

UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



" SINDROME PREMENSTRUAL Y LAS CALIFICACIONES DE LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO EN LA I.E. FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022"

Tesis para optar el Título Profesional de:

MÉDICO CIRUJANO

PRESENTADA POR:

Br. Angie Yamileth Sabrina Viza Calsina

ASESORA POR:

Dr. Gerson R. Gómez Zapana

TACNA – PERÚ
2023

DEDICATORIA

A Dios, por guiar mi vida y darme salud para poder vivir este momento.

A mis padres, por sus esfuerzos y sacrificios pudiendo regalarme la oportunidad de ser profesional.

A mi hermana, quien me apoyo de mil maneras sin saberlo.

A mi familia en general por siempre confiar en mí.

AGRADECIMIENTOS

A mi asesor por la toda la paciencia y disponibilidad para elaborar este trabajo.

A mis maestros y todas las personas que fueron parte de este arduo camino, gracias por confiar en mí.

A mi mamá Lidia, mi mejor amiga, quién siempre me apoya en todo, así termine diciendo la frase: “Ay Angie, no sé qué dirá tu papá”. Agradecer a la vida que me haya bendecido con una madre como tú. Te amo.

A mi papá Néstor, la persona más responsable que conozco, agradecer su apoyo y esmero para con su familia.

A mi hermana Ariana, por aguantar todas mis bromas y siempre darme su apoyo.

A mis tías Yrma y Mary, quienes son mis grandes modelos a seguir; agradecerles por todo el cariño y apoyo incondicional.

A todos mis amigos que eh conocido en la Universidad, en especial a José y Pamela, quienes me enseñaron el verdadero significado de la palabra AMISTAD

A Thor, mi amuleto de la suerte, mi compañero fiel, quien me trasmite mucha paz y amor

RESUMEN

OBJETIVO: Determinar la asociación del síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022.

METODOLOGÍA: Estudio Descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal; participaron en el estudio 178 escolares féminas del nivel secundario de la Institución Educativa Federico Villarreal. Los datos fueron procesados en el programa Excel 2019 y luego se utilizó el programa estadístico SPSS v.21 para el análisis.

RESULTADOS: El síndrome premenstrual presenta una asociación estadísticamente significativa con las calificaciones en las estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Federico Villarreal en el año 2022. Este síndrome tiene una prevalencia del 75,28% de la población estudiada; las estudiantes con síndrome premenstrual tienen una percepción del aprendizaje entre buena y regular, con el 36,57% y 58,21% respectivamente. Se encontró asociación estadística mediante la prueba de chi cuadrado entre el síndrome premenstrual, episodios de llanto, cefalea, sensibilidad en las mamas, agotamiento, dolor abdominal y percepción del aprendizaje.

CONCLUSIÓN: Existe asociación entre la presencia del síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes; además entre los síntomas más frecuentes en esta población están episodios de llanto, cefalea, sensibilidad en las mamas, agotamiento y dolor abdominal.

Palabras clave: síndrome premenstrual, estudiantes, calificaciones

ABSTRACT

OBJECTIVE: To determine the association of premenstrual syndrome and the grades of secondary level students in the I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022.

METHODOLOGY: Descriptive, observational, prospective cross-sectional study; 178 female schoolchildren from the secondary level of the Federico Villarreal Educational Institution participated in the study. The data was processed in the Excel 2019 program and then the SPSS v.21 statistical program was used for analysis.

RESULTS: Premenstrual syndrome presents a statistically significant association with grades in secondary level students of the Federico Villarreal Educational Institution in the year 2022. This syndrome has a prevalence of 75.28% of the studied population; students with premenstrual syndrome have a perception of learning between good and fair, with 36.57% and 58.21% respectively. A statistical association was found using the chi-square test between premenstrual syndrome, crying spells, headache, breast tenderness, exhaustion, abdominal pain, and perception of learning.

CONCLUSION: There is an association between the presence of premenstrual syndrome and the grades of the students; In addition, among the most frequent symptoms in this population are episodes of crying, headache, breast tenderness, exhaustion, and abdominal pain.

Keywords: premenstrual syndrome, estudents, grades

CONTENIDO

RESUMEN	4
ABSTRACT.....	5
INTRODUCCION	8
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	12
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.4 JUSTIFICACIÓN	13
1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS.....	14
CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	15
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	15
2.2 MARCO TEÓRICO	21
CAPÍTULO III: HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	38
3.1 HIPÓTESIS.....	38
3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	39
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	39
4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO	40
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA	40
4.4 TÉCNICA DE RECOLECCION DE DATOS.....	41
CAPÍTULO V: PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS	42
5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS.....	42
5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS	42
CAPÍTULO VI: RESULTADOS.....	43
TABLA 1	43
TABLA 2	44

TABLA 3	45
TABLA 4	46
TABLA 5	47
TABLA 6	48
TABLA 7	49
TABLA 8	51
TABLA 9	52
GRÁFICO 1	53
DISCUSIÓN	54
CONCLUSIONES	57
RECOMENDACIONES	58
BIBLIOGRAFIA	59
ANEXOS	64

INTRODUCCION

La patología premenstrual es uno de los temas de gran interés dentro de la salud femenina, los trastornos que tienen relación con el periodo menstrual influyen de una manera negativa en el desarrollo habitual de las actividades a lo largo de su vida.

Como mínimo una molestia premenstrual es percibida por aproximadamente el 90% de mujeres a lo largo de su ciclo reproductivo. (1) ; el Síndrome Premenstrual (SPM) está conformado por un conjunto de síntomas psicológicos, cognitivos y signos físicos del comportamiento que empieza 7 días antes del inicio de la menstruación y desaparecen con ésta.(2). La forma más grave de este cuadro se denomina Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM),(3) este último afecta alrededor de 8% de mujeres en edad reproductiva. (4)

En investigaciones internacionales se hallaron prevalencias para el síndrome premenstrual: 41.0%, 56.1% y 74.4% en Australia, Egipto y Polonia respectivamente. (5) (6) (7)

En relación a la casuística nacional existen trabajos que evalúan trastornos menstruales, como el realizado a estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica que dio a conocer una prevalencia de 88.7% en el año 2014.(8), así mismo en una investigación “Factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla,2022” se concluyó que más de un cuarto de las participantes presentaron síndrome premenstrual y cerca de la totalidad de ellas presentaron algún síntoma premenstrual. (9)

En nuestra ciudad se realizó un trabajo de investigación titulado “Prevalencia y principales factores asociados a dismenorrea en estudiantes del 4to año de secundaria de 4 colegios del cercado de Tacna en el año 2020” donde se obtuvo una prevalencia de dismenorrea del 71%. (10)

Un punto poco estudiado es la relación que existe entre el síndrome premenstrual y las calificaciones obtenidas por estudiantes. De las estudiantes encuestadas de la Institución Educativa Federico Villarreal, el

75.28% presentaron síndrome premenstrual, siendo algunos de los síntomas más frecuentes; episodios de llanto, cefalea, sensibilidad en las mamas, agotamiento y dolor abdominal.

Ante ello se plantea como objetivo determinar si existe asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal.

La importancia de este trabajo radica en que sus resultados permitieron determinar la existencia de asociación entre síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario. Con ello se podrá implementar medidas que disminuya la influencia del síndrome premenstrual en las calificaciones de las estudiantes.

Se aplicó como instrumento de recolección de datos (encuesta) a 178 estudiantes mujeres del nivel secundario de la I.E. Federico Villarreal de Tacna.

Incluye dos variables de estudio; síndrome premenstrual, que se define como síntomas emocionales/mentales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación; y calificaciones en escala vigesimal es un tipo de evaluación del conocimiento.

Se empleó un diseño observacional, descriptivo y transversal; el instrumento utilizado fue la encuesta de síndrome premenstrual para su diagnóstico y el reporte de las calificaciones de las alumnas.

La presente investigación está conformada por 5 capítulos; el capítulo I, consta del problema de estudio, formulación del problema y los objetivos. Así mismo el capítulo II, describe los antecedentes del estudio y marco teórico. Siguiendo con el capítulo III, donde se considera la hipótesis y las variables de estudio. Luego el capítulo IV precisa la metodología de investigación además del tipo y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos y procesamiento de datos.

Finalmente en el capítulo V, se presentan los resultados de la investigación y la discusión; complementándose así el trabajo con las conclusiones, recomendaciones y anexos. Esperando que esta investigación sea un aporte en el campo de la medicina, se pone en consideración el presente trabajo.

CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 FUNDAMENTACIÓN DEL PROBLEMA

El síndrome premenstrual es definido como “cambios físicos o anímicos durante los días previos a la menstruación, que afectan la vida normal de una mujer.” (3). Actualmente es considerado como un inconveniente ginecológico más frecuente y causa afectación a unas 40 millones de mujeres en el mundo. (11) El síndrome premenstrual puede presentarse habitualmente con irritabilidad, confusión, falta de concentración, insomnio, dolor de cabeza, fatiga y dolor abdominal. (3)

Alrededor del 50% de las mujeres experimentan el síndrome premenstrual alguna vez. (12). Hussein y Hamdan-Mansour encontraron una prevalencia de síndrome premenstrual del 92,3% así como también un efecto negativo en la productividad de las mujeres que la padecen ocasionando problemas en el ámbito estudiantil. (13)

Yoshimi y Shiina realizaron un estudio para determinar “Factores de estilo de vida asociados con el síndrome premenstrual: un estudio transversal de estudiantes japoneses de secundaria”. Se encontró como resultados una prevalencia de síndrome premenstrual del 88.2%. En cuanto a los factores de estilo de vida que se asociaron al síndrome premenstrual fueron hallados edad temprana de menarquia, sueño eficiente, practicar deporte y dolor menstrual. (14)

Rassi y Rodrigues detectaron que, de 1115 estudiantes universitarias encuestadas, el 46.9% presentó síndrome premenstrual y el 11.1% presentaban trastorno disfórico premenstrual. (15). Por otro lado Velásquez, concluye que 388 participantes, el 71.1% de las que padecían trastorno disfórico premenstrual también reportaron altos niveles de estrés, lo que sugiere una conexión entre los dos. (16)

El síndrome premenstrual se ha relacionado con un peor rendimiento académico entre las mujeres en edad universitaria en Jordania, con una frecuencia informada del 50,3 % entre las mujeres en edad

reproductiva.(13)

La patogenia del trastorno disfórico premenstrual, el tipo más grave de síndrome premenstrual, no ha sido bien explorada en el Perú. Se informó que el trastorno disfórico premenstrual tenía una incidencia del 12,6 % en los primeros estudios. (12), la investigación realizada en mujeres en edad universitaria en los últimos años muestra un aumento en la prevalencia que alcanza el 33,3% en ciertos lugares.(17)

El síndrome premenstrual se ha estudiado ampliamente y los resultados indican que las variables genéticas, nutricionales y de estilo de vida tienen un papel en la gravedad de los síntomas y la frecuencia con la que ocurren (18). También implican que las mujeres son más propensas a tener síndrome premenstrual si están bajo mucho estrés o tienen antecedentes de depresión en su familia o en ellas mismas.(19)

En Tacna existe información sobre la prevalencia y factores relacionados con la dismenorrea. Por otro lado, no cuentan con estudios publicados hasta la fecha que investiguen acerca del síndrome premenstrual y el impacto que tiene esta afección sobre las calificaciones en las estudiantes de la Institución Educativa, se ha visto que un porcentaje alto de estudiantes presentan síntomas más frecuentes como dolor abdominal, irritabilidad, cansancio, cambios en su estado de ánimo, ansiedad entre otros además del consumo de analgésicos durante este periodo para poder realizar sus actividades de la mejor forma. Es por ello que se requiere un estudio detallado para así contribuir con la población estudiantil femenina a identificar los factores más asociados al síndrome premenstrual que influyan en su desempeño estudiantil y así conocer la repercusión del síndrome premenstrual en las calificaciones de las estudiantes.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

Determinar si existe asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Estimar prevalencia del síndrome premenstrual en las estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022.

- b. Identificar los principales signos y síntomas del síndrome premenstrual en las estudiantes del nivel secundario de la Institución Educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022.

- c. Determinar las calificaciones de las estudiantes con síndrome premenstrual de la Institución Educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022.

1.4 JUSTIFICACIÓN

A nivel mundial el síndrome premenstrual es considerado un inconveniente ginecológico muy frecuente con gran repercusión educativa y económica. Siendo causa de disminución de productividad laboral, rendimiento académico, deportivo y sociales de las mujeres. (20). Pila y Remache realizaron un trabajo acerca de la prevalencia y la influencia en el rendimiento académico del síndrome premenstrual en 425 estudiantes, los resultados dieron a conocer que la tasa de síndrome premenstrual de 66.6%, también se evidenció que el grupo de edad con mayor porcentaje fue la adolescencia intermedia (39.1%), con una media de 15.15 años. (21) A nivel Sudamericano se han realizado muchos estudios de los cuales destacan los de Rassi, Rodrigues y Ramos realizado en Brasil, en el cual se describe la prevalencia del síndrome premenstrual y sus factores asociados. (15); en Chile el trabajo realizado por Bustos, Arriaga, Briceño et al describe que el 55.9% de las mujeres que participaron en el estudio presentan síndrome premenstrual, los síntomas más comunes fueron fatiga (64.7%), hinchazón (62.9%) y tensión/agobio (60%), además los hallazgos mostraron que el ejercicio físico no aliviaba los síntomas del síndrome premenstrual. (20)

La mayoría de las mujeres en edad fértil desconocen que padecen el síndrome premenstrual, a pesar de su prevalencia. Muchos estudios han demostrado que hasta el 90% de las mujeres tienen algún tipo de síndrome premenstrual. Hasta el 10 % de las mujeres tienen síntomas más graves, lo suficiente como para que se les diagnostique un trastorno disfórico premenstrual. (22).

En nuestro país, investigaciones acerca del síndrome premenstrual y su repercusión en las actividades escolares de las estudiantes son escasos. Es por ello que considero sumamente importante determinar si existe asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones en las féminas que estudian en el nivel secundario de una institución tacneña que ya presentaron la menarquia.

Por ende, la presente investigación dará a conocer si la influencia del síndrome premenstrual es directa con respecto a las calificaciones

obtenidas por la estudiante.

