, disminución de la oxigenación tisular y alteraciones circulatorias capaces de incrementar la intensidad del dolor menstrual, estos hallazgos también son parcialmente consistentes con lo descrito por Brito L. et al. en Brasil indicado que el consumo de cigarrillos es un factor asociado a dismenorrea primaria. ⁽⁸⁾

Respecto al consumo de bebidas alcohólicas, no se evidenció asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria. Aunque algunos autores sugieren que el alcohol podría influir indirectamente sobre patrones hormonales y calidad del sueño, en la presente investigación no se demostró relación estadísticamente significativa. ^(4,9)

Finalmente, el uso de medicamentos para aliviar el dolor menstrual mostró asociación significativa con la dismenorrea primaria de alta intensidad, el análisis ajustado mostró una RPa de 6.45 (IC95%: 2.35–17.70), con un valor $p < 0.001$. Por lo que las estudiantes que utilizaban medicamentos presentaron mayor probabilidad de experimentar dolor severo, lo cual probablemente refleja que aquellas con sintomatología más intensa requieren tratamiento farmacológico con mayor frecuencia. Entre los medicamentos más utilizados destacaron paracetamol,

naproxeno y diclofenaco, fármacos ampliamente empleados en el manejo de la dismenorrea primaria debido a sus propiedades analgésicas y antiinflamatorias.

Los resultados obtenidos evidencian que la dismenorrea primaria presenta una etiología multifactorial influenciada por factores académicos, ginecológicos y hábitos de vida. Asimismo, resaltan la necesidad de fortalecer estrategias de educación y promoción de salud menstrual dirigidas a estudiantes universitarias, con el propósito de favorecer el reconocimiento temprano, manejo adecuado y prevención de las complicaciones asociadas a esta condición.

Entre las limitaciones del estudio destaca el diseño transversal, el cual no permite establecer relaciones de causalidad entre las variables estudiadas. A pesar de ello, la investigación aporta información relevante sobre la dismenorrea primaria en estudiantes universitarias del área de salud, constituyendo un antecedente importante para futuras investigaciones y estrategias de intervención en salud pública.

4.3. Conclusiones

Las conclusiones del presente estudio fueron:

- Los factores asociados a la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 son ciclos menstruales irregulares, consumo de cigarrillos y uso de analgésicos.
- La prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la salud fue de 68.8%. Esto demuestra que la dismenorrea es un problema común entre las estudiantes universitarias.
- La prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de baja intensidad fue de 86,8%. Sin embargo, el 13,2% reportó dolor menstrual de alta intensidad. Esto demuestra que la dismenorrea es un problema común entre las estudiantes universitarias.
- La principal característica sociodemográfica de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 fue la carrera profesional, con una conexión significativa en estudiantes de Farmacia y Bioquímica mostraron una mayor probabilidad de sufrir dolor menstrual intenso. También las estudiantes de Medicina Humana tuvieron más probabilidad de experimentar dismenorrea primaria de alta intensidad en comparación con el grupo de referencia.
- La principal característica ginecológicas de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio

Abad del Cusco – 2026 es ciclos menstruales irregulares. se relacionó de manera significativa con una mayor intensidad de dismenorrea primaria. También los ciclos menstruales menores de 21 días se asociaron con dismenorrea primaria intensa.

- La principal característica conductual de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es fumar cigarrillos que mostro una conexión significativa con la presencia de dismenorrea primaria de alta intensidad.
- Se obtuvo como resultado que consumir café de 1 a 2 veces por semana podría ofrecer un efecto protector contra la dismenorrea primaria intensa.
- El uso de medicamentos para aliviar el dolor se asoció significativamente con la presencia de dismenorrea primaria intensa. Esto indica una mayor necesidad de tratamiento farmacológico en estudiantes que sufren de dolor severo.
- Variables como edad, estado civil, cantidad de sangrado menstrual, tener hijos, antecedentes familiares, actividad física, estrés, horas de sueño y consumo de alcohol no mostraron una asociación significativa con la intensidad de la dismenorrea primaria.

4.4. Sugerencias

A la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

- Se recomienda que las autoridades universitarias y los servicios de bienestar universitario implementen programas de promoción y educación en salud menstrual para los estudiantes de Ciencias de la Salud. Esto ayudará a mejorar el conocimiento sobre la dismenorrea primaria, sus factores asociados, medidas preventivas y opciones de tratamiento a tiempo.
- También se sugiere llevar a cabo campañas periódicas de tamizaje y orientación ginecológica. Estas campañas deben enfocarse en la detección temprana de problemas menstruales y casos de dolor menstrual severo que puedan afectar el rendimiento académico, el bienestar emocional y la calidad de vida de las estudiantes.
- Además, sería importante fomentar estrategias institucionales que busquen reducir el estrés académico. También se deben promover hábitos saludables,

como una buena higiene del sueño, actividad física y una alimentación equilibrada, ya que estos factores pueden influir en la salud menstrual.

A las estudiantes universitarias

- Se recomienda a las estudiantes que realicen controles ginecológicos periódicos. Esto les ayudará a identificar de manera temprana las alteraciones en el ciclo menstrual y a recibir orientación sobre el manejo de la dismenorrea primaria.
- Se sugiere también evitar hábitos perjudiciales, como fumar, debido a su relación con un mayor dolor menstrual encontrado en este estudio.
- También se recomienda adoptar un estilo de vida saludable mediante la práctica regular de actividad física, un buen descanso nocturno y el manejo del estrés. Esto puede contribuir a su bienestar físico y reproductivo.
- Además, se aconseja evitar la automedicación y buscar evaluación profesional si experimentan dolor menstrual intenso o persistente que interfiera con sus estudios y actividades diarias.