Según, los objetivos propuestos en esta investigación, su resultado va a permitir describir la sintomatología del síndrome premenstrual, estimar la prevalencia de dicho síndrome y determinar la existencia de asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario de una institución de la ciudad de Tacna.

Este trabajo no sólo involucra a médicos, sino docentes y familiares para que la información sea compartida y así se conozca los problemas que enfrentan las estudiantes que padecen del síndrome premenstrual, además de esta manera contribuimos a la desinformación y desconocimiento sobre este tema.

Por todo lo indicado previamente se decidió realizar la investigación en las estudiantes del nivel secundario de la I.E. Federico Villarreal, planteándose los siguientes objetivos: determinar la existencia de asociación entre síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes, determinar los factores más asociados al síndrome premenstrual en la población estudiantil y describir las características del síndrome premenstrual de las estudiantes de una institución de la ciudad de Tacna.

1.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

A) Síndrome Premenstrual

En mujeres en edad reproductiva, son los signos físicos y/o mentales que aparecen en días antes a la menstruación.

B) Calificaciones

Suponiendo que las calificaciones son un indicador preciso del éxito en todos los aspectos de la educación, esta métrica es fácil de usar y completa. (23)

CAPÍTULO II: REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

No olvidemos que la menstruación tiene una larga historia asociada con presagios de fatalidad y desastre. Por ejemplo, Hipócrates vinculó ciertas enfermedades mentales al ciclo mensual del cuerpo de la mujer, que es de donde se origina el término "histeria": el útero (hysteros).

El trastorno disfórico premenstrual (TDPM), que puede considerarse como un empeoramiento de los síntomas del síndrome premenstrual (SPM), se agregó recientemente al DSM IV; sin embargo, el SPM en sí mismo no se considera en el DSM IV ni en el DSM III. Los casos extremos de síndrome premenstrual (SPM) incluyen melancolía, irritabilidad, agonía y labilidad emocional severa. Los criterios de diagnóstico del DSM-IV se utilizarán para la evaluación del TDPM.(4)

Cronje W, Vashisht U, Studd J (2004) Los síntomas premenstruales extremos requieren la extirpación quirúrgica del útero y ambos ovarios. Análisis del tratamiento hormonal sustitutivo postoperatorio tras histerectomía abdominal completa/salpingooforectomía bilateral por síndrome premenstrual. Para este estudio, se recopilaron las respuestas al cuestionario de 47 mujeres participantes. La edad promedio de los pacientes en la operación fue de 42 años, el tiempo promedio de atención fue de 3,57 años, con una duración promedio total de 9,68 años. El 96 % por ciento de las mujeres que se sometieron al procedimiento quedaron satisfechas con los resultados e informaron una recuperación completa. Esto sugiere que la cirugía en combinación con la TRH correcta es una terapia muy exitosa (24)

Waddell G, Pelletier J, Desindes S, et al. (2015). Síntomas premenstruales y ablación endometrial: una comparación. Se estudiaron seis síntomas premenstruales para ver la duración de los efectos de la ablación endometrial, y el período de seguimiento más prolongado fue de un año completo. A los 59 pacientes que fueron tratados con impedancia controlada por microondas se les realizaron cuestionarios pre y postoperatorios cuatro y doce meses después. Cambios de humor,

nerviosismo, desesperación, dolor en las articulaciones, estómago hinchado y dolor en los senos fueron algunos de los síntomas premenstruales estudiados, la investigación encontró que los síntomas mejoraron considerablemente. Como resultado, parece que el éxito del tratamiento es el responsable de la mejora.(25)

Hussein Shehadeh J, Hamdan-Mansour AM. Rendimiento académico y prevalencia del síndrome premenstrual y trastorno disfórico premenstrual entre mujeres universitarias. Se encontró que el síndrome premenstrual tiene una índice del 92,3 %, mientras que el trastorno disfórico premenstrual tiene una prevalencia del 7,7 % entre las 858 estudiantes universitarias que participaron y recibieron el cuestionario (13)

Bustos R, Arriagada V, Briceño K, et al. (2018). Incidencia de la actividad física de la sintomatología del Síndrome Premenstrual en universitarias de Chile. Un total de 343 mujeres de entre 17 y 28 años participaron en el estudio, y sus respuestas se utilizaron para crear una escala analógica visual y un cuestionario Internacional de Actividad Física para el diagnóstico del trastorno disfórico premenstrual. De estas mujeres, el 55,9% fueron diagnosticadas con síndrome premenstrual; de estos, el 42,6% realiza actividad física moderada; de estos, los síntomas más comunes fueron fatiga y falta de energía (64,7%), hipersensibilidad mamaria, dolor de cabeza e hinchazón (62,9%) y tensión, ansiedad, agobio y colapso (60%). Los hallazgos mostraron que el ejercicio físico no aliviaba los síntomas del síndrome premenstrual.(20)

Houghton S, Manson J, Whitcomb B, et al. (2018). Riesgo de síndrome premenstrual en relación con el consumo de hidratos de carbono y fibra. El riesgo de síndrome premenstrual (SPM) se correlacionó con el consumo de carbohidratos y fibra en esta investigación. Después de evaluar a 1234 mujeres cuatro veces mediante un cuestionario sobre sus hábitos alimenticios, los investigadores no encontraron correlación entre el consumo total de carbohidratos o fibra y la aparición del síndrome premenstrual; en contraste, el RR fue 1,45 veces mayor para las mujeres

que consumieron más maltosa en comparación con las que consumieron menos. En este artículo, llegamos a la conclusión de que comer carbohidratos y fibra no están relacionados, mientras que insinuamos que comer maltosa sí lo está. (26)

Yoshimi K, Shiina M, Takeda T (2019). Síndrome premenstrual y factores de estilo de vida: un estudio transversal de niñas japonesas de secundaria. Examinó cómo factores como la alimentación, el ejercicio y los niveles de estrés afectan la prevalencia del síndrome premenstrual entre las niñas japonesas de secundaria. La encuesta se administró a un total de 1818 estudiantes, lo que resultó en una tasa de respuesta del 11,9 %. Se demostró que la dismenorrea, el trastorno hipnagógico, el uso de Internet y el estrés aumentan el riesgo, pero la participación en deportes u otras actividades físicas lo redujeron. Por lo tanto, existe una conexión entre el síndrome premenstrual y los factores del estilo de vida, incluido el tiempo de pantalla, la dieta y el ejercicio. (14)

Bahadur D, Shrestha S, Dangol D, et al. (2019). Estudiantes de un centro médico universitario experimentan el síndrome premenstrual. Síndrome premenstrual en mujeres universitarias nepalíes: una evaluación transversal de su frecuencia, gravedad e influencia. De las 285 mujeres que participaron, el 72,3 % dijo que tenían Síndrome premenstrual. Además, se ha demostrado que el síndrome premenstrual, la actividad física y el sangrado mensual, la gravedad del síndrome premenstrual y la dismenorrea en la familia tienen una correlación sustancial entre sí. Los efectos sobre la vida normal son significativos (27)

K, Rabindran, Bhuvaneshwari P, Bharadwaj B (2019). Deterioro de la calidad de vida debido al síndrome premenstrual en un subconjunto de mujeres universitarias en Puducherry. Trescientas mujeres universitarias indias fueron encuestadas transversalmente para recopilar datos socioeconómicos, nutricionales y de estilo de vida. Las molestias articulares y musculares mostraron una prevalencia del 62,7%. Finalmente, determinaron que las variables alimentarias y de estilo de vida contribuyen al síndrome premenstrual. Este estudio utilizó una estrategia de encuesta deductiva y descriptiva basada en un nivel de análisis

correlacional (asociación). Mediante selección probabilística aleatoria simple, 118 estudiantes fueron seleccionados. Cinco de cada diez niños presentan niveles significativos de estrés académico, que atribuyen a factores como: evaluación de los docentes, exceso de trabajo, falta de tiempo y competitividad académica entre compañeros. Los efectos secundarios más comunes fueron fatiga, somnolencia y cambios en el apetito. Como resultado, los individuos usan mecanismos de afrontamiento, el más común de los cuales es la búsqueda de conocimiento. Ocho de cada diez estudiantes sufren del síndrome premenstrual, que incluye síntomas que incluyen depresión, irritabilidad, ataques de llanto, pensamientos de desesperanza, hinchazón y dolores de cabeza. El síndrome premenstrual también se ha relacionado con niveles bajos y altos de estrés académico. (25)(28)

Montú J (2020). Síndrome Premenstrual. Formas y Prevalencia de Presentación. Estudio de prevalencia e identificación del trastorno disfórico premenstrual. Se incluyeron mujeres argentinas en edad fértil que se encontraban hospitalizadas para atención ginecológica. Entre los muchos síntomas asociados con el síndrome premenstrual, los más comunes fueron irritabilidad (73,2 %), distensión abdominal (65,7 %), malestar en la parte de bajo del abdomen y la espalda (64,6 %), agotamiento (62,6 %), dolor en los senos (57,4 %) y dolor de cabeza y antojos de alimentos (53%). La prevalencia de síndrome premenstrual fue del 38,4%. Además, se encontró que el 32,7% de las personas nunca había oído hablar del síndrome premenstrual, el 73,7% nunca había consultado a un médico y el 79,8% nunca había cuestionado sus propios síntomas. Se determinó que el síndrome premenstrual es común, tiene un impacto significativo en la vida cotidiana de las pacientes y no se aborda de manera óptima en la práctica médica. (2)

Abu R, Badrasawi M, Haj R (2021). Un análisis transversal de la prevalencia del síndrome premenstrual en Palestina, incluidas las asociaciones con factores psicológicos y de estilo de vida. Entre los estudiantes universitarios palestinos, los investigadores observaron la frecuencia con la que ocurrían los síntomas del síndrome premenstrual y cómo se relacionaban con las características socioeconómicas y de

comportamiento de los estudiantes. Donde se encuestó a 398 mujeres, se descubrió que todas y cada una de ellas tenían síntomas del síndrome premenstrual, y esto estaba relacionado con la salud mental de las estudiantes. Los problemas físicos y de comportamiento se relacionaron con el consumo de alimentos y té de hierbas. Se demostró que el síndrome premenstrual tiene una incidencia significativa en la investigación, con vínculos tanto con los hábitos alimentarios como con el bienestar psicológico. (29)

Rassi F, Rodrigues A, Ramos M, et al. (2022). Estudiantes de una universidad en el medio oeste de Brasil tienen una alta prevalencia de síndrome premenstrual y sus factores asociados. El fin fue examinar la frecuencia del síndrome premenstrual y el trastorno disfórico premenstrual entre 1115 estudiantes universitarias de la ciudad de Brasil. Se encontró que el síndrome premenstrual tiene una prevalencia del 46,9%, mientras que el trastorno disfórico premenstrual mostró una frecuencia del 11,1%. El dolor de senos, la hinchazón y el aumento de peso se encontraban entre los síntomas físicos informados con mayor frecuencia, mientras que los emocionales, como el deseo de comer o el llanto, se encontraban entre los síntomas psicológicos informados con mayor frecuencia. Más de la mitad de las estudiantes encuestadas tenían síntomas del síndrome premenstrual, y las que beben con frecuencia o luchan contra la depresión tienen más probabilidades de tenerlos. (15)

NACIONALES

Huaroc N, Zuñiga G (2014). Estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica reportaron altos niveles de estrés académico y síndrome premenstrual en 2014. Mostró un vínculo entre los síntomas premenstruales y la presión académica. Ciento ochenta y ocho estudiantes fueron entrevistados mediante la evaluación SISCO y se les aplicó un cuestionario sobre el síndrome premenstrual. Específicamente, cuando se demostró que un 80% de las mujeres padecen síndrome premenstrual, caracterizado por síntomas emocionales y físicos que incluyen irritabilidad, depresión, llanto fácil, distensión abdominal y dolores de cabeza, y que el 50% de las mujeres experimentan niveles significativos

de estrés. Los resultados mostraron una fuerte correlación entre el síndrome premenstrual y los niveles de estrés altos y bajos. (8)

Velásquez S (2021). El estrés de los estudiantes de medicina como posible contribuyente al trastorno disfórico premenstrual. El propósito fue determinar si los estudiantes de medicina que experimentan estrés tienen más probabilidades de desarrollar un trastorno disfórico premenstrual. De los 388 participantes, el 71,1 % de las que padecían trastorno disfórico premenstrual también reportaron altos niveles de estrés, lo que sugiere una conexión entre los dos. Los elevados niveles de estrés observados en toda la escuela de medicina finalmente se identificaron como un posible contribuyente al Trastorno disfórico premenstrual. (30)

Quispe A. (2021). La incidencia de la dismenorrea y los principales factores de riesgo entre los estudiantes de último año de secundaria de Tacna 2020 de cuatro escuelas diferentes. Entre 228 estudiantes, el 37 % tenía dismenorrea leve y el 32 % dismenorrea moderada, según un estudio cuyo objetivo fue identificar la frecuencia y los determinantes clave de la dismenorrea entre estudiantes de cuatro escuelas. Entre las variables ginecológicas se mostró correlacionada la edad de principio en la menarquia y la percepción de la cantidad de menstruación; además, se estableció que la existencia de dismenorrea está relacionada con factores psicológicos como las horas de sueño, la depresión y el estrés (10).