A los profesionales de salud

- Se recomienda a los profesionales de salud que refuercen las actividades educativas sobre salud menstrual y dismenorrea primaria en la población universitaria femenina. Deben priorizar la orientación sobre factores de riesgo, autocuidado y tratamiento adecuado.
- Se sugiere adoptar un enfoque integral para la dismenorrea primaria. Esto debe considerar no solo los aspectos biológicos, sino también los factores emocionales, académicos y conductuales que pueden influir en la intensidad del dolor menstrual.

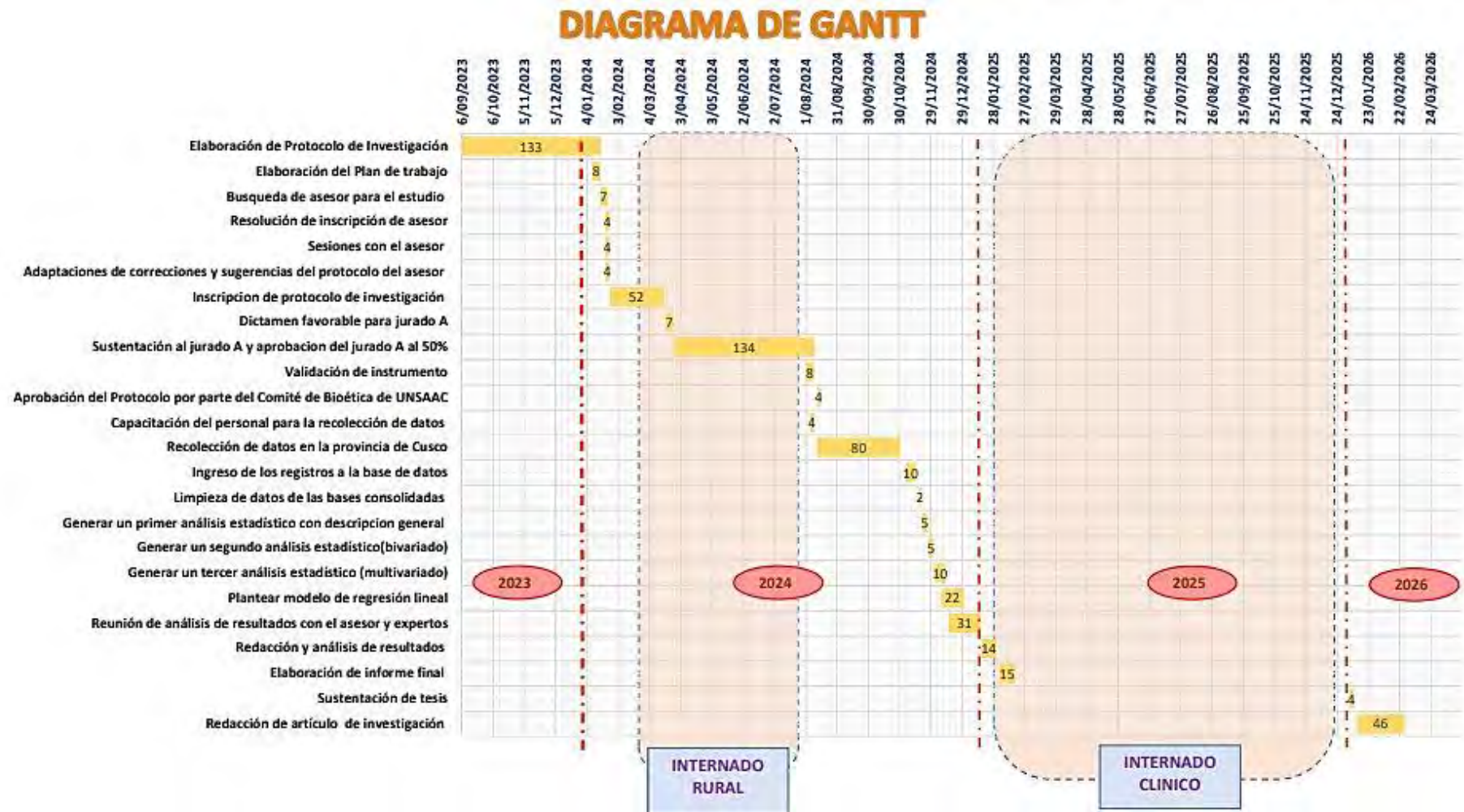
Para futuras investigaciones

- Se recomienda realizar estudios longitudinales y multicéntricos con muestras más grandes para evaluar con mayor precisión la relación entre los factores asociados y la dismenorrea primaria en estudiantes universitarias.
- También sería valioso incluir variables adicionales como el índice de masa corporal, la alimentación, antecedentes psicológicos, calidad del sueño, ansiedad,

depresión y rendimiento académico. Esto se debe a su posible influencia en la intensidad del dolor menstrual.

- Se sugiere desarrollar investigaciones comparativas entre estudiantes de diferentes universidades y regiones del país para ampliar la evidencia científica nacional sobre dismenorrea primaria.
- Por último, se recomienda llevar a cabo estudios cualitativos que exploren las experiencias, percepciones y efectos emocionales de la dismenorrea primaria en la vida académica y social de las estudiantes universitarias.

CRONOGRAMA



PRESUPUESTO

ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN DEL REQUERIMIENTO	DETALLE DEL COSTO	PRESUPUESTO
Impresión del protocolo de investigación	06 unidades del protocolo de investigación para dictaminantes y expertos	6 unidades x 8 soles	48.00
Elaboración e impresión de encuestas y guías de preguntas para los encuestados y encuestador	- 300 encuestas	300 encuestas x 0.50	150.00
	- 10 guías	10 guías x 3.00	30.00
	- 04 ejemplares del cuadernillo de validación	4 cuadernillos x 3.00	12.00
Aprobación del comité de ética	01 informe al comité de ética	50.00	50.00
Aplicación de encuesta y recolección de datos	Pasajes para la movilidad al momento de recolectar datos (4 personas)	1 día → 10.00 (10 días)	100.00
	Contratar a 3 personas de apoyo para la recolección de datos	1 día → 20.00 (10 días)	600.00
	Refrigerios para participantes y personal de apoyo	1 día → 60.00 (10 días)	600.00
Digitalizar y transcripción de datos	Pago por internet	1 mes x 70.00	70.00
	Alquiler de computadora	1 mes x 50.00	50.00
Procesamiento de datos	Curso estadístico en STATA	200.00 x curso	200.00
	Acompañamiento de investigadores	200.00	200.00
	Pago por internet	1 mes x 70.00 (3 meses)	210.00
	Alquiler de computadora o laptop	1 mes x 50.00 (3 meses)	150.00

Análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones	Reunión de análisis de resultados, conclusiones y recomendaciones con el asesor y expertos (refrigerios)	1 día → 150.00 (4 reuniones)	600.00
	Redacción final → asesoramiento	100.00	100.00
	Material de escritorio, papel, tinta para impresión, lapiceros, tableros, etc.	250.00	250.00
	- 03 impresiones de la investigación para los jurados evaluadores	1 unidad x 10.00	30.00
	- 01 Ejemplar en biblioteca empastado	70.00	70.00
	- 2 CDs serigrafiado	1 CDs x 15.00	30.00
TOTAL			3550.00

El presupuesto resultante es de S/.3550.00 (tres mil quinientos cincuenta nuevos soles), los cuales serán financiados por la tesista en su totalidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Burnett M, Lemyre M. No. 345-Primary Dysmenorrhea Consensus Guideline. *Journal of Obstetrics and Gynaecology Canada*. 1 de julio de 2017;39(7):58595.
2. Armour M, Smith CA, Steel KA, Macmillan F. The effectiveness of self-care and lifestyle interventions in primary dysmenorrhea: a systematic review and meta-analysis. *BMC Complement Altern Med*. 17 de enero de 2019;19:22.
3. López-Liria R, Torres-Álamo L, Vega-Ramírez FA, García-Luengo AV, Aguilar-Parra JM, Trigueros-Ramos R, et al. Efficacy of Physiotherapy Treatment in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and MetaAnalysis. *Int J Environ Res Public Health*. 23 de julio de 2021;18(15):7832.
4. Al-Matouq S, Al-Mutairi H, Al-Mutairi O, Abdulaziz F, Al-Basri D, Al-Enzi M, et al. Dysmenorrhea among high-school students and its associated factors in Kuwait. *BMC Pediatr*. 18 de marzo de 2019;19:80.
5. Garro Urbina V, Thuel Gutiérrez M, Robles Arce V. Dismenorrea primaria en las adolescentes: manejo en la atención primaria. *Rev.méd.sinerg*. 1 de noviembre de 2019;4(11):e296.
6. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Enfermería Clínica (English Edition)*. 1 de septiembre de 2022;32(5):351-7.
7. Dismenorrea [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-suenfermedad/dismenorrea>
8. Santos LB dos, Barbosa IR, Dantas TH de M, Araujo CM, Dantas JH, Ferreira CWS, et al. Prevalence of primary dysmenorrhea and associated factors in adult women. *Rev Assoc Med Bras*. 23 de febrero de 2022;68:31-6.
9. Orrego Carbajal MJ. Características, factores asociados y manejo de la dismenorrea en estudiantes de dos institutos superiores de Chiclayo agostodiciembre 2016. REPOSITORIO ACADÉMICO USMP [Internet]. 2018 [citado 8 de diciembre de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/3590>
10. Quispe Sarmiento SL. Incidencia de la dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de Lima. Repositorio Institucional - USS [Internet]. 2020 [citado 8 de diciembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/7858>
11. Aguirre Tenorio LS. Prevalencia y factores asociados a dismenorrea en adolescentes de una institución educativa estatal, Cusco 2017. Universidad Nacional

- de San Antonio Abad del Cusco [Internet]. 2018 [citado 8 de diciembre de 2023]; Disponible en:
<https://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/4880>
12. Prevalencia, factores asociados y consecuencias de dismenorrea en alumnas de la Escuela Profesional de Obstetricia Universidad Andina del Cusco 2017. [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/1751>
 13. Wang L, Yan Y, Qiu H, Xu D, Zhu J, Liu J, et al. Prevalence and Risk Factors of Primary Dysmenorrhea in Students: A Meta-Analysis. *Value in Health*. 1 de octubre de 2022;25(10):1678-84.
 14. Mitsuhashi R, Sawai A, Kiyohara K, Shiraki H, Nakata Y. Factors Associated with the Prevalence and Severity of Menstrual-Related Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Int J Environ Res Public Health*. 29 de diciembre de 2022;20(1):569.
 15. Nyirenda T, Nyagumbo E, Murewanhema G, Mukonowenzou N, Kagodora SB, Mapfumo C, et al. Prevalence of dysmenorrhea and associated risk factors among university students in Zimbabwe. *Womens Health (Lond)*. 11 de agosto de 2023;19:17455057231189549.
 16. Mammo M, Alemayehu M, Ambaw G. Prevalence of Primary Dysmenorrhea, Its Intensity and Associated Factors Among Female Students at High Schools of Wolaita Zone, Southern Ethiopia: Cross-Sectional Study Design. *IJWH*. 9 de noviembre de 2022;14:1569-77.
 17. Yahaya Y. Primary dysmenorrhoea among reproductive-age women at Kuala Selangor health clinic: Prevalence and factors associated. 2022;77(5).
 18. Bakhsh H, Algenaimi E, Aldhuwayhi R, AboWadaan M. Prevalence of dysmenorrhea among reproductive age group in Saudi Women. *BMC Womens Health*. 19 de marzo de 2022;22:78.
 19. Karout S, Soubra L, Rahme D, Karout L, Khojah HMJ, Itani R. Prevalence, risk factors, and management practices of primary dysmenorrhea among young females. *BMC Womens Health*. 8 de noviembre de 2021;21:392.
 20. Çinar GN, Akbayrak T, Gürşen C, Baran E, Üzelpasacı E, Nakip G, et al. Factors Related to Primary Dysmenorrhea in Turkish Women: a Multiple Multinomial Logistic Regression Analysis. *Reprod Sci*. 1 de febrero de 2021;28(2):381-92.
 21. Hu Z, Tang L, Chen L, Kaminga AC, Xu H. Prevalence and Risk Factors Associated with Primary Dysmenorrhea among Chinese Female University Students: A Cross-sectional Study. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*. 1 de febrero de 2020;33(1):15-22.

22. Azagew AW, Kassie DG, Walle TA. Prevalence of primary dysmenorrhea, its intensity, impact and associated factors among female students' at Gondar town preparatory school, Northwest Ethiopia. BMC Womens Health. 6 de enero de 2020;20:5.
23. Moreno-Gómez E, Jáuregui-Lobera I, Moreno-Gómez E, Jáuregui-Lobera I. Variables emocionales y food craving: influencia del ciclo menstrual. Journal of Negative and No Positive Results. marzo de 2022;7(1):28-63.
24. Molina-López A, Ocón Hernández O, Baena García L. Asociación de la infección por SARS-CoV-2 y la administración de las vacunas contra la COVID-19 con alteraciones en el ciclo menstrual. Revisión de la literatura. Clin Invest Ginecol Obstet. 2023;50(1):100822.
25. Williams. Obstetricia, 24e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. [citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=1525>
26. Souza LB de, Martins KA, Cordeiro MM, Rodrigues Y de S, Rafacho BPM, Bomfim RA. Do Food Intake and Food Cravings Change during the Menstrual Cycle of Young Women? Rev Bras Ginecol Obstet. noviembre de 2018;40(11):686-92.
27. Kannan P, Claydon LS. Some physiotherapy treatments may relieve menstrual pain in women with primary dysmenorrhea: a systematic review. Journal of Physiotherapy. 1 de marzo de 2014;60(1):13-21.
28. Dismenorrea en mujeres adultas: características clínicas y diagnóstico - UpToDate [Internet]. [citado 7 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/dysmenorrhea-in-adult-females-clinicalfeatures-and-diagnosis?search=dismenorrea&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
29. Nagy H, Carlson K, Khan MA. Dysmenorrhea. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2023 [citado 8 de diciembre de 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560834/>
30. Guimarães I, Póvoa AM. Primary Dysmenorrhea: Assessment and Treatment. Rev Bras Ginecol Obstet. agosto de 2020;42(8):501-7.
31. Ferries-Rowe E, Corey E, Archer JS. Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. Obstetrics & Gynecology. noviembre de 2020;136(5):1047.
32. Tu F, Hellman K. Primary Dysmenorrhea: Diagnosis and Therapy. Obstet Gynecol. 1 de abril de 2021;137(4):752.

33. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2013 - [Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI] | Plataforma Nacional de Datos Abiertos [Internet]. [citado 15 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/encuesta-demogr%C3%A1fica-y-de-salud-familiar-endes-2013-instituto-nacional-de-estad%C3%ADstica-e>
34. Sampieri RH. Metodología de la investigación [Internet]. Sexta. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.; 632 p.
Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wpcontent/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
35. Zhu YLHL. Prevalencia y factores de riesgo asociados a la dismenorrea primaria en mujeres de Pekín: un estudio transversal. Scientific Reports. 2025 febrero; 15(5003).
36. Ortiz M. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. ELSEVIER. 2022 Septiembre; 32(5).

ANEXOS

ANEXOS 1. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA	RECOLECCIÓN DE DATOS Y PLAN DE ANÁLISIS
PG: ¿Cuál son los factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del	OG: Determinar los factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del	HG: Los factores asociados a la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 son ciclos menstruales irregulares, menores de 18	VARIABLE DEPENDIENTE			Tipo de estudio	El instrumento que se utilizará consiste en la ficha de recolección de datos validada mediante el criterio de expertos y método de distancia del punto medio que se solicitara a 5 especialistas en ginecología, esperando que el valor hallado este dentro de los rangos
			Dismenorrea primaria	Ginecológico	Ficha técnica de dismenorrea primaria y capacidad laboral -Alta intensidad <33 - 45> -Regular intensidad <21 - 32> -Baja intensidad <9 - 20>	Observacional – No experimental	
						Alcance Analítico – correlacional	

Cusco 2026?	-	Cusco 2026.	- años, falta de ejercicio regular, alto consumo de café y antecedentes familiares de dismenorrea primaria.	VARIABLES INDEPENDIENTES				de adecuación del instrumento. La ficha de recolección de datos consta de 24 ítems que se dividen en 5 dimensiones. Además de una ficha técnica de dismenorrea primaria.
				Edad	Sociodemo gráfico	Años		
				Escuela profesional	Sociodemo gráfico	1.Medicina Humana () 2.Enfermería () 3.Odontología () 4.Farmacia y Bioquímica ()		
				Estado civil	Sociodemo gráfico	- Soltera - Conviviente - Casada - Viuda Divorciada		

			Edad de menarquia	Ginecológicas	¿A qué edad se presentó tu primera menstruación? _____		
						Diseño de estudio	Plan de análisis de datos
						Transversal	Iniciaremos realizando una recolección de datos mediante una encuesta que se realizará a estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco, posterior codificaremos estos
						Unidad de análisis	
			Duración de la menstruación	Ginecológicas	¿Cuántos días dura tu menstruación? _____	Estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.	
			Cantidad de flujo menstrual	Ginecológicas	¿Cuántas toallas higiénicas utiliza al día		

					durante su menstruación ? - 1 - 2: Escaso () - 3-5: Moderado () - > 5: Abundante)		datos y crearemos un diccionario de variables, luego ingresaremos todos los datos obtenidos en una hoja Excel versión 2016 y construir una hoja de cálculo con registro de variables y datos, seguidamente
PE 1: ¿Cuál es la prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad	OE 1: Estimar la prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de	HE 1: La prevalencia de dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del	Duración del ciclo menstrual	Ginecológicas	¿Cada cuántos días se le presenta el sangrado de su menstruación ? - <21 días: Corto () - 21-35 días: Normal ()	Población y muestra La población del estudio está compuesta por estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San	haremos un control de calidad (llenar los missing, verificando inconsistencias y eliminando los duplicados) y finalmente haremos un análisis de la data: primero un análisis invariado,

Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?	San Antonio Abad del Cusco - 2026.	Cusco - 2026 es mayor al 60%.			- > 35 días: Largo()	Antonio Abad del Cusco que opten por participar voluntariamente y anónimamente en este presente estudio entre mayo y junio de 2026 y que cumplan con los criterios de selección.	luego un análisis bivariado y finalmente un análisis multivariado.
			Antecedentes familiares	Ginecológicas	Si/No		
			Paridad	Ginecológicas	Número de hijos que tiene usted: _____		
			Uso de método anticonceptivo	Ginecológicas	Si/No - Pastillas anticonceptivas - Inyección - Implante - DIU hormonal - Otro Especifique: _____ _____		
PE 2: ¿Cuál es la prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de	OE 2: Estimar la prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio	HE 2: La prevalencia de dismenorrea primaria de alta intensidad en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026					

San Antonio Abad del Cusco - 2026?	Abad del Cusco - 2026.	es mayor al 60%.	Edad de inicio de vida sexual	Ginecológicas	Si/No Edad: _____
			Sueño	Fisiológicas	¿Cuántas horas duerme? _____
			Ejercicio físico	Fisiológicas	¿Realizas ejercicios físicos en tu vida cotidiana? - Nunca () - 1-2 veces/seman a () - 3-4 veces/seman a () - > 5 veces/seman a ()

			Café	Conductual es	¿Consumes café diariamente? - Nunca () - 1-2 veces/seman a Ocasional() - 3-4 veces/seman a : Frecuente () - Diario()
			Alcohol	Conductual es	¿Consumes alcohol semanalment e? - Nunca () - 1-2 veces/seman a Ocasional()

					- 3-4 veces/semana : Frecuente() - Diario()	
			Tabaco	Conductuales	¿Consumes cigarrillos semanalmente? -Si -No	Criterios de inclusión
PE 3: ¿Cuál es la principal característica sociodemográfica de la dismenorrea en estudiantes	OE 3: Identificar la principal característica sociodemográfica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias	HE 3: La principal característica sociodemográfica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad	Automedicación para dolor menstrual	Conductuales	Si/No ¿Qué medicamento tomas? - Ibuprofeno - Naproxeno - Paracetamol - Otro: _____	o Solo sexo femenino. o Mujeres estudiantes perteneciente a las escuelas profesionales de Enfermería, Farmacia y Bioquímica, Medicina Humana u Odontología, que cuente con matrícula

de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?	de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026.	Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026 es edad menor de 18 años.			¿El medicamento te alivia el dolor? - Totalmente - Parcialmente - No me alivia	en el semestre 2026- I vigente en la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. o Mujeres que acepten el consentimiento informado de participar en la investigación.
						Criterios de exclusión

					o Mujeres que presentes patologías pélvicas asociadas a dismenorrea como endometriosis, adenomiosis, adherencias pélvicas, pólipos en el endometrio, enfermedad inflamatoria pélvica, etc. o Mujeres que presenten alguna patología que cause dolor abdominal como cistitis, hernias, síndrome de colon irritable, etc.
--	--	--	--	--	---

						Muestra
PE 4: ¿Cuál es la principal característica ginecológica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?	OE 4: Identificar la principal característica ginecológica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026.	HE 4: La principal característica ginecológica de la dismenorrea en mujeres en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026 es ciclos menstruales irregulares.				La muestra se identificará a través de la recolección de datos de Estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. De acuerdo al cálculo muestral realizado en el programa Epi Info™ versión 7.2.6.0 y el factor de pérdida del
PE 5:	OE 5:	HE 5:	JUSTIFICACIÓN			

¿Cuál es la principal característica fisiológica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?	Identificar la principal característica fisiológica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026.	La principal característica fisiológica de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026 es falta de ejercicio regular.				10% → $10\% \cdot 269 = 26$. Muestreo total: $269 + 26 = 295$ participantes. Repartidas al 25% de cada una de las escuelas profesionales.
PE 6: ¿Cuál es la principal característica	OE 6: Identificar la principal característica	HE 6: La principal característica conductual de	Factible: Dado que se dispone de los necesarios recursos para ejecutar la investigación de manera adecuada, la obtención de información dependerá de una			

a conductual de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026?	conductual de la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco - 2026	la dismenorrea en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco – 2026 es alto consumo de café.	adecuada recolección de datos mediante encuestas estructuradas, la prevalencia es alta según los antecedentes utilizados por lo cual tendremos un número adecuado de participantes, al ser un estudio transversal podremos recolectar todos los datos en un periodo de corto de tiempo. Interesante: Porque permitirá ampliar el conocimiento sobre los asociados factores de la dismenorrea primaria, y considerarlos dentro de nuestro entorno y, además, conocer la magnitud de la prevalencia de la dismenorrea primaria en estudiantes de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Novedosa: En la actualidad existe pocos estudios en nuestro departamento de Cusco y al igual que no hay una data exacta de la prevalencia por parte de los principales hospitales, en este estudio se pretende abarcar en relación a estudiantes universitarias de Ciencias de la Salud de una universidad	
---	---	--	--	--

			nacional, así obtendremos factores asociados más generales asociados como estrés académico y otros. Ética: Dentro del estudio presente se respetarán los principios éticos y la confidencialidad de los participantes. Relevante: Aportará información que favorecerá la atención primaria de la salud en el área de ginecología, lo que permitirá brindar un tratamiento oportuno y adecuado, evitando la automedicación y posibles consecuencias psicológicas y sociales derivadas del ausentismo que genera la dismenorrea primaria. Si bien no se trata de una patología mortal, esta condición produce repercusiones significativas en la persona, familia y entorno social. También servirá como base para estudios mucho más grandes y que abarquen mayor población.		