Sandoval O. (2022). Síntomas premenstruales y factores de riesgo en mujeres castellanas ESI-4. El propósito de este estudio fue identificar variables para el síndrome premenstrual entre las estudiantes de la E.S. castilla. La encuesta incluyó a 158 mujeres de entre 18 y 45 años, y los resultados mostraron que el 26% de estas mujeres padecen síndrome premenstrual. Los síntomas físicos más comunes fueron molestias en el bajo vientre y región lumbar (90,4%), distensión abdominal (66,5%) y dolor de cabeza (67,5%), mientras que los síntomas emocionales más comunes fueron fatiga (63,7%), irritación emocional (78,3%) y antojos de comida (59,9%). Se demostró que la mala calidad del sueño está asociada con el síndrome premenstrual, y se observó además que la ansiedad y/o la tristeza también desempeñan un papel en esta afección. (9)

2.2 MARCO TEÓRICO

SINDROME PREMENSTRUAL

DEFINICIÓN

La menstruación es la descamación del revestimiento interno del útero (endometrio), que se acompaña de sangrado. Se produce aproximadamente en ciclos mensuales durante los años fértiles de la mujer, excepto durante el embarazo. La menstruación empieza en la pubertad y cesa definitivamente con la menopausia. (31)

Por definición, el primer día de sangrado se considera el comienzo de cada ciclo menstrual. El ciclo finaliza justo antes de la siguiente menstruación. Los ciclos menstruales normales varían entre 24 y 38 días. Solo del 10 al 15% de las mujeres tienen exactamente ciclos de 28 días, mientras que como mínimo en el 20% de las mujeres los ciclos son irregulares, es decir, más largos o más cortos que el intervalo normal. (31). La duración entre el ciclo más largo y el ciclo más corto puede variar hasta 9 días y aún se puede considerar dentro del rango típico (ciclo menstrual regular).(32)

Durante este periodo la mujer puede presentar diversas molestias que pueden o no interrumpir con su vida cotidiana.

Los cólicos menstruales son un síntoma común del síndrome premenstrual, a menudo conocido como estrés premenstrual. Incluye el grupo de síntomas molestos y recurrentes que experimentan muchas mujeres en los días previos a su período (1 a 2 semanas antes de la menstruación), lo que significa que solo surgen más tarde en el ciclo (la segunda mitad) y desaparecen antes. Este es el escenario más habitual, sin embargo, es posible que los síntomas duren más y persistan a lo largo de los períodos hasta que finalmente se disipan cuando termina la menstruación. (33)

Estas manifestaciones mentales y físicas desagradables la hormona progesterona provoca a lo largo de la fase lútea del ciclo menstrual (10 a 7 días antes de la menstruación), la hormona progesterona provoca a lo largo

de la fase lútea del ciclo menstrual (10 a 7 días antes de la menstruación).(24)

EPIDEMIOLOGÍA

La incidencia del síndrome premenstrual varía ampliamente entre regiones. La investigación epidemiológica muestra que hasta el 80% de las mujeres en edad reproductiva pueden sufrir síntomas del síndrome premenstrual en algún momento de su vida.

Se cree que la tasa de síndrome premenstrual es alta entre los estudiantes y afecta negativamente su vida diaria y rendimiento académico. La prevalencia del síndrome premenstrual entre los estudiantes universitarios de diferentes países es la siguiente: 33,82 % en China, 37 % en Etiopía, 39,9 % en Taiwán, 65 % en Egipto, 72,1 % a 91,8 % en Turquía y 79 % en Japón. (18)

La variedad de porcentajes en los distintos países se da por las diferencias en factores dietéticos, genéticos y de estilo de vida en las mujeres, también se le puede atribuir a los hábitos que adoptan en cada comunidad antes y durante la menstruación. (18)

ETIOLOGÍA

El síndrome premenstrual sigue siendo incierta, pero se le han atribuido diversas hipótesis. Que se pueden agrupar en dos tipos: biológicas y psicológicas. (34)

Se le ha relacionado la desregulación hormonal, es decir, la dominancia de estrógenos y la carencia de progesterona, así como alteraciones relacionadas con la serotonina.

Las enfermedades premenstruales pueden tener un componente hereditario, según algunas investigaciones. El síndrome premenstrual se ha relacionado con polimorfismos de nucleótidos en el gen ESR1 (receptor de estrógeno alfa). (35)

También se estudió los antidepresivos y los ansiolíticos ayudan a aliviar el

síndrome premenstrual al restablecer el equilibrio químico en el cerebro al estabilizar la serotonina y reducir la hiperactividad del ácido aminobutírico (GABA). En ese sentido, parece que los neurotransmisores juegan un papel importante en el síndrome premenstrual (9)

FISIOPATOLOGÍA

La evidencia existente sugiere que la serotonina juega un papel relevante en la fisiopatología del trastorno disfórico y síndrome premenstrual al amplificar la influencia de las variaciones cíclicas de las hormonas esteroides ováricas en los sistemas de neurotransmisores centrales. Además, la progesterona y el ácido aminobutírico tienen una conexión. (34)

MANIFESTACIONES CLÍNICAS

Los síntomas del síndrome premenstrual van desde levemente inconvenientes hasta severamente debilitantes. Los signos más típicos se pueden dividir en tres categorías: fisiológicos, mentales y conductuales.

Hay una serie de manifestaciones corporales, que incluyen letargo, sensación de edema, dolor de cabeza, senos llenos, aumento de peso, dolores corporales e hinchazón de las extremidades.

La irritabilidad, la ansiedad, los cambios de humor, la tristeza, la depresión, la dificultad para concentrarse, el sueño excesivo o inadecuado y la retirada de la vida normal son síntomas psicológicos. De acuerdo con el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, el TDPM, o SPM severo, se caracteriza principalmente por síntomas emocionales (IV y V). (35)

Aunque el trastorno disfórico premenstrual (PMDD) y el síndrome premenstrual (PMS) tienen muchos de los mismos síntomas, el PMDD se diagnostica cuando estos síntomas causan a la mujer un malestar emocional significativo o tienen otros efectos negativos en su vida diaria.

Hasta el momento se han identificado más de 150 síntomas del síndrome premenstrual. Los personajes principales aquí son síntomas somáticos. Los

ejemplos comunes incluyen:

- Aumento y tensión de sensibilidad en las mamas
- Cefaleas
- Cambios en la piel
- Cambios en el patrón intestinal (diarrea y/o estreñimiento)
- Edema de manos y pies, así como retención generalizada de líquidos
- Aumento de peso
- Cambios en el apetito (normalmente aumentado, antojos)
- Fatiga, mialgias, dolores
- Abdomen distendido y dolor abdominal

Menos comunes que los síntomas físicos son los psicológicos; sin embargo, no debemos pasarlas por alto ya que pueden evolucionar a problemas más graves en el trastorno disfórico premenstrual (TDPM; 3-10% de las mujeres con síndrome premenstrual tienen los criterios para el diagnóstico de trastorno disfórico premenstrual). Estas son algunas de las manifestaciones emocionales más comunes:

- Cambios en el deseo sexual (generalmente disminución del deseo sexual)
- Confusión, falta de concentración
- Ansiedad, depresión, irritabilidad, ira, desesperación.
- Aislamiento social
- Cambios de humor y el estado de ánimo (labilidad emocional)
- Cambios habituales en los hábitos de sueño (insomnio, aumento de la somnolencia diurna)

Ambos alcanzarían su punto máximo con el inicio de la menstruación, luego disminuirían hasta la ovulación y luego aumentarían nuevamente en el período previo al siguiente período. (22)

A continuación, nombramos la sintomatología más común que se relacionan al síndrome premenstrual en el cuadro 1:

Cuadro 1. Síntomas comunes del síndrome premenstrual	
Síntomas emocionales	Síntomas físicos
<ul style="list-style-type: none"> • Depresión • Enojos • Episodios de llanto • Irritabilidad • Ansiedad • Confusión • Retiro social • Pobre concentración • Insomnio • Aumento de siesta • Cambios en el deseo sexual 	<ul style="list-style-type: none"> • Sed y apetito cambiado(antojos de comida) • Sensibilidad en los senos • Hinchazón y ganancia de peso • Cefalea • Hinchazón de las manos de los pies • Molestias y dolores • Fatiga • Problemas de la piel • Síntomas gastrointestinales • Dolor abdominal

Cuadro 1: Síntomas comunes del síndrome premenstrual

DIAGNÓSTICO

Los diagnósticos diferenciales de enfermedades físicas y mentales deben descartarse antes de poder realizar un diagnóstico. Las condiciones que incluyen endometriosis, dismenorrea e incluso los síntomas de la menopausia a veces se diagnostican erróneamente como síndrome premenstrual (SPM), aunque estas condiciones son distintas y deben reconocerse en la práctica clínica y el estudio académico.

El Colegio Estadounidense de Obstetras y Ginecólogos (ACOG, por sus siglas en inglés) requiere que los síntomas del síndrome desaparezcan a más tardar el cuarto día del ciclo menstrual de una mujer y no regresen hasta el día trece. Además, no aceptan mujeres que estén bajo tratamiento médico por abuso de sustancias, que estén usando hormonas, que sean alcohólicas o que tengan un deterioro en el desempeño socioeconómico.

(35)

Criterios diagnósticos según ACOG – 2000

- Las pacientes informan 1 ó más de los siguientes síntomas

afectivos o somáticos durante los 5 días anteriores a la menstruación durante los últimos 3 ciclos.

<u>Síntomas afectivos</u>	<u>Síntomas somáticos</u>
<ul style="list-style-type: none">• Depresión• Arranques de furia• Irritabilidad• Ansiedad• Confusión• Aislamiento social	<ul style="list-style-type: none">• Tensión mamaria• Distensión abdominal• Cefaleas• Edemas de las extremidades

- Los síntomas mejoran dentro de los 4 días de ocurrida la menstruación, sin recurrencia por lo menos hasta el día 13 del ciclo.
- Los síntomas están presentes en ausencia de cualquier terapia farmacológica, ingesta de hormonas, abuso de alcohol o drogas.
- Los síntomas ocurren durante por lo menos 2 ciclos de un registro prospectivo.
- Los pacientes sufren una disfunción identificable en su desempeño social y laboral.

Las pruebas de función tiroidea, dado que los síntomas del mal funcionamiento de la tiroides pueden ser similares a los del síndrome premenstrual, son un ejemplo de los tipos de pruebas de laboratorio que pueden ayudar a resolver las muchas causas posibles. La anemia y las anomalías electrolíticas bioquímicas pueden detectarse con un hemograma completo; Los niveles de la hormona estimulante del folículo se pueden usar para hacer un diagnóstico de perimenopausia. (35)

De acuerdo con la Sociedad Internacional para el Estudio de Premenstrual (ISPM) la clínica de trastornos premenstruales se divide en dos categorías que son núcleo del síndrome premenstrual y variante del síndrome premenstrual, los cuales están en el siguiente cuadro:

Tabla 1. clasificación de la Sociedad Internacional de Trastornos Premenstruales (PDM)	
Categoría De Trastorno Premenstrual	Características
Núcleo de trastorno premenstrual	los síntomas ocurren en los ciclos ovulatorios
	los síntomas no están especificados; pueden ser somáticos y/o psicológicos
	los síntomas están ausentes después de la menstruación y antes de la ovulación
	los síntomas reaparecen en la fase lútea
	los síntomas deben clasificarse prospectivamente (dos ciclos como mínimo)
	los síntomas deben causar un deterioro significativo (trabajo, escuela, actividades sociales, pasatiempos, relaciones interpersonales, angustia)
Variante de trastorno premenstrual	
Exacerbación premenstrual	los síntomas de un trastorno psicológico, somático o médico subyacente empeoran significativamente antes de la menstruación
Trastorno premenstrual causado por actividad ovárica no ovulatoria (raro)	los síntomas son el resultado de actividades ováricas, distintas de las de ovulación.
Trastorno premenstrual inducida por progestágenos	los síntomas resultan de la administración exógena de progestágenos
Trastorno premenstrual con menstruación ausente	los síntomas surgen de la actividad ovárica continua a pesar de que se ha suprimido la menstruación

Cuadro 2: Clasificación de PMD de la Sociedad Internacional de Trastornos Premenstruales

El Manual Estadístico y Diagnóstico de los Trastornos Mentales de la Asociación Estadounidense de Psiquiatría, quinta edición (DSM-V) especifica que el trastorno disfórico premenstrual tiene con los estrictos criterios de diagnóstico para el trastorno disfórico premenstrual si los síntomas del síndrome premenstrual se exacerban por la presencia de factores psicológicos. A continuación, en la Tabla 3, se detallan los mismos. (36)

Tabla 2. Diagnóstico de Trastorno disfórico premenstrual (PMDD)	
Se deben experimentar al menos cinco de los siguientes 11 síntomas durante la mayoría de los ciclos durante los últimos 12 meses. Cabe destacar que al menos uno de los síntomas enumerados en negrita (1-4) debe estar presente.	
1.	estado de ánimo deprimido
2.	ansiedad, tensión
3.	labilidad afectiva
4.	ira, irritabilidad
5.	disminución del interés en las actividades habituales
6.	dificultad para concentrarse
7.	falta de energía, fatiga
8.	cambio en el apetito, antojos de alimentos
9.	cambios en el sueño (hipersomnía, insomnio)
10.	Sentirse abrumado, "fuera de control"
11.	molestias físicas como sensibilidad en los senos, dolores en las articulaciones, dolores de cabeza, distensión abdominal, aumento de peso
Además:	
El TDPM interfiere notablemente con las actividades habituales (trabajo, escuela, social, relaciones)	
El TDPM no es una exacerbación de una afección subyacente (p. ej., depresión, ansiedad)	
El PMDD debe confirmarse mediante clasificaciones diarias prospectivas durante dos ciclos consecutivos.	

Cuadro 3: Diagnóstico de trastorno disfórico premenstrual.

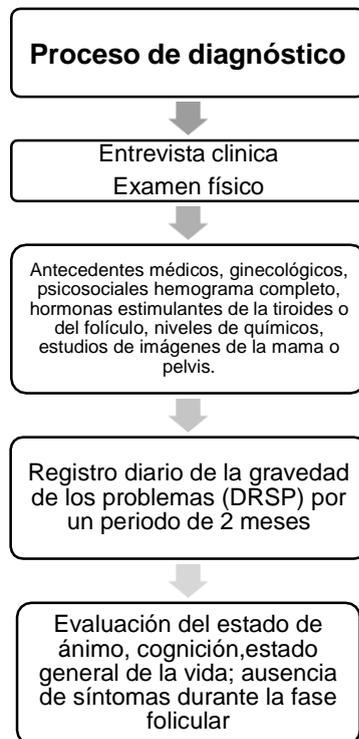
Además, existen estudios en los cuales se indica que el nivel de estrógeno tiene un papel muy relevante en relación con el estado de ánimo, cognición, apetito, sueño y comportamiento a través de un mecanismo que se postula que involucra al sistema serotoninérgico.