ANEXOS 2. Instrumento de investigación

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES
DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO
ABAD DEL CUSCO - 2026”**

Toda la información proporcionada es anónima, voluntaria y tratada de forma confidencial por el equipo de investigación.

Se recomienda responder las preguntas según lo que sabe o piensa y según las preguntas contenidas en el formulario de ficha de recolección de datos.

Si tiene alguna duda, pida aclaraciones al entrevistador. No es buena idea dar información falsa porque la encuesta puede fallar. No hay respuestas buenas o malas, todas las respuestas son válidas.

Gracias por su cooperación.

SECCIÓN I: DATOS GENERALES

1	Edad (años cumplidos)	_____ años
2	Escuela profesional	☐ Medicina Humana ☐ Enfermería ☐ Odontología ☐ Farmacia y Bioquímica
3	Estado civil	☐ Soltera ☐ Conviviente ☐ Casada ☐ Viuda ☐ Divorciada

SECCIÓN II: FACTORES GINECOLÓGICOS

4	¿A qué edad tuviste tu primera menstruación (menarquia)?	_____ años
5	¿Cuántos días dura tu menstruación?	_____ días
6	¿Cada cuántos días se repite tu ciclo menstrual?	☐ Menos de 21 días (ciclo corto) ☐ 21 a 35 días (ciclo normal) ☐ Más de 35 días (ciclo largo) ☐ Irregular (varía cada mes)
7	¿Cómo es la cantidad de tu sangrado menstrual?	☐ Escaso (1-2 toallas/día) ☐ Moderado (3-5 toallas/día) ☐ Abundante (más de 5 toallas/día)
8	¿Cuántos hijos tienes?	_____ hijos (Si no tiene, escribir 0)
9	¿Tu madre o hermana(s) presentaron cólicos o dolores menstruales intensos durante su adolescencia?	☐ Sí ☐ No ☐ No sé
10	¿Actualmente usas algún método anticonceptivo hormonal? (píldoras, inyección, implante, DIU hormonal, anillo vaginal)	☐ Sí ☐ No

11	Si respondiste Sí: ¿Cuál método usas?	☐ Pastillas anticonceptivas ☐ Inyección ☐ Implante ☐ DIU hormonal ☐ Otro Especifique:_____
12	¿Has iniciado tu vida sexual?	☐ Sí ☐ No
13	Si respondiste Sí: ¿A qué edad iniciaste tu vida sexual?	_____ años

SECCIÓN III: FACTORES FISIOLÓGICOS

14	¿Cuántas horas duermes en promedio cada noche?	_____ horas
15	¿A qué hora te acuestas habitualmente?	☐ Antes de las 10:00 pm ☐ Entre 10:01 y 11:00 pm ☐ Entre 11:01 y 12:00 am ☐ Después de las 12:00 am
16	¿Con qué frecuencia realizas actividad física (ejercicio) durante al menos 30 minutos continuos?	☐ Nunca ☐ 1-2 veces por semana ☐ 3-4 veces por semana ☐ 5 o más veces por semana
17	En los últimos 6 meses, ¿con qué frecuencia te has sentido estresada? (considerando: ritmo cardíaco acelerado, respiración rápida, sudoración, dificultad para concentrarte, cansancio, irritabilidad)	☐ Nunca ☐ Rara vez ☐ A veces ☐ Frecuentemente ☐ Siempre

SECCIÓN IV: FACTORES CONDUCTUALES

18	¿Con qué frecuencia consumes café?	☐ Nunca ☐ 1-2 veces por semana ☐ 3-4 veces por semana ☐ Diariamente
----	------------------------------------	--

19	¿Fumas cigarrillo?	☐ No ☐ Sí ¿Cuántos cigarrillos por día? _____
20	¿Con qué frecuencia consumes bebidas alcohólicas?	☐ Nunca ☐ 1-2 veces por semana ☐ 3-4 veces por semana ☐ Diariamente
21	¿Tomas algún medicamento para aliviar el dolor menstrual?	☐ No ☐ Sí
22	Si respondiste Sí: ¿Qué medicamento tomas?	☐ Ibuprofeno ☐ Naproxeno ☐ Paracetamol ☐ Otro: _____
23	¿El medicamento te alivia el dolor?	☐ Totalmente ☐ Parcialmente ☐ No me alivia

SECCIÓN V. DISMENORREA PRIMARIA

Escala de frecuencia:

1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre

Nº	ÍTEM	1	2	3	4	5
DIMENSIÓN 1: INTENSIDAD DEL DOLOR						
1	¿Con qué frecuencia experimenta dolor menstrual durante su periodo?					
2	¿El dolor menstrual que presenta es de gran intensidad?					
3	¿El dolor menstrual le impide realizar actividades cotidianas (estudiar, caminar, etc.)?					
DIMENSIÓN 2: DURACIÓN DEL DOLOR						

4	¿El dolor menstrual dura entre 1 y 3 horas al día?					
5	¿El dolor menstrual dura más de 3 horas al día?					
6	¿El dolor menstrual persiste durante dos o más días en su ciclo?					
DIMENSIÓN 3: SINTOMAS ASOCIADOS						
7	¿Presenta náuseas o mareos durante su periodo menstrual?					
8	¿Presenta vómitos durante su periodo menstrual?					
9	¿Presenta fatiga o cansancio extremo relacionado con el dolor menstrual?					
10	¿Presenta diarrea o problemas digestivos durante su periodo menstrual?					
DIMENSIÓN 4: IMPACTO PSICOSOCIAL						
11	¿El dolor menstrual le dificulta participar en actividades sociales?					
12	¿Se siente triste durante su periodo menstrual debido al dolor?					
13	¿Evita salir o asistir a eventos sociales por el dolor menstrual?					
14	¿El dolor menstrual afecta negativamente su estado de ánimo (desánimo o depresión)?					
15	¿Se siente irritable durante su periodo menstrual?					
16	¿Experimenta cambios de humor o irritabilidad debido al dolor menstrual?					