La gran cantidad de receptores de estrógeno en el cerebro y la actividad de éste se encuentra en las regiones del cerebro que se relaciona con el estado de ánimo y la regulación cognitivo, ciertamente reiteran la noción de los efectos moduladores de los estrógenos. En sí, el estrógeno regula la síntesis, el metabolismo y la densidad o actividad de los receptores tanto de la serotonina como de la norepinefrina, y estos los efectos podrían denominarse "beneficiosos" para el estado de ánimo. (36)

Por otro lado, aunque el uso de un diario donde se registre los síntomas proporciona información esencial para diagnosticar el síndrome premenstrual, existen otras pruebas de laboratorio que proporcionan información adicional para el diagnóstico diferencial.

Las pruebas de función pueden identificar la disfunción tiroidea, que puede

imitar los síntomas del síndrome premenstrual. Un conteo completo de células sanguíneas y química. El panel puede identificar anemia y alteraciones electrolíticas, respectivamente. Trastornos médicos como migrañas, asma, epilepsia, el síndrome del intestino irritable, la diabetes, las alergias y los trastornos autoinmunes pueden empeorar durante el período premenstrual; es asumido que las fluctuaciones en las hormonas gonadales de acuerdo con el ciclo menstrual pueden afectar los síntomas de estos trastornos médicos. A continuación, se registra un cuadro resumen. (35)



Cuadro 4: Proceso diagnóstico.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

La sintomatología que se asemejan al síndrome premenstrual o superponerse a éste, son:

- Enfermedad de la glándula tiroides.
- Ansiedad

- Síndrome del colon irritable.
- Depresión
- Síndrome de cansancio crónico.

Algunos de los síntomas superpuestos más frecuentes del síndrome premenstrual son la depresión y los problemas de ansiedad. Los síntomas depresivos en las mujeres tienden a durar todo el ciclo. Antes o durante el ciclo menstrual de una mujer, estos síntomas pueden volverse más severos. Estos síntomas también pueden volverse más severos en los días previos a la menstruación. La sintomatología relacionada con el síndrome premenstrual incluye epilepsia, migrañas, asma y alergias.

Es posible que padezca un trastorno disfórico premenstrual si sus síntomas son tan graves que interfieren con su vida diaria. Una pequeña fracción de mujeres contrae esta forma grave de síndrome premenstrual. (37)

TRATAMIENTO

Si bien sabemos, la etiología del síndrome premenstrual no es conocida ciertamente. Por lo tanto, el alivio de los síntomas debe priorizarse en cualquier terapia. Dependiendo del paciente y del tipo e intensidad de sus síntomas, el tratamiento puede variar. Antes la primera línea para combatir el síndrome premenstrual era la farmacoterapia. Actualmente, se ha observado grandes beneficios al combinar tanto la terapia farmacológica como la no farmacológica. (18)

- **TRATAMIENTO NO FARMACOLÓGICO**

Cambio en el estilo de vida

El ejercicio aeróbico, cuando se practica con regularidad, puede ayudar a las mujeres, en particular a las que se encuentran en la fase premenstrual, a evitar situaciones estresantes y desarrollar rutinas de sueño más saludables. El ejercicio se cita a menudo como un medio tanto para mantener la salud mental como para aumentar la salud física y la resistencia.

Se ha demostrado que la actividad física alivia los síntomas del síndrome premenstrual tanto en el ámbito físico (dolor, estreñimiento, sensibilidad en los senos) como en el mental (ansiedad, rabia), según una revisión. (38)

Terapias Complementarias y Alternativas

Existe una variedad de alternativas para el tratamiento de los síntomas premenstruales como por ejemplo la fototerapia, acupuntura, masajes, suplementos herbales, entre otros, pero estos tratamientos dan resultados limitados. De los muchos suplementos herbales que se han probado para el síndrome premenstrual, pocos se probaron correctamente en ensayos controlados. (38)

Terapia cognitivo-conductual

Las mujeres con síndrome premenstrual buscan tratamientos psicológicos para mejorar los síntomas psicológicos como la irritabilidad u otros efectos secundarios al cambio hormonal. La terapia cognitivo-conductual es la más ampliamente alternativa estudiada en este caso. Se ha encontrado que la terapia mencionada es beneficiosa para mejorar las molestias físicas y psicológicas asociadas con el trastorno disfórico y síndrome premenstrual. Aunque la TCC es efectiva como método de mantenimiento, no parece ser más efectiva cuando se usa junto con medicamentos. Además, se evidenció que esta terapia era limitada por sus costos y acceso limitado a profesionales capacitados. (36)

Dieta

Los autores de los artículos de revisión sugirieron comer estos artículos para disminuir la intensidad del síndrome premenstrual. A si mismo encontraron que la vitamina B6 y el calcio, se relaciona negativamente a los cambios de humor inducidos por el síndrome premenstrual. Por el contrario, el magnesio y la vitamina E ayudan a aliviar los síntomas del síndrome premenstrual. Por otro lado, tanto las bebidas a base de carbohidratos como los suplementos de ácidos grasos libres de cadena larga han producido resultados mixtos. También se demostró que los

alimentos antioxidantes podrían ayudar a mejorar el cambio de humor durante el síndrome premenstrual. (39)

• **TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO**

Vitex agnus-castus (chasteberry)

El extracto de la fruta *Vitex agnus-castus* representa la única planta medicamento que ha demostrado controlar los cambios de humor y la irritabilidad asociados con el síndrome premenstrual. Como agonista de la dopamina, este extracto está relacionado con niveles más bajos de gonadotropina, estrógeno, progesterona y prolactina, lo que es útil para el trastorno disfórico premenstrual. (40)

Anticonceptivos orales combinados (ACO)

Los estudios han permitido saber que los anticonceptivos orales pueden extender el componente cíclico de su período y producir molestias persistentes. Aunque, los anticonceptivos orales con 0,02 mg de etinilestradiol y 3 mg de drospirenona en un horario de 24 horas al día, 4 días a la semana fueron autorizados por la FDA en 2006. Dado que las mujeres que tomaron AOC con inactividad hormonal durante 7 días presentaron síntomas en ese momento, esto favoreció la disminución de los problemas fisiológicos y emocionales. Por lo tanto, los síntomas premenstruales pueden aliviarse acortando el período de tiempo durante el cual el cuerpo no produce nuevas hormonas. (35)

Inhibidores selectivos de recaptación de serotonina (ISRS)

La administración de ISRS como fluoxetina, citalopram, sertralina, paroxetina y fluvoxamina mejoran los síntomas tanto psicológicos como somáticos. En un estudio, el grupo de tratamiento activo experimentó mayor alivio de los síntomas del síndrome premenstrual que un grupo de placebo (60-90% vs. 30-40%, respectivamente).

Muchas mujeres reportan síndrome premenstrual recurrente y síntomas exacerbados después de suspender el uso de ISRS. Los efectos adversos parecen ser relativamente comunes y también dependiente de la dosis. (35)

Otros agentes psicotrópicos

La clomipramina es un tipo de antidepresivo tricíclico la cual tiene una eficacia sobre el síndrome premenstrual en dosis bajas y provoca una actividad serotoninérgica significativa que combate el síntoma dominante que es la irritabilidad. No obstante, su eficacia es menor en comparación con los ISRS. (35)

Análogos de la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH)

Un metaanálisis informó que los agonistas de GnRH mejoran los síntomas del síndrome premenstrual. Los agonistas de GnRH tuvieron un mejor efecto sobre los síntomas físicos que sobre los psicológicos, aunque el uso de agonistas de GnRH conduce a una menopausia inducida médicamente. (35)

El acetato de leuprolida 3,75 mg es un tratamiento que inhibe la producción de esteroides ováricos, lo que provoca hipoestrogenismo y efectos secundarios indeseables como irritabilidad, ansiedad, insomnio, depresión, sequedad vaginal, síntomas vasomotores, dolor de cabeza, migraña y, a la larga, osteoporosis y aumento de la riesgo de enfermedades cardiovasculares. (41)

Estradiol

Para prevenir la ovulación y las molestas fluctuaciones hormonales asociadas, el estradiol está disponible en forma de parche, gel o implante. Se ha encontrado que altas dosis de estradiol pueden prevenir la ovulación y disminuir los síntomas del síndrome premenstrual; sin embargo, también se ha encontrado que dicha monoterapia puede provocar hiperplasia endometrial y, en casos extremos, cáncer; en consecuencia, se recomienda administrar algo de progestina junto con el estradiol. Los síntomas del síndrome premenstrual pueden verse exacerbados por esta progestina. El uso del dispositivo intrauterino (DIU) de levonorgestrel es una excelente opción ya que tiene un impacto local en el endometrio y niveles séricos bajos. (41)

La eficacia y seguridad de estos tratamientos para el síndrome premenstrual se evaluó mediante un metanálisis de estudios clínicos. Se encontró que el tratamiento era modesto y no hubo una diferencia clara entre las dosis de 200 ug y 100 ug. (42)

• **TRATAMIENTO QUIRÚRGICO**

Cuando existe una mala respuesta a los ISRS o el tratamiento médico resulta caro se debe considerar una cirugía. Las mujeres que consideren esta opción deben tener maternidad satisfecha y necesitan ser asesorados.

Una histerectomía total con salpingooforectomía bilateral elimina el ciclo menstrual, pero debe investigarse usando agonistas de GnRH y evaluar su impacto. También minimiza la posibilidad de cáncer de ovario y/o de mama de por vida. (36)

Existe un estudio llevado a cabo con la participación de 14 mujeres voluntarias con síndrome premenstrual severo. Las mujeres se sometieron a ooforectomía, histerectomía y reemplazo continuo de estrógenos, después de seis meses demostraron un mejor estado de ánimo, satisfacción con la vida y bienestar. (43)

• **MEDICAMENTOS COMPLEMENTARIOS**

Ginko biloba

Es un antioxidante que actúa sobre el estrés, síntomas depresivos. Se le añade propiedades antiinflamatorias que ayudan a la reducción de síntomas físicos y psicológicos. (44)

Hipericum perforatum

Hypericum perforatum reduce los síntomas del síndrome premenstrual debido a sus efectos sobre la producción de neuromoduladores. Los resultados mostraron que las pastillas diarias que contenían 900 mg aliviaron síntomas como hinchazón, antojos de alimentos, dolor de cabeza y fatiga. (44)

Calcio

Como se sabe, el estrógeno tiene algo que ver con la forma en que se expresa el gen de la paratiroides y la cantidad de calcio que absorben los intestinos. Los investigadores han descubierto que las mujeres con síndrome premenstrual tienen niveles bajos de calcio, lo que puede provocar hipoparatiroidismo secundario. Se demostró que las mujeres con síntomas severos que tomaron 500 mg de calcio todos los días tuvieron una gran mejoría en sus síntomas. Pero en comparación con la fluoxetina, no funciona tan bien. (44)

PRONÓSTICO

La mayoría de las veces, la probabilidad de que la enfermedad regrese después de que termine el tratamiento aumenta. Hasta la ooforectomía y la menopausia, eso es. (18)

COMPLICACIONES

La depresión, la ansiedad, la enfermedad bipolar, los trastornos alimentarios y otros hábitos adictivos como fumar o beber en exceso son más comunes en las mujeres con SPM. También es más probable que no duerman lo suficiente. (45)

DESEMPEÑO ACADÉMICO

DEFINICIÓN

PRONABEC (2013) el desempeño académico se define como "una medida de las habilidades de un estudiante que muestra lo que el estudiante ha aprendido durante el entrenamiento" (46)

Las calificaciones son un indicador del éxito académico de un estudiante, que se describe como el resultado de una serie de factores interrelacionados. En la mayoría de los casos, las calificaciones numéricas sirven como base para dichas credenciales. El éxito académico de cada estudiante se refleja aquí en su calificación final. (23)

Los requisitos de la escuela para determinar la calificación en letras de un estudiante se reducen a determinar la "calificación que da cuenta del rendimiento académico de los alumnos y que es el resultado de los exámenes o la evaluación continua a la que son sometidos". (46)

También se afirma que existe una tendencia a operacionalizar el éxito académico a través de una calificación, que puede ser de forma cualitativa o cuantitativa y se considera como un reflejo de los logros obtenidos en un campo de estudio particular. (47)

IMPORTANCIA DEL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Existen muchas investigaciones para ver como diversos factores afectan el rendimiento académico y buscan alternativas para que el estudiante se prepare de mejor manera para sus estudios. Por consiguiente, el rendimiento académico es un indicador de la realidad educativa. (48)

El valor del rendimiento académico consiste en cuantificar los logros que obtenga el estudiante, así mismo se cuantifica también la actitud y la predisposición para aprender, por lo cual es vital enseñar a los alumnos correctos hábitos de estudio ya que estos aseguran el logro académico. (48)

La importancia del rendimiento académico radica en que la operacionalización del rendimiento académico (notas) impacta en la reprobación y aprobación de la materia, la deserción y el éxito académicos. (23)

FACTORES QUE INFLUYEN EN EL RENDIMIENTO ACADÉMICO

Los académicos generalmente están de acuerdo en que el logro académico es un concepto multifacético que está influenciado por una amplia gama de circunstancias. (49)

Los siguientes son cinco tipos generales de variables que afectan el rendimiento académico:

- Factores de identificación: Se incluyen estadísticas como la edad, la raza,

el peso, el sexo y la altura.

- Factores psicológicos: Incluye el coeficiente intelectual, los intereses, los métodos de aprendizaje preferidos y el nivel de experiencia del estudiante.
- Factores sociofamiliares: La categoría enfatiza el valor del apoyo de los seres queridos para lograr el éxito en la escuela. Se toman en cuenta todos los aspectos de los antecedentes de la familia (económicos, culturales y académicos).
- Factores académicos: La asistencia a clase, la participación en el salón de clases, el tiempo dedicado a estudiar y el tiempo dedicado a repasar contribuyen al rendimiento académico de un estudiante. La gran pasión y entusiasmo de un estudiante por los cursos más relevantes también es un factor en su éxito académico.
- Factores pedagógicos: El plan de estudios y la estructura de calificaciones se describen a continuación. Los conecta directamente con la participación del estudiante en el proceso de aprendizaje.

NIVELES DE RENDIMIENTO ESCOLAR

De acuerdo al Diseño Curricular Nacional de la Educación Básica Regular (2009) “La evaluación de los aprendizajes es concebida como un proceso permanente, para lo cual las escalas de calificación se plantean como una forma concreta de informar como ese proceso va en evolución, por ello se debe ser muy cuidadoso en la forma en que se califica, sin perder de vista que es producto del proceso evaluativo.(50)

El sistema educativo en el Perú, tal como señala la Ley General de Educación, Ley N° 28044 (aprobada en julio de 2003), Los niveles son períodos graduales del proceso educativo articulados dentro de las etapas educativas. La Educación Básica Regular comprende los siguientes niveles:

Escalas de calificación de los aprendizajes en la Educación Básica Regular

Nivel Educativo Tipo de Calificación	Escala de Calificación	Descripción
Educación Secundaria Numérica y Descriptiva	20 – 18	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas.
	17 – 14	Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.
	13 – 11	Cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.
	10 – 00	Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de estos.

Fuente: Ministerio de Educación del Perú (2009)

La educación secundaria, ofrece a los estudiantes una formación científica, humanista y técnica, afianzando su identidad personal y social. Tiene una duración de cinco años y se emplea el tipo de calificación numérica y descriptiva vigesimal, es decir de 0 a 20, donde el puntaje obtenido se traduce a la categorización del logro de aprendizaje. (50)

CAPÍTULO III: HIPÓTESIS, VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS

Hi: El síndrome premenstrual tiene asociación con las calificaciones de las estudiantes de la institución educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022.

Ho: El síndrome premenstrual no tiene asociación con las calificaciones de las estudiantes de la institución educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022.

3.2 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLES	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Síndrome premenstrual	Independiente	Síntomas, tanto físicos como mentales/emocionales, que alcanzan su punto máximo en la fase lútea del ciclo menstrual y disminuyen gradualmente una vez que se detiene el sangrado. Los efectos de estas enfermedades pueden ser debilitantes.	Síntomas físicos	Dolor abdominal Sensibilidad/ dolor de los senos Cefalea Agotamiento Distensión abdominal Problemas en la piel	Cualitativa nominal (SI/NO)
			Síntomas psicológicos	Tristeza Llanto Insomnio Mayor número de siestas Irritabilidad Ira	Cualitativa nominal (SI/NO)
Calificaciones	Dependiente	Las calificaciones en escala vigesimal es un tipo de evaluación del conocimiento. Un niño al que le va bien en clase le va bien en las diversas evaluaciones que se requieren durante el año escolar.	Notas	Escala vigesimal	Logro destacado (18-20) Logro esperado (14-17) En proceso (11-13) En inicio (<10)

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño de esta investigación es descriptivo, observacional y transversal. Es descriptivo porque se limita a medir la presencia, características o distribución de un fenómeno dentro de la población de estudio. Es observacional ya que las variables no se manipulan, solo se observan en su ambiente para posteriormente analizarlas. Y es transversal puesto que se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único.

4.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

La Institución Educativa Federico Villarreal se encuentra ubicado en el centro de Tacna (Coronel Vidal 745).

La Institución Educativa Federico Villarreal tiene nivel inicial, primaria y secundario contando con un total de 178 estudiantes del sexo femenino en el nivel secundario.

4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

Está conformada por estudiantes de sexo femenino desde primero a quinto de secundaria de la Institución Educativa Federico Villarreal de Tacna en el año 2022

Muestra

Se incluyeron en la investigación todas las estudiantes de secundaria de la I.E Federico Villarreal matriculadas a inicios del año escolar en el año 2022 que reúnan los criterios de inclusión.

Criterios de inclusión

- Alumnas de 12 a 17 años de edad inscritas en la Institución Educativa Federico Villarreal. Además de tomar parte en la investigación por su propia voluntad.

Criterios de exclusión

- Personas que responden a la encuesta, pero finalmente deciden que no quieren participar en la investigación.
- Estudiantes menores de 11 años.
- Estudiantes que no presenten consentimiento informado de sus padres y de ellas.
- Estudiantes participantes que aún no habían llegado a la menarquia en el

momento de la encuesta.

- Estudiantes que padezcan de patologías previas reportadas en las fichas médicas.

4.4 TÉCNICA DE RECOLECCION DE DATOS

Dado que la encuesta hace una serie de preguntas escritas a una muestra que se ajusta a los criterios de la investigación, proporciona un medio integral y flexible para recopilar datos.

Las estudiantes responderán el cuestionario que incluye numerosos temas con alternativas de respuesta relacionadas con el tema en estudio, en el que se les pedirá que detallen los síntomas que experimentan y el impacto que estos síntomas tienen en su día a día académico.

- Para conocer la validez y confiabilidad del instrumento, primero se sometió a una validación de contenido por parte de cuatro especialistas quienes revisaron y evaluaron el cuestionario. Luego se utilizó el Coeficiente Aiken V para determinar la validez del instrumento.
- Luego de recolectar los datos se procedió a revisar las fichas médicas de las estudiantes y poder descartar patologías previas.
- Por último, se ingresó al sistema informático académico de la Institución Educativa Federico Villarreal donde se revisó las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario.

Instrumentos:

- Ficha de recolección de datos (Anexo 01)
- Ficha médica de las estudiantes (Anexo 02)
- Consolidado de validación por expertos (Anexo 03)
- Consentimiento Informado (Anexo 04)

CAPÍTULO V: PROCEDIMIENTO DE ANÁLISIS

5.1 PROCEDIMIENTO DE RECOJO DE DATOS

Los datos fueron recolectados mediante un instrumento de encuesta administrado a estudiantes de secundaria de la I.E Federico Villarreal. Se solicitó a los participantes que llenaran un cuestionario que incluía varios ítems con respuestas de opción múltiple relacionados con el tema en estudio, así como que brindaran información sobre sus síntomas y rendimiento académico.

Luego de la implementación del permiso informado tanto de la estudiante como de su tutor, se recopilaron datos mediante un cuestionario de encuesta (ver anexos) para indagar sobre las experiencias de las estudiantes con el síndrome premenstrual y su elegibilidad. Las Secciones I, II y III se centraron en los síntomas del síndrome premenstrual y la información demográfica, mientras que la Sección IV indagó sobre cómo se sentían los estudiantes sobre su propio progreso académico y sus calificaciones.

También se procedió a revisar las fichas médicas de las estudiantes para poder tener conocimiento de la presencia o no de antecedentes patológicos.

Este método es esencial para lograr los objetivos del estudio.

5.2 PROCESAMIENTO DE LOS DATOS

Los pasos involucrados en el análisis de datos se describen a continuación. Después de recopilar los datos, se ordenaron digitalmente en una matriz. Para el análisis de datos, utilizamos Excel 2019. Se utilizó SPSS versión 21 para generar las tablas que muestran los hallazgos; las tablas muestran con qué frecuencia los estudiantes informaron ciertos síntomas del síndrome premenstrual; Luego, usamos tablas cruzadas para examinar cómo los estudiantes con y sin síndrome premenstrual ven su propio aprendizaje para ver si este último fue influenciado por el primero.

La prueba de Chi-cuadrado en un intervalo de confianza (IC) del 95% se desarrolló para su uso en el análisis estadístico inferencial para determinar

la cantidad de conexión entre las variables bajo consideración.

CAPÍTULO VI: RESULTADOS

Estos hallazgos se basan en una encuesta aplicada a 178 estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Federico Villarreal de la ciudad de Tacna.

TABLA 1

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR REGULARIDAD DE
LOS CICLOS MENSTRUALES EN ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO
VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2022**

Regularidad (ciclo menstrual)	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Regular	68	38,20%
Irregular	110	61,80%
Total	178	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos

El 61,80 % de los estudiantes con síntomas de síndrome premenstrual tienen menstruación irregular debido a interrupciones en los procesos de las hormonas esteroides ováricas como el estrógeno y la progesterona. Esto también puede conducir a otras condiciones como amenorrea y dismenorrea.

TABLA 2

DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2022

Concepto	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Incorrecto	41	23,0
Correcto	137	77,0
Total	178	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Al preguntar conocimiento previo sobre el síndrome premenstrual, el 77 % de las estudiantes acertó en la definición de síndrome premenstrual: “Conjunto de síntomas físicos y psíquicos que se presentan días antes de la menstruación” mientras que el veintitrés por ciento marcó la definición incorrecta.

TABLA 3

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SÍNDROME
PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO
VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2022**

Síndrome Premenstrual	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
No	44	24,72%
Sí	134	75,28%
Total	178	100,00%

Fuente: Ficha de recolección de datos

Más de la mitad (134) de las 178 alumnas de secundaria de la Institución Educativa Federico Villarreal tenían Síndrome Premenstrual (SPM).

TABLA 4**DISTRIBUCIÓN DE SÍNDROME PREMENSTRUAL POR FICHAS MÉDICAS EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2022**

		SPM			
		No	Sí	Total	
Fichas	antecedentes	n	39	120	159
médicas	<u>ausentes</u>	<u>%</u>	<u>88,6%</u>	<u>89,6%</u>	<u>89,3%</u>
	antecedentes	n	5	14	19
	presentes	%	11,4%	10,4%	10,7%
Total		n	44	134	178
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

De las estudiantes que presentan Síndrome Premenstrual el 89,6% no presentan antecedentes en sus fichas médicas y el 10,4% presentan antecedentes que no están incluidos en los criterios diagnósticos para síndrome premenstrual.

TABLA 5**DISTRIBUCIÓN DE SÍNDROME PREMENSTRUAL POR EDAD
EN ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL DE
TACNA EN EL AÑO 2022**

		SPM			
		No	Sí	Total	
Edad (años)	12	n	2	6	8
		%	4,5%	4,5%	4,5%
	13	n	13	29	42
		%	29,5%	21,6%	23,6%
	14	n	5	29	34
		%	11,4%	21,6%	19,1%
	15	n	13	26	39
		%	29,5%	19,4%	21,9%
	16	n	6	30	36
		%	13,6%	22,4%	20,2%
	17	n	5	14	19
		%	11,4%	10,4%	10,7%
Total		n	44	134	178
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

De las estudiantes que presentan Síndrome Premenstrual el 22,4% tienen 16 años, el 21,6% tienen 14 años y el mismo porcentaje representa a las estudiantes de 13 años.

TABLA 6
DISTRIBUCIÓN DE SÍNDROME PREMENSTRUAL POR EDAD
DE INICIO DE SÍNTOMAS PREMENSTRUALES EN
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL DE
TACNA EN EL AÑO 2022

		SPM			
		No	Sí	Total	
Inicio de síntomas	12 años	n	8	25	33
		%	18,2%	18,7%	18,5%
	13 años	n	24	80	104
		%	54,5%	59,7%	58,4%
	14 años	n	9	22	31
		%	20,5%	16,4%	17,4%
	15 años	n	3	3	6
		%	6,8%	2,2%	3,4%
	16 años	n	0	4	4
		%	0,0%	3,0%	2,2%
Total		n	44	134	178
		%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Ficha de recolección de datos

De las estudiantes que presentan Síndrome Premenstrual el 59,7% iniciaron a sentir los síntomas a los 13 años de edad, siendo este grupo etario el más frecuente.

TABLA 7**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SINDROME
PREMENSTRUAL SEGÚN SINTOMAS Y SIGNOS EN LAS
ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO DE LA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL DE
TACNA EN EL AÑO 2022**

Síntomas y signos	SPM		Total
	Sí	No	
Episodio de llanto	58 96,4%	37 3,6%	95
Irritabilidad	58 93,2%	32 6,8%	90
Humor inestable	49 93,9%	30 6,1%	79
Falta de concentración	71 88,2%	31 11,8%	102
Insomnio	79 87,7%	34 12,3%	113
Mayor número de siestas	69 91,0%	31 9,0%	100
Falta de apetito	71 91,7%	35 8,3%	106
Deseos intensos de consumir algún alimento	52 90,2%	24 9,8%	76
Náuseas	81 93,4%	36 6,6%	117
Sensibilidad en las mamas	95 95,2%	41 4,8%	136
Cefalea	90 95,9%	39 4,1%	129
Dolor abdominal	41 91,0%	26 9,0%	67
Acné	79 88,1%	32 11,9%	111

Piel grasa	78	33	111
	94,0%	6,0%	
Agotamiento	38	26	64
	94,7%	5,3%	
Total	134	44	178

Fuente: Ficha de recolección de datos

En los síntomas padecidos por las estudiantes que presentan síndrome premenstrual, predominan episodios de llanto (96,4%), cefalea (95,9%), sensibilidad en las mamas (95,2%), agotamiento (94,7%), humor inestable (93,9%) y dolor abdominal (91,0%) visto en casi todos los de la clase, y correspondiente al aumento de prostaglandina y posterior aumento de la actividad uterina. También es importante tener en cuenta que los síntomas adicionales, como cambios de humor, irritabilidad, náuseas y problemas para concentrarse, afectan a más de la mitad de las personas con estos trastornos.

TABLA 8

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SÍNDROME
PREMENSTRUAL SEGÚN LAS CALIFICACIONES
DEL AÑO 2021 DE LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
FEDERICO VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2022**

		SPM			
			No	Sí	Total
Calificaciones 2022	En inicio	n	3	8	11
		%	6,8%	6,0%	6,2%
	En proceso	n	21	67	88
		%	47,7%	50,0%	49,4%
	logro esperado	n	16	55	71
		%	36,4%	41,0%	39,9%
	logro destacado	n	4	4	8
		%	9,1%	3,0%	4,5%
Total	n	44	134	178	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

La mayoría de las alumnas con síndrome premenstrual obtuvieron calificaciones "En proceso" (50,0%) y "Logro esperado" (41,0%) en el año 2022.