Nivel	Rango de puntaje	Interpretación clínica
Leve	16 – 32 puntos	Dolor presente pero no interfiere significativamente con actividades diarias. No requiere tratamiento farmacológico habitual.
Moderada	33 – 53 puntos	Dolor frecuente que limita parcialmente actividades. Puede requerir analgésicos de venta libre.
Severa	54 – 80 puntos	Dolor intenso que impide actividades cotidianas, con síntomas asociados marcados. Requiere evaluación médica y tratamiento específico.

ANEXOS 3. Cuadernillo de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS) MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL PUNTO MEDIO

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”

Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO: _____.

LUGAR DE TRABAJO: _____.

FIRMA: _____.

Se agradece anticipadamente su colaboración.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				

ANEXOS 4. Validación del instrumento de investigación

VALIDEZ A JUICIO DE EXPERTOS UTILIZANDO EL METODO DISTANCIA DEL PUNTO MEDIO

Procedimiento:

1. Se construirá la tabla siguiente, donde se colocarán los puntajes por las preguntas y sus respectivos promedios, recolectado de los cinco médicos expertos.

N° PREG	EXPERTOS - ESPECIALISTAS					CALIFICACIÓN PROMEDIO
	A	B	C	D	E	
1	5	5	5	5	5	5
2	5	4	4	5	4	4.4
3	5	5	5	4	5	4.8
4	4	5	5	5	5	4.8
5	5	5	5	5	5	5
6	5	5	5	5	4	4.8
7	5	5	5	5	4	4.8
8	5	5	5	5	5	5
9	5	5	5	5	4	4.8

2. Con los promedios hallados se determinará la distancia del punto medio (DPP) mediante la siguiente ecuación:

$$DPP = \sqrt{(X - Y1)^2 + (X - Y2)^2 + \dots + (X - Y0)^2}$$

Donde:

X= Valor máximos en la escala.

Y= Promedio de cada pregunta

DPP

$$= \sqrt{(5 - 5)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 5)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 4.8)^2 + (5 - 5)^2 + (5 - 4.4)^2 + (5 - 4.8)^2}$$

Si DPP es igual a cero, significa que el instrumento posee una adecuación total con lo que pretende medir, por consiguiente, puede ser aplicado para obtener información.

RESULTADO: 0.74

3. Se determinará la distancia máxima (D máx.) del valor obtenido respecto al punto de referencia cero (0), con la ecuación:

$$D(max) = \sqrt{(X_1 - 1)^2 + (X_2 - 1)^2 + \dots + (X_0 - 1)^2}$$

Donde:

X= Valor máximo en la escala concedido para cada pregunta

Y=1

$$D_{max} = \sqrt{(5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2 + (5-1)^2}$$

RESULTADO: D max: 12

4. La D (máx.) se dividirá entre el valor máximo de la escala:

$$\text{Resultado} = 12/5 = 2.4$$

5. Con ese último valor hallado se construirá una escala valorativa a partir de cero, hasta llegar al valor D máx. dividiéndose en intervalos iguales entre sí denominados de la siguiente manera:

A = Adecuación total

B = Adecuación en gran medida

C = Adecuación promedio

D = Escasa adecuación

E = Inadecuación

A

2.4 B

4.8 C

7.2 D

9.6 E

12

6. Si el punto DPP se localiza en las zonas A o B está bien; en caso contrario la encuesta requeriría reestructuración y/o modificación; luego de las cuales se someterías nuevamente a juicio de expertos.

CONCLUSION:

El valor hallado del DPP en nuestro estudio fue de 0.74 encontrándose en la zona A lo cual significa adecuación total del instrumento, lo que permite su aplicación.

ANEXOS 3. Cuadernillo de validación

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS) MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL PUNTO MEDIO

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”

Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO: Jaime Paredes Salas
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Antonio Lorena - Cusco.
FIRMA: _____

Se agradece anticipadamente su colaboración.

Jaime O. Paredes Salas
Médico CIRUJANO
GINECOLOGO OBSTETRA
CMP 37266 - RNE 25138

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS)
MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL
PUNTO MEDIO**

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN
ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”**

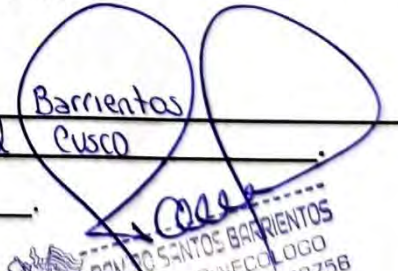
Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO: Remiro Santos Barrientos
LUGAR DE TRABAJO: Hospital Regional del Cusco
FIRMA: _____

Se agradece anticipadamente su colaboración.




HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				
Ninguna				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS)
MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL
PUNTO MEDIO**

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN
ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”**

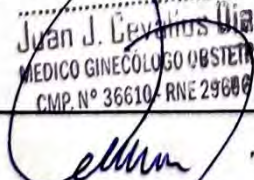
Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO: Juan J. Cevallos Diaz.

LUGAR DE TRABAJO: Hosp. Regional Cusco.