TABLA 9

**DISTRIBUCIÓN DE FRECUENCIA POR SINDROME
PREMENSTRUAL SEGÚN LAS CALIFICACIONES
ANTERIORES DE LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL
SECUNDARIO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO
VILLARREAL DE TACNA EN EL AÑO 2021**

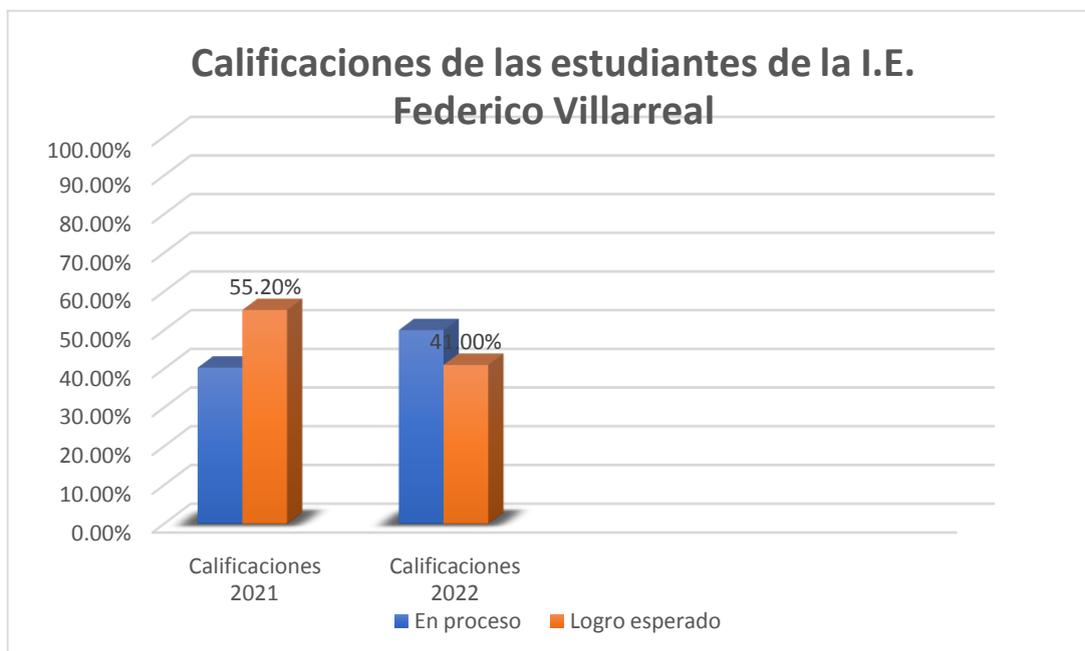
		SPM			
			No	Sí	Total
Calificaciones 2021	En inicio	n	2	3	5
		%	4,5%	2,2%	2,8%
	En proceso	n	10	54	64
		%	22,7%	40,3%	36,0%
	Logro Esperado	n	27	74	101
		%	61,4%	55,2%	56,7%
	Logro Destacado	n	5	3	8
		%	11,4%	2,2%	4,5%
Total	n	44	134	178	
	%	100,0%	100,0%	100,0%	

Fuente: Ficha de recolección de datos

Dentro del grupo de estudiantes con síndrome premenstrual el 40,3% obtuvieron calificaciones “En proceso” y 55,2% “Logro esperado” el año anterior.

GRÁFICO 1

COMPARACIÓN DE LAS CALIFICACIONES DEL AÑO 2021 Y LAS CALIFICACIONES DEL AÑO 2022 LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO



En el presente gráfico se observa que el porcentaje de alumnas con síndrome premenstrual tuvo un nivel de “Logro esperado” el año 2022 representado por el 41,00%, el cuál es menor al porcentaje de las alumnas con dicho nivel de logro que es el 55,20% un año anterior donde no se tenía sintomatología relacionada al síndrome premenstrual.

DISCUSIÓN

Los cambios físicos, emocionales, mentales y de comportamiento se manifiestan en la semana previa a la menstruación y desaparecen después de que comienza la menstruación; esto se conoce como síndrome premenstrual. Este estudio tuvo como objetivo determinar si existen asociación entre el síndrome premenstrual y las calificaciones en las estudiantes de secundaria de la Institución Educativa Federico Villarreal.

La sintomatología del síndrome premenstrual se ve más en mujeres mayores de 30 años, existe también algunos estudios donde se ha demostrado que las adolescentes también presentan síntomas premenstruales.(4) (51) dicho ello al realizar esta investigación se evidenció que las estudiantes evaluadas presentaron una edad comprendida entre 12 y 17 años, de las cuales resaltan las alumnas que tienen 16 años representan el 22,4%, las alumnas de 13 y 14 años son el 21,6% y las de 15 años el 19,4% que padecen sintomatología premenstrual. Las alumnas de 16 años presentan mayor porcentaje.

La sintomatología del síndrome premenstrual puede ser camaleónica: no presentarse todos los meses, variar en intensidad, incluso algunos síntomas pueden manifestarse a veces, y otras no. Se han descrito más de 150 síntomas asociados a este síndrome, pero no todos se presentan, ni lo hacen con la misma intensidad, aunque los más usuales son el sentimiento de tristeza, irritabilidad, tensión mamaria y la hinchazón abdominal.(52) La intensidad de las manifestaciones del síndrome premenstrual también puede variar de año en año, a medida que la mujer va experimentando las diferentes fases de su vida reproductiva y queriendo aliviar dichos síntomas. (53) .

Según Perarnau los síntomas premenstruales más frecuentes son: dolores abdominal (64.4%), sensibilidad emocional (51.1%) y sensación de desgano (42.2%).(4) En nuestro estudio se demostró que los síntomas con mayor frecuencia son los episodios de llanto (96,4%), cefalea (95,9%), sensibilidad de mamas (95,2%), agotamiento (94,7%), humor inestable

(93,9%) y dolor abdominal (91,0%) estos síntomas representan más del 90%. El malestar abdominal bajo, la irritación emocional, los dolores de cabeza y el cansancio fueron los síntomas más reportados, similar a lo descubierto por Sandoval Ocupa. (27) En otro estudio se halló que los síntomas más frecuentes son sentimiento de tristeza, irritabilidad, desánimo, edema abdominal y cefalea. (3). Al comparar nuestro trabajo con otros estudios en cuanto a sintomatología se observa que en casi todos predomina dolor abdominal y dolor de cabeza acompañado de cambios de humor, el cual está asociado a la edad de los participantes del presente estudio.

No existen estudios que demuestren que las adolescentes tienen conocimiento de este padecimiento, pero según el presente trabajo se evidenció que las estudiantes representadas por el 77% tienen conocimiento de este síndrome, mientras el 23% no sabe el significado de síndrome premenstrual. El resultado es similar a un estudio de Pila Cando y Remache Cevallos evidenciaron que el 63,7% saben el significado de síndrome premenstrual y el 36,6% desconocen dicho síndrome. (21) . Estos datos apoyan el hecho de que cuanto mayor conocimiento se tiene acerca de la salud, describen mejor sus quejas. (51). Se puede explicar el alto porcentaje de las alumnas que tienen conocimiento de este tema, ya que actualmente vivimos en un mundo donde la tecnología avanza a pasos agigantados y con ello se tiene información al alcance de un “click”.

La tasa de prevalencia de nuestro estudio de 75,28 por ciento es consistente con las estimaciones de otros investigadores en Perú, quienes ubican la cifra más cerca del 80 por ciento; por ejemplo, Huaroc Canchuricran y Zuniga Tovar encuestaron a 118 estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica y encontraron una tasa de prevalencia del 84,4 por ciento. En cambio, un estudio realizado por Sandoval Ocupa de Piura a 158 mujeres encontró una frecuencia de 26,6% (8)

En comparación a estudios internacionales nuestros resultados son similares, por ejemplo, Bahadur D. y colaboradores en Nepal donde encuestaron a 285 mujeres de las cuales el 72,3% presenta síndrome

premenstrual. (27). Bhuvanewari K. en la India encuesta a 300 mujeres universitarias dando como resultado una prevalencia de síndrome premenstrual de 62,7%. (28). Como se observa el presente estudio, en cuanto a prevalencia del síndrome premenstrual tienen porcentajes similares a otros trabajos ya sean nacionales o internacionales.

Si bien es cierto los estudios en relación al síndrome premenstrual han ido en aumento, existen pocas investigaciones con respecto al impacto de este síndrome sobre el desempeño de las estudiantes en el hogar o su centro de estudio. Específicamente, respecto a su desempeño escolar y/o calificaciones se encontró un estudio realizado en Brasil que intentó comparar el desempeño escolar entre alumnas con y sin síndrome premenstrual, demostró que el promedio de notas del grupo de alumnas con síndrome premenstrual fue inferior al del grupo sin síndrome premenstrual. (54)

Al comparar con nuestro estudio, podemos ver que en nuestra muestra la presencia del síndrome premenstrual influye en las calificaciones de las alumnas.

Es preciso reflexionar acerca de las diversas metodologías utilizadas para llevar a cabo las distintas investigaciones anteriormente citadas.

Para poder apoyar los resultados de la presente investigación, se pudo comparar las calificaciones del año 2022 obtenidas por las estudiantes que padecen síndrome premenstrual con las calificaciones de las mismas estudiantes que no presentaban sintomatología en el año 2021.

Se puede observar en el gráfico n°1, que en el año 2021 el nivel de logro esperado de las alumnas del nivel secundario era de un 55.20% mientras que en el año 2022 éste porcentaje se redujo al 41%.

Dando a entender que, el síndrome premenstrual es un factor agregado a los ya existentes como la virtualidad de las clases, las dificultades del acceso al Internet, entre otras limitaciones que se han presentado en las estudiantes por la pandemia, influyendo así en el desempeño escolar de las alumnas del nivel secundario de la I. E. Federico Villarreal.

CONCLUSIONES

- Existe asociación estadísticamente significativa entre el síndrome premenstrual y las calificaciones en las estudiantes del nivel secundario.
- La prevalencia del síndrome premenstrual fue del 75,28% en estudiantes del nivel secundario.
- Los principales síntomas y signos que presentan las estudiantes con síndrome premenstrual están los episodios de llanto, cefalea, sensibilidad en las mamas, agotamiento y dolor abdominal.
- Las calificaciones de las estudiantes con síndrome premenstrual poseen un nivel de logro entre “En proceso” (51,5%) y "Logro esperado" (38,8%)

RECOMENDACIONES

- Se sugiere a las Facultades de Ciencias de la Salud que promueva las prácticas en colegios a fin de que se realicen más actividades de promoción de la salud en la población adolescente y así proporcionar información de primera mano y de calidad.
- Se recomienda a los profesionales médicos abarcar más el campo de la salud adolescente y de esta forma poder diagnosticar a las pacientes que presenten Síndrome Premenstrual, para que puedan recibir el tratamiento que les corresponda.
- Es importante que las alumnas que padecen síndrome premenstrual sean orientadas a consultar con un médico, evitando así la automedicación y cualquier riesgo a futuro en relación con algún trastorno ginecológico.

BIBLIOGRAFIA

1. Sahin S, Ozdemir K, Unsal A, Arslan R. Review of frequency of dysmenorrhea and some associated factors and evaluation of the relationship between dysmenorrhea and sleep quality in university students. *Gynecol Obstet Invest.* 2014;78(3):179-85.
2. Montú S, Jofre M. Síndrome Premenstrual. Prevalencia y Formas de Presentación [Internet]. FASGO. Disponible en: <http://www.fasgo.org.ar/index.php/home-revista/115-revista-fasgo/n-9-2020/2221-sindrome-premenstrual-prevalencia-y-formas-de-presentacion>
3. Premenstrual Syndrome (PMS) [Internet]. [citado 4 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.acog.org/en/womens-health/faqs/premenstrual-syndrome>
4. Perarnau MP, Fasulo SV, García A, Doña R. Síntomas, Síndrome y Trastorno Disfórico Premenstrual en una muestra de mujeres universitarias. 2010;16.
5. Nooh AM, Abdul-Hady A, El-Attar N. Nature and Prevalence of Menstrual Disorders among Teenage Female Students at Zagazig University, Zagazig, Egypt. *J Pediatr Adolesc Gynecol.* abril de 2016;29(2):137-42.
6. Drosdzol A, Nowosielski K, Skrzypulec V, Plinta R. Premenstrual disorders in Polish adolescent girls: prevalence and risk factors. *J Obstet Gynaecol Res.* septiembre de 2011;37(9):1216-21.
7. Ju H, Jones M, Mishra GD. Premenstrual syndrome and dysmenorrhea: symptom trajectories over 13 years in young adults. *Maturitas.* junio de 2014;78(2):99-105.
8. Huaroc Canchuricra NG, Zuñiga Tovar GM. Estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014. *Univ Nac Huancavelica* [Internet]. 2014 [citado 22 de agosto de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/627>
9. Sandoval O. Factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla, 2022. Universidad Nacional de Piura, 2022.
10. Quispe Apaza SG. Prevalencia y principales factores asociados a dismenorrea en estudiantes del 4to año de secundaria de 4 colegios del cercado de Tacna en el año 2020. *Univ Priv Tacna* [Internet]. 30 de enero de 2021 [citado 19 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upt.edu.pe/handle/20.500.12969/1905>
11. Ocronos RM y de E. ▷ Artículo de revisión. Síndrome Premenstrual: Diagnóstico y tratamiento [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-

- Técnica. 2020 [citado 27 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/sindrome-premenstrual-diagnostico-tratamiento/>
12. Agostini G. Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM). 2018;
 13. Hussein Shehadeh J, Hamdan-Mansour AM. Prevalence and association of premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder with academic performance among female university students. *Perspect Psychiatr Care*. abril de 2018;54(2):176-84.
 14. Yoshimi K, Shiina M, Takeda T. Lifestyle Factors Associated with Premenstrual Syndrome: A Cross-sectional Study of Japanese High School Students. *J Pediatr Adolesc Gynecol*. diciembre de 2019;32(6):590-5.
 15. Rezende APR, Alvarenga FR, Ramos M, Franken DL, Dias da Costa JS, Pattussi MP, et al. Prevalence of Premenstrual Syndrome and Associated Factors Among Academics of a University in Midwest Brazil. *Rev Bras Ginecol E Obstet Rev Fed Bras Soc Ginecol E Obstet*. febrero de 2022;44(2):133-41.
 16. REP_SILVIA.VELASQUEZ_NIVEL.DE.ESTRÉS.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/20.500.12759/8652/1/REP_SILVIA.VELASQUEZ_NIVEL.DE.ESTR%C3%89S.pdf
 17. Vega Melgar VI. Repercusiones mentales del trastorno disfórico premenstrual en estudiantes de la Universidad Continental. *Univ Cont* [Internet]. 2019 [citado 27 de octubre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/5231>
 18. Gudipally PR, Sharma GK. Premenstrual Syndrome. En: *StatPearls* [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2022 [citado 20 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK560698/>
 19. Rocha Filho EA, Lima JC, Pinho Neto JS, Montarroyos U. Essential fatty acids for premenstrual syndrome and their effect on prolactin and total cholesterol levels: a randomized, double blind, placebo-controlled study. *Reprod Health*. diciembre de 2011;8(1):2.
 20. Bustos Á. R, Arriagada C. V, Briceño Q. K, Matamala C. Y, Pozo L. P, Merino A. F, et al. Influencia de la Actividad Física en la Sintomatología del Síndrome Premenstrual en universitarias. *Rev Chil Obstet Ginecol*. febrero de 2018;83(1):45-51.
 21. Pila Cando KM, Remache Cevallos HR. Prevalencia de síndrome premenstrual en estudiantes secundarias de la ciudad de Latacunga y su influencia en el rendimiento académico, Mayo – Junio 2011. noviembre de 2012 [citado 21 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/627>