FIRMA: 

Juan J. Cevallos Diaz
MÉDICO GINECÓLOGO OBSTETRA
C.M.P. N° 36610 RNE 29686

Se agradece anticipadamente su colaboración.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5 ☒
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4 ☒	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5 ☒
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5 ☒
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5 ☒
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5 ☒
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5 ☒
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5 ☒
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5 ☒
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				
<i>- Duración de episodio de dismemoria.</i>				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS)
MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL
PUNTO MEDIO**

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN
ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”**

Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO: Leonidas Pácompa Parisuana

LUGAR DE TRABAJO: Hospital Regional Cusco

FIRMA: _____

LEONIDAS PÁCOMPÁ PARISUANA
GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA
CMP: 65469 RNE: 049731

Se agradece anticipadamente su colaboración.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO (FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS)
MEDIANTE EL CRITERIO DE EXPERTOS Y MÉTODO DE DISTANCIA DEL
PUNTO MEDIO**

Instrucciones:

El objetivo de este documento es recopilar información de personas especializadas en el tema:

**“FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN
ESTUDIANTES DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO - 2026”**

Para la validez, construcción y confiabilidad del instrumento de recolección de datos para el estudio. Para la validación de la ficha de recolección de datos se plantearon 10 interrogantes o ítems, las que se acompañarán con su respectiva escala de estimación que significa lo siguiente:

1. Representará una ausencia de elementos que absuelven, la interrogante planteada.
2. Representará una absolución escasa de la interrogante planteada
3. Significará la absolución del ítem en términos intermedios.
4. Representará la estimación que el trabajo de investigación absuelve en gran medida a la interrogante planteada.
5. Representará al mayor valor de la escala y deberá ser asignado cuando se aprecia que la interrogante es absuelta por el trabajo de investigación de una manera totalmente suficiente.

Coloque una cruz (X) en la escala de calificación a la derecha de cada pregunta según su opinión sobre la herramienta de encuesta. Se adjunta resumen del protocolo de la tesis, teniendo en cuenta el planteamiento del problema, el objetivo, la variable y la estructura metodológica. También se adjuntan los cuestionarios.

NOMBRE DEL MÉDICO:

LUGAR DE TRABAJO:

FIRMA:

.....
Dr. Wilson R. Chutas Ccosco
GINECOLOGO ONCOLOGO
CMP 55334 RNE 34975 RNSE 273

Se agradece anticipadamente su colaboración.

HOJA DE PREGUNTAS PARA LA VALIDACIÓN

1. ¿Considera Usted que las preguntas del instrumento miden lo que se pretende medir?				
1	2	3	4	5
2. ¿Considera Usted que la cantidad de preguntas registrados en esta versión son suficientes para tener una comprensión de la materia de estudio?				
1	2	3	4	5
3. ¿Considera Usted que las preguntas contenidas en este instrumento, son una muestra representativa del universo materia de estudio?				
1	2	3	4	5
4. ¿Considera Usted que si aplicamos en reiteradas oportunidades este instrumento a muestras similares obtendremos también datos similares?				
1	2	3	4	5
5. ¿Considera Usted que los conceptos utilizados en este instrumento, son todos y cada uno de ellos, propios de la variable de estudio?				
1	2	3	4	5
6. ¿Considera Usted que todos y cada uno de las preguntas contenidas en este instrumento están relacionados con el problema y los objetivos de la investigación?				
1	2	3	4	5
7. ¿Considera Usted que el lenguaje utilizado en el presente instrumento es claro, sencillo y no da lugar a diversas interpretaciones?				
1	2	3	4	5
8. ¿Considera Usted que la estructura del presente instrumento es adecuada al tipo de usuario a quien se dirige?				
1	2	3	4	5
9. ¿Considera Usted que el tipo de preguntas utilizadas son apropiadas a los objetivos materia de estudio?				
1	2	3	4	5
10. ¿Qué aspecto habría que modificar o que aspectos tendrían incrementarse o suprimirse?				



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco
VICERRECTORADO ACADEMICO

Cusco, 20 de mayo del 2026.

OFICIO MÚLTIPLE N°- 11 -2026-VRAC-UNSAAC.

Señores

DECANOS DE LAS FACULTADES

DIRECTORES DE DEPARTAMENTO ACADÉMICO

DIRECTORES DE ESCUELA PROFESIONAL

Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco

Presente.

Asunto : Brindar facilidades para aplicación de encuestas con fines de investigación científica

Referencia :

a) Resolución N.° 65-2024-FMH-UNSAAC

b) Oficio N.° 245-2026-FMH-UNSAAC

c) Expediente N.° 26045066

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a ustedes, en atención a los documentos de la referencia, mediante los cuales la Facultad de Medicina Humana remite la solicitud presentada por la estudiante **Yorka Rosario Ccalla Ocsa**, de la Escuela Profesional de Medicina Humana, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado:

"PREVALENCIA Y FACTORES ASOCIADOS A LA DISMENORREA PRIMARIA EN MUJERES DE EDAD FÉRTIL, PROVINCIA CUSCO, 2024", aprobado mediante Resolución N.° 65-2024-FMH-UNSAAC, con fines de obtención del Título Profesional de Médico Cirujano.

Al respecto, considerando que la referida investigación requiere la recolección de información mediante la aplicación de encuestas dirigidas a estudiantes universitarias de nuestra Casa Superior de Estudios, y teniendo en cuenta la importancia de promover y fortalecer las actividades de investigación científica desarrolladas por nuestros estudiantes, este Vicerrectorado Académico dispone se brinden las facilidades académicas y administrativas que resulten necesarias para la ejecución de dichas actividades de investigación.

En tal sentido, se solicita a los señores Decanos, Directores de Departamento Académico y Directores de Escuela Profesional, tener a bien coordinar y facilitar el acceso correspondiente a los ambientes universitarios y a la población estudiantil objetivo,



Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco VICERRECTORADO ACADEMICO

permitiendo la aplicación de las encuestas respectivas, en horarios que no afecten el normal desarrollo de las actividades académicas.

Asimismo, deberá considerarse que la aplicación de los instrumentos de investigación se realice respetando los principios de confidencialidad, consentimiento informado y protección de datos personales de las participantes, conforme a las disposiciones éticas y normativas vigentes.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarles las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

ATT/LEG/ehcjt
C.E.
Archivo
VRAC



UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN ANTONIO ABAAD DEL CUSCO

DR. ALEJANDRO TITO TTICA
VICERRECTOR ACADEMICO