22. Síndrome premenstrual: un problema oculto. Sintomatología, diagnóstico y tratamiento - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [citado 25 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/sindrome-premenstrual-un-problema-oculto-sintomatologia-diagnostico-y-tratamiento/>
23. Garbanzo Vargas GM. Factores asociados al rendimiento académico tomando en cuenta el nivel socioeconómico: Estudio de regresión múltiple en estudiantes universitarios. *Rev Electrónica Educ.* 1 de enero de 2014;119-54.
24. Cronje WH, Vashisht A, Studd JWW. Hysterectomy and bilateral oophorectomy for severe premenstrual syndrome. *Hum Reprod Oxf Engl.* septiembre de 2004;19(9):2152-5.
25. Waddell G, Pelletier J, Desindes S, Anku-Bertholet C, Blouin S, Thibodeau D. Effect of endometrial ablation on premenstrual symptoms. *J Minim Invasive Gynecol.* junio de 2015;22(4):631-6.
26. Carbohydrate and fiber intake and the risk of premenstrual syndrome - PubMed [Internet]. [citado 27 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29379144/>
27. Shrestha DB, Shrestha S, Dangol D, Aryal BB, Shrestha S, Sapkota B, et al. Premenstrual Syndrome in Students of a Teaching Hospital. *J Nepal Health Res Counc.* 4 de agosto de 2019;17(2):253-7.
28. Bhuvanewari K, Rabindran P, Bharadwaj B. Prevalence of premenstrual syndrome and its impact on quality of life among selected college students in Puducherry. *Natl Med J India.* febrero de 2019;32(1):17-9.
29. Abu Alwafa R, Badrasawi M, Haj Hamad R. Prevalence of premenstrual syndrome and its association with psychosocial and lifestyle variables: a cross-sectional study from Palestine. *BMC Womens Health.* 5 de junio de 2021;21(1):233.
30. Velásquez Cabanillas SD. Nivel de estrés como factor de riesgo para trastorno disfórico premenstrual en las estudiantes de medicina. *Univ Priv Antenor Orrego* [Internet]. 2022 [citado 22 de agosto de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3080574>
31. Ciclo menstrual - Salud femenina [Internet]. Manual MSD versión para público general. [citado 4 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/salud-femenina/biolog%C3%ADa-del-aparato-reproductor-femenino/ciclo-menstrual>
32. Munro MG, Critchley H, Fraser IS. Research and clinical management for women with abnormal uterine bleeding in the reproductive years: More than PALM-COEIN. *BJOG Int J Obstet Gynaecol.* enero de 2017;124(2):185-9.

33. López Luengo MT. Síndrome premenstrual. *Offarm*. 1 de diciembre de 2004;23(11):92-5.
34. Ampudia MKM. SINDROME PREMENSTRUAL. 2017;2:4.
35. Ryu A, Kim TH. Premenstrual syndrome: A mini review. *Maturitas*. diciembre de 2015;82(4):436-40.
36. Reid RL, Soares CN. Premenstrual Dysphoric Disorder: Contemporary Diagnosis and Management. *J Obstet Gynaecol Can JOGC J Obstet Gynecol Can JOGC*. febrero de 2018;40(2):215-23.
37. Pila C, Remache C. Prevalencia del síndrome premenstrual en estudiantes secundarias de la ciudad de Latacunga y su influencia en el rendimiento académico. Universidad Central de Ecuador, 2012.
38. Yesildere Saglam H, Orsal O. Effect of exercise on premenstrual symptoms: A systematic review. *Complement Ther Med*. enero de 2020;48:102272.
39. Bu L, Lai Y, Deng Y, Xiong C, Li F, Li L, et al. Negative Mood Is Associated with Diet and Dietary Antioxidants in University Students During the Menstrual Cycle: A Cross-Sectional Study from Guangzhou, China. *Antioxid Basel Switz*. 26 de diciembre de 2019;9(1):E23.
40. Cerqueira RO, Frey BN, Leclerc E, Brietzke E. Vitex agnus castus for premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: a systematic review. *Arch Womens Ment Health*. diciembre de 2017;20(6):713-9.
41. Imai A, Ichigo S, Matsunami K, Takagi H. Premenstrual syndrome: management and pathophysiology. *Clin Exp Obstet Gynecol*. 2015;42(2):123-8.
42. Naheed B, Kuiper JH, Uthman OA, O'Mahony F, O'Brien PMS. Non-contraceptive oestrogen-containing preparations for controlling symptoms of premenstrual syndrome. *Cochrane Database Syst Rev*. 3 de marzo de 2017;3:CD010503.
43. Casper RF, Hearn MT. The effect of hysterectomy and bilateral oophorectomy in women with severe premenstrual syndrome. *Am J Obstet Gynecol*. enero de 1990;162(1):105-9.
44. Yonkers KA, Simoni MK. Premenstrual disorders. *Am J Obstet Gynecol*. enero de 2018;218(1):68-74.
45. Tiranini L, Nappi RE. Recent advances in understanding/management of premenstrual dysphoric disorder/premenstrual syndrome. *Fac Rev*. 28 de abril de 2022;11:11.
46. STAGNARO B. Estrategias de aprendizaje y rendimiento académico de los estudiantes del Integrado de Letras de la Facultad de Letras y Ciencias Humanas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, 2017. Disponible en:

https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/2306/T030_16592489_M%20%20STAGNARO%20BABBINI%20NADIA%20ELENA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Rodríguez TC, La Serna Studzinski, K. (2011). Retos para el aprendizaje: De la Educación Inicial a la Universidad. Lima: Universidad del Pacífico. 325 páginas. ISBN: 978-9972-57-184-8. Rev Investig En Educ. 2013;11(1):174-5.
48. Nuñez FC, Urquijo AQ. Hábitos de estudio y rendimiento académico en enfermería, Poza Rica, Veracruz, México / Study habits and academic performance in nursing, Poza Rica, Veracruz Mexico. Actual Investig En Educ [Internet]. 2011 [citado 9 de febrero de 2023];11(3). Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/aie/article/view/10219>
49. Estrategias para mejorar el rendimiento académico de los adolescentes [Internet]. Red AGE. 2011 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.redage.org/publicaciones/estrategias-para-mejorar-el-rendimiento-academico-de-los-adolescentes>
50. Mollo BVO. HÁBITOS DE ESTUDIO Y RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE SEGUNDO DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DEL CALLAO.
51. Una definición de las quejas premenstruales en adolescentes: (un estudio preliminar Estambul/Turquía) [Internet]. [citado 16 de enero de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1579-699X2004000200003
52. Síndrome premenstrual [Internet]. [citado 16 de enero de 2023]. Disponible en: http://www.pulevasalud.com/ps/subcategoria.jsp?ID_CATEGORIA=102153&RUTA=1-5-10-811-102153
53. González-Costa M, Padrón González AA, González-Costa M, Padrón González AA. La melatonina y su rol en los procesos inflamatorios. Rev Cuba Reumatol [Internet]. agosto de 2019 [citado 16 de enero de 2023];21(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1817-59962019000200015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
54. Approbato MS, Silva CD de A e, Perini GF, Miranda TG, Fonseca TD, Freitas VC de. Síndrome Pré-Menstrual e Desempenho Escolar. Rev Bras Ginecol E Obstetrícia. agosto de 2001

ANEXOS

ANEXO 1 Instrumento de recolección de datos

FORMATO DE ENCUESTA

SINDROME PREMENSTRUAL Y LAS CALIFICACIONES DE LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO EN LA I.E. FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022

Instrucción: A continuación, encontrará una serie de preguntas destinadas a conocer la relación del Síndrome Premenstrual y las calificaciones en las estudiantes de la Institución Educativa Federico Villarreal; recordándole que la presente encuesta es anónima y los datos que proveerá serán confidenciales de uso exclusivo de la investigadora. Sírvase contestar cada sección de forma sincera, por lo que le anticipo mis más sinceros agradecimientos.

SECCION I DATOS PERSONALES

- a) Nombre: _____
- b) Fecha de nacimiento (día-mes-año): _____
- c) Año que cursa actualmente: _____

SECCION II CICLO MENSTRUAL

- Sobre sus ciclos menstruales, diga usted cuánto dura su ciclo más largo y cuánto dura su ciclo más corto: _____ días y _____ días respectivamente.

SECCION III SINDROME PREMENSTRUAL

a) Marque con una “x” el concepto que considere corresponde al Síndrome Premenstrual (SPM).

- Conjunto de síntomas físicos y psíquicos que se presentan días antes de la menstruación. ()
- Síntomas físicos que se presentan después de la menstruación. ()
- No conozco. ()

b) ¿Experimenta síntomas molestos antes de la menstruación?

- Frecuentemente ()
- Poco frecuente ()
- Nunca ()

c) ¿Desde que edad presentó los síntomas premenstruales?

- 12 años ()
- 13 años ()
- 14 años ()
- 15 años ()
- 16 años ()
- 17 años ()

d) ¿Cuenta usted con historia clínica en su institución educativa?

- Sí ()
- No ()

e) ¿Con qué frecuencia es evaluada en aspecto físico y mental en su institución?

- Cada 3 meses ()
- Cada 6 meses ()
- Cada año ()

f) ¿Sufre usted de alguna enfermedad?

- Sí ()
- No ()

g) Marque con una x los síntomas que manifieste con frecuencia los 5 días antes de sus ciclos menstruales.

SINTOMAS	MARQUE
Episodios de llanto	
Irritabilidad	
Humor inestable	
Falta de concentración	
Insomnio	
Mayor número de siestas	
Falta de apetito	
Deseos intensos de consumir algún alimento (golosinas, chocolates)	
Nauseas	
Sensibilidad en las mamas	
Cefalea	
Dolor abdominal	
Acné	
Piel grasa	
Agotamiento	

SECCION IV

Marque con una X donde corresponda.

a) ¿Cree usted que los síntomas físicos o psíquicos del síndrome premenstrual (SPM) que ha presentado durante su ciclo menstrual han repercutido en su aprendizaje académico?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

b) ¿Ha faltado a clases a consecuencia de los síntomas del SPM o tuvo que abandonar las clases?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

c) ¿Los síntomas del SPM influyen a su desempeño en clases?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

d) Los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos grupales

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

e) Los síntomas del SPR contribuyeron a no realizar trabajos individuales/autónomos/tareas?

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

f) Estos síntomas contribuyeron a disminuir mis notas en mis pruebas: lecciones orales y escritas

- Siempre ()
- Casi siempre ()
- A veces ()
- Nunca ()

g) ¿Si no presentara estos síntomas sus notas serian mejores?

- Si ()
- No ()

h) ¿Cuál es el promedio académico actual?

- Logro destacado (18-20) ()
- Logro esperado (14-17) ()
- Logro en proceso (11-13) ()
- Logro en inicio (<10) ()

i) ¿Cuál fue su promedio académico el año pasado?

- Logro destacado (18-20) ()
- Logro esperado (14-17) ()
- Logro en proceso (11-13) ()
- Logro en inicio (<10) ()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

CRITERIOS PARA SINDROME PREMENSTRUAL

Se pidió la opinión a los expertos para poder establecer síntomas físicos y psicológicos y con ellos establecer la presencia o ausencia del síndrome premenstrual para fines de este estudio.

FÍSICOS	PSICOLÓGICOS
Dolor abdominal	Irritabilidad
Cefalea	Humor inestable
Agotamiento	Tristeza

Para el diagnóstico se requiere, por lo menos 3 afirmaciones, de los mencionados en el cuadro anterior:

SINDROME PREMENSTRUAL	CRITERIO
Sí	Haber presentado 1 semana antes de la menstruación por lo menos durante dos periodos consecutivos un mínimo de tres síntomas del cuadro anterior.
No	No haber presentado 1 semana antes de la menstruación por lo menos durante dos periodos consecutivos un mínimo de los presentados en el cuadro anterior.

ANEXO 2 Consolidado de validación por expertos

CONSOLIDADO DE VALIDACION POR EXPERTOS CALCULO DEL COEFICIENTE V DE AIKEN

El coeficiente V de Aiken permite estimar cuantitativamente la evidencia de validez basada en el contenido de los ítems que componen un instrumento en base a las calificaciones obtenidas mediante el método de criterio de expertos (jueces) este coeficiente presenta valores entre 0 y 1, siendo los valores cercanos a la unidad aquellos que indican un mayor acuerdo entre jueces y que se traduce en una mayor evidencia de validez de contenido.

Número de jueces: 04
Calificación máxima: 25
Calificación mínima: 05

JUEZ	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Importancia	Pertinencia	Total
JUEZ 01	4	4	4	5	5	22
JUEZ 02	4	4	4	4	4	20
JUEZ 03	4	4	4	5	4	21
JUEZ 04	4	5	5	4	5	23

Coeficiente V de Aiken:

Ecuación V de Aiken = (promedio de las calificaciones de los jueces – la calificación mínima) / (la resta de la calificación máxima – la calificación mínima)

$$V = \frac{\bar{X} - l}{k}$$

$$V = 0.8$$

COEFICIENTE V DE AIKEN = 0.80
INTERVALO DE CONFIANZA AL: 95% (0.68 – 0.88)
INTERVALO DE CONFIANZA AL: 99% (0.64 – 0.90)

Dado que el valor de Aiken obtenido es de 0.80 significa que existe una validez por criterio de expertos del 80%, lo cual hace nuestro instrumento aceptable para su aplicación.

Validación de Contenido por Opinión de jueces

Angie Viza, tesista de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

Respetable juez: Dada su trayectoria profesional solicito a usted tenga a bien evaluar el instrumento de investigación que forma parte de la investigación denominada: " **SINDROME PREMENSTRUAL Y LAS CALIFICACIONES DE LAS ESTUDIANTES DEL NIVEL SECUNDARIO EN LA I.E. FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022**"

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados utilizando cinco criterios básicos para evaluar el contenido, si esto muestra: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información sobre el Juez:

Nombre y apellidos del Juez: Juana Quachaque Rosa
Formación Académica: Ginecóloga - Obstetra
Áreas de Experiencia Profesional: Hospital Hipólito Unzué

Información sobre la Investigación:

Objetivo de la Investigación: "Determinar la asociación del síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022."

Información sobre Instrumento:

Se entregó el operacionalización de variables: (~~Si~~) (No), así como el proyecto (~~Si~~) (No)

Instrumento de Recolección de Información: Formato encuesta

Técnica: ítems semiestructurados

Finalidad de la Evaluación: Efectuar la validación de contenido del instrumento propuesto

Criterios de Evaluación del instrumento

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

CRITERIOS E INDICADORES		Calificación				
		1	2	3	4	5
1	SUFICIENCIA Los elementos que pertenecen a la misma variable bastan para obtener la medición de esta.			X		
2	CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir; su sintaxis y semántica son adecuados			X		
3	COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo			X		
4	IMPORTANCIA El elemento es esencial, significa que sí contribuye a entender bien el objeto de estudio			X		
5	PERTINENCIA El ítem es relevante por su estrecha relación con el propósito establecido			X		
TOTAL						

Notas, observaciones y/o sugerencias:

.....

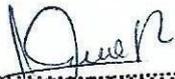
.....

.....

.....

Opinión sobre su aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()



 Med. Juana Chachaque Rosa
 Fianza del Inca: 22522
 GINECOLOGÍA - OBSTETRICIA

Validación de Contenido por Opinión de jueces

Angie Viza, tesista de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

Respetable juez: Dada su trayectoria profesional solicito a usted tenga a bien evaluar el instrumento de investigación que forma parte de la investigación denominada: "RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME PREMENSTRUAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022"

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados utilizando cinco criterios básicos para evaluar el contenido, si esto muestra: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información sobre el Juez:

Nombre y apellidos del Juez: Edwar Huallpa Hilahualo

Formación Académica: Gineco-obstetra

Áreas de Experiencia Profesional: H. P. G. V

Información sobre la Investigación:

Objetivo de la Investigación: "Determinar la relación entre el síndrome premenstrual y el rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Federico Villarreal en el año 2022."

Información sobre Instrumento:

Se entregó el operacionalización de variables: ~~(Si)~~ (No), así como el proyecto ~~(Si)~~ (No)

Instrumento de Recolección de Información: Formato encuesta

Técnica: ítems semiestructurados

Finalidad de la Evaluación: Efectuar la validación de contenido del instrumento propuesto

Criterios de Evaluación del instrumento

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

CRITERIOS E INDICADORES		Calificación				
		1	2	3	4	5
1	SUFICIENCIA Los elementos que pertenecen a la misma variable bastan para obtener la medición de esta.				X	
2	CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir; su sintaxis y semántica son adecuados				X	
3	COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4	IMPORTANCIA El elemento es esencial, significa que sí contribuye a entender bien el objeto de estudio					X
5	PERTINENCIA El ítem es relevante por su estrecha relación con el propósito establecido				X	
TOTAL						

Notas, observaciones y/o sugerencias:

.....

.....

.....

.....

Opinión sobre su aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


Edwin Hualpa Hualpa
 GINECOLOGO - OBSTETRA
 CMP 70140 RNE 43757

Firma del juez

Validación de Contenido por Opinión de jueces

Angie Viza, tesista de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

Respetable juez: Dada su trayectoria profesional solicito a usted tenga a bien evaluar el instrumento de investigación que forma parte de la investigación denominada: "RELACIÓN ENTRE EL SINDROME PREMENSTRUAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCION EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022"

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados utilizando cinco criterios básicos para evaluar el contenido, si esto muestra: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información sobre el Juez:

Nombre y apellidos del Juez: JUSTINO GOTTERREZ CARDENAS

Formación Académica: QUIRO-ORBITAS

Áreas de Experiencia Profesional: PERCUT.

Información sobre la Investigación:

Objetivo de la Investigación: "Determinar la relación entre el síndrome premenstrual y el rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Federico Villarreal en el año 2022."

Información sobre Instrumento:

Se entregó el operacionalización de variables: ~~(Si)~~ (No), así como el proyecto ~~(Si)~~ (No)

Instrumento de Recolección de Información: Formato encuesta

Técnica: ítems semiestructurados

Finalidad de la Evaluación: Efectuar la validación de contenido del instrumento propuesto

Criterios de Evaluación del instrumento

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

CRITERIOS E INDICADORES		Calificación				
		1	2	3	4	5
1	SUFICIENCIA Los elementos que pertenecen a la misma variable bastan para obtener la medición de esta.				X	
2	CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintaxis y semántica son adecuados				X	
3	COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4	IMPORTANCIA El elemento es esencial, significa que sí contribuye a entender bien el objeto de estudio					X
5	PERTINENCIA El ítem es relevante por su estrecha relación con el propósito establecido					X
TOTAL						

Notas, observaciones y/o sugerencias:

.....

.....

.....

.....

Opinión sobre su aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()


 Dr. Faustino Guerrero Cardena
 GINECO - OBSTETRA
 ... CMP. 45772 RNE 79207 ...

Firma del juez

Validación de Contenido por Opinión de jueces

Angie Viza, tesista de la Escuela Profesional de Medicina Humana de la Universidad Privada de Tacna.

Respetable juez: Dada su trayectoria profesional solicito a usted tenga a bien evaluar el instrumento de investigación que forma parte de la investigación denominada: "RELACIÓN ENTRE EL SÍNDROME PREMENSTRUAL Y EL RENDIMIENTO ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA FEDERICO VILLARREAL, TACNA 2022"

La evaluación de los instrumentos cuantitativos de investigación por parte del Juicio de Expertos es de gran relevancia para lograr la validación de los resultados utilizando cinco criterios básicos para evaluar el contenido, si esto muestra: suficiencia, claridad, coherencia, importancia y pertinencia, a efecto de asegurar el cumplimiento del objetivo propuesto. Agradecemos de antemano su valiosa colaboración.

Información sobre el Juez:

Nombre y apellidos del Juez: Luis H. Rodríguez Samanillo

Formación Académica: Ginecólogo - Obstetra

Áreas de Experiencia Profesional: H.R.G.D.V.

Información sobre la Investigación:

Objetivo de la Investigación: "Determinar la relación entre el síndrome premenstrual y el rendimiento académico en estudiantes de la Institución Educativa Federico Villarreal en el año 2022."

Información sobre Instrumento:

Se entregó el operacionalización de variables: (~~Si~~) (~~No~~), así como el proyecto (~~Si~~) (~~No~~)

Instrumento de Recolección de Información: Formato encuesta

Técnica: ítems semiestructurados

Finalidad de la Evaluación: Efectuar la validación de contenido del instrumento propuesto

Criterios de Evaluación del instrumento

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

CRITERIOS E INDICADORES		Calificación				
		1	2	3	4	5
1	SUFICIENCIA Los elementos que pertenecen a la misma variable bastan para obtener la medición de esta.				X	
2	CLARIDAD El ítem se comprende fácilmente, es decir; su sintaxis y semántica son adecuados				X	
3	COHERENCIA El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo				X	
4	IMPORTANCIA El elemento es esencial, significa que sí contribuye a entender bien el objeto de estudio				X	
5	PERTINENCIA El ítem es relevante por su estrecha relación con el propósito establecido				X	
TOTAL						

Notas, observaciones y/o sugerencias:

.....

.....

.....

.....

Opinión sobre su aplicabilidad:

Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Luis E. Rodríguez Samanillo
 GINECÓLOGO-OBSTETRA ECORAFISTA
-C.M.P. 28170 P.N.E. 18887..

Firma del juez

ANEXO 3 Modelo de ficha médica del alumno

 FICHA DE INFORMACION MÉDICA PERSONAL DEL ALUMNO 										
DATOS DE IDENTIFICACION DEL ALUMNO/A										
Apellidos					Nombres					Foto
F. Nacimiento		Nº Hermanos		Puesto		Curso		Grupo		
Domicilio					Número		Piso		Letra	
Localidad					C.P.		Provincia			
Nombre del Padre					Teléfono					
Estudios				Profesión						
Nombre de la Madre					Teléfono					
Estudios				Profesión						
PREVALENCIA DE CONTACTO CON CASO DE UN FAMILIAR										
DATOS MEDICOS										
PRESENTA TRAMIENTO (x)		MÉDICO		PSICOLÓGICO		ADJUNTA INFORME MÉDICO		SI	NO	
Ha estado hospitalizado? (Si-No)		¿Ha sido operado? (Si-No)				ADJUNTA DIAGNÓSTICO		SI	NO	
PRESENTA ALERGIA/S (INDICAR TIPO/S)				SI	NO	CARACTERÍSTICAS DE LA ALERGIA				
PRESENTA ENFERMEDAD (INDICAR TIPO/S)				SI	NO	CARACTERÍSTICAS DE LA ENFERMEDAD				
PRESENTA DÉFICIT GRADO (A: Alto, M: Medio, B: Bajo)				SI	NO	CARACTERÍSTICAS DE LA MINUSVALIA/DÉFICIT				
TIPOS		A	M	B	TIPOS		A	M	B	
AUDITIVO					RESPIRATORIO					
VISUAL					CARDÍACO					
TÁCTIL					MOTÓRICO					
OBSERVACIONES										

ANEXO 4 Consentimiento informado para participación en un estudio de investigación médica

Título de proyecto: Síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022

Investigador principal: Angie Yamileth Viza Calsina

Información de contacto: yamileth.vc.159@gmail.com / Teléfono 972655035

Sede donde se realizará el estudio: Institución Educativa Federico Villarreal

A usted me dirijo para solicitarle la participación de su representada (hija), la cual consiste en llenar una encuesta referente al tema del proyecto en un tiempo de 10 minutos. Antes de decidir su consentimiento la participación, se le brinda información sobre la investigación. Una vez leída la información, entonces se le pedirá firme esta forma de consentimiento.

Resumen: El síndrome premenstrual (SPM) es una afección frecuente y desconocida para muchas mujeres. Diversos estudios muestran que hasta el 90% de las mujeres en edad fértil tienen mínimo un síntoma de SPM y el 8% de la población femenina presenta el trastorno disfórico premenstrual (forma severa del SPM). Se han descrito algunos factores que influyen en la prevalencia de este síndrome, como el estrés, la calidad de vida y los hábitos dietéticos. Sin embargo, en nuestro país, los estudios acerca del SPM no son frecuentes. Además se ha visto en estudios previos la influencia de este síndrome en relación con el rendimiento académico como consecuencia de los diversos factores.

Este estudio consta de una sola fase, la cual implica la realización de una encuesta realizada por la investigadora.

Confidencialidad: Toda la información que brinde será estrictamente confidencial ya que posteriormente será codificada, de manera que el nombre no será revelado en publicaciones que resulten de este estudio

Riesgos: El presente estudio no implica riesgos para la menor.

Beneficios: No ofrece beneficios directos, el beneficio común es un aporte al campo de la investigación.

Declaración del Voluntario.

Yo, el que firma, he leído y comprendido la información brindada. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos serán difundidos con fines científicos respetando el anonimato de mi representada. Ante cualquier duda del mismo puedo contactar al investigador, cuya información esta descrita en este documento.

Angie Yamileth Viza Calsina
DNI: 74243242

Firma del representante

ANEXO 5 Consentimiento informado para participar en un estudio de investigación médica

Título de proyecto: Síndrome premenstrual y las calificaciones de las estudiantes del nivel secundario en la I.E. Federico Villarreal, Tacna 2022

Investigador principal: Angie Yamileth Viza Calsina

Información de contacto: yamileth.vc.159@gmail.com / Teléfono 972655035

Sede donde se realizará el estudio: Institución Educativa Federico Villarreal

Me dirijo a usted para solicitarle su participación, la cual consiste en llenar una encuesta referente al tema del proyecto en un tiempo de 10 minutos. Antes de decidir su participación, se le brinda información sobre la investigación. Una vez decidida a participar, entonces se le pedirá firme esta forma de consentimiento.

Resumen: El síndrome premenstrual (SPM) es una afección frecuente y desconocida para muchas mujeres. Diversos estudios muestran que hasta el 90% de las mujeres en edad fértil tienen mínimo un síntoma de SPM y el 8% de la población femenina presenta el trastorno disfórico premenstrual (forma severa del SPM). Se han descrito algunos factores que influyen en la prevalencia de este síndrome, como el estrés, la calidad de vida y los hábitos dietéticos. Sin embargo, en nuestro país, los estudios acerca del SPM no son frecuentes. Además se ha visto en estudios previos la influencia de este síndrome en relación con el rendimiento académico como consecuencia de los diversos factores.

Este estudio consta de una sola fase, la cual implica la realización de una encuesta realizada por la investigadora.

Confidencialidad: Toda la información que brinde será estrictamente confidencial ya que posteriormente será codificada, de manera que el nombre no será revelado en publicaciones que resulten de este estudio

Riesgos: El presente estudio no implica riesgos para la menor.

Beneficios: No ofrece beneficios directos, el beneficio común es un aporte al campo de la investigación.

Declaración del Voluntario.

Yo, he leído y comprendido la información brindada. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos serán difundidos con fines científicos respetando el anonimato de mi persona. Ante cualquier duda del mismo puedo preguntar al investigador.

Angie Yamileth Viza Calsina
DNI: 74243242

Firma del estudiante