

Síndrome Premenstrual y Rendimiento Académico

**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**



Síntomas del Síndrome Premenstrual Asociados al Rendimiento Académico  
de las Estudiantes Universitarias

Vanessa Elizabeth Carranza Carranza

Alajuela, Costa Rica  
Noviembre, 2023

## **Carta Sustentante**

Síntomas del Síndrome Premenstrual asociados al Rendimiento Académico de las Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022

Trabajo Final de Graduación sometido a consideración de la Escuela de Enfermería de la Universidad Adventista de Centro América para optar por el grado de Licenciatura en Enfermería

### **Sustentante:**

---

Bach. Vanessa Elizabeth Carranza Carranza

### **Aprobado por:**

---

Dra. Julia Elena Ortiz Rivera  
Presidenta Tribunal Examinador

---

Lcda. Luz Marina López González  
Directora Trabajo Final de Graduación

---

Dra. Shirley Ugalde Herrera  
Lectora del Trabajo Final de Graduación

---

Dra. Julia Elena Ortiz Rivera  
Lectora del Trabajo Final de Graduación

### **Agradecimiento**

En primer lugar, quiero agradecer a Dios, ya que todo lo que he logrado hasta el día de hoy se lo debo a Él; quien me ha levantado en mis momentos difíciles, quien ha sido mi compañía en las adversidades y me ha llenado de alegrías y bendiciones.

Le agradezco a mis padres, Gloria y Juan, dado que sus enseñanzas contribuyeron a que me convirtiera en quien soy hoy y pueda estar cumpliendo uno de mis sueños. Gracias por su esfuerzo, amor y dedicación para que siempre tuviera la mejor educación. Agradezco también a mi familia que siempre creyó en mí, en especial a mis hermanas Karla y Lizzy.

Les agradezco a Rosa de la O y a Teresa Reich por brindarme su apoyo, creer en mí y ayudarme a cumplir mi sueño de ser enfermera. Agradezco a todas esas personas que me apoyaron económica y emocionalmente, aunque no pueda mencionarlos por nombre; cada uno contribuyó un granito de arena para mi formación académica.

Agradezco a cada uno de los profesores que tuvieron parte durante mi formación académica; en especial a quienes dejaron una marca debido a su dedicación y esmero para darme la mejor instrucción, gracias: Julia Elena Ortiz y Freída Ortiz, por sus consejos, su apoyo y guía durante toda mi carrera, por creer siempre en mí; incluso cuando yo dejaba de hacerlo.

A mi tutora de tesis, Luz Marina López, por su paciencia, apoyo y guía en la realización de este proyecto de investigación. Su compromiso y dedicación fueron mi inspiración hasta que se logró con la ayuda de Dios.

Agradezco a mi esposo, por su amor y apoyo incondicional siempre. A mis amigos, que se estresaron conmigo y, de igual manera, me apoyaron con palabras de ánimo. Gracias, Carmen, Treizi, Carlos, Daniel, Yeimy, Keyla y Joaquín. Muchas veces sus palabras fueron el motor que me ayudó a seguir adelante con todo.

### **Dedicatoria**

Dedico este trabajo a Dios, porque en su infinita misericordia, me permitió llegar hasta acá y me proporcionó todos los recursos; tanto económicos como humanos, porque puso a diferentes personas en mi camino a lo largo de mi carrera para que me ayudaran en el momento oportuno.

A mi madre, quien fue mi inspiración para estudiar la carrera de Enfermería y me motivó durante mi vida para que alcanzara todos mis sueños. Y, aunque ya no podrá celebrar este logro tan importante conmigo, sé que estaría muy orgullosa de ver a su hija finalizar uno de sus sueños.

A mi familia, a mi papá Juan y mis dos hermanas, Karla y Lizzette, quienes me han mostrado su apoyo y admiración siempre.

A mi esposo, quien ha sido un apoyo incondicional en este proceso al motivarme cada vez que estuve a punto de rendirme. Su amor y apoyo han sido invaluable. También quiero dedicar este trabajo a mi familia y amigos por estar dándome palabras de ánimo siempre que podían.

A mi tutora de tesis, por su orientación experta y paciencia inquebrantable. Sin su guía, este logro no habría sido posible. También la dedico a un grupo de personas que me apoyaron durante el proceso, a mi psicóloga Delcia Reid, y al personal administrativo de la Universidad por comprenderme y darme la oportunidad de terminar esta investigación.

A los participantes de mi estudio, quienes generosamente dedicaron su tiempo y experiencia para hacer posible esta investigación.

Y finalmente, la dedico a mí. El camino no fue fácil, pero el esfuerzo y la dedicación finalmente rindieron fruto. El no dejarme vencer por el estrés, la ansiedad y los pensamientos negativos ayudaron a culminar esta meta.

### **Resumen Ejecutivo**

Esta investigación abordó aspectos relevantes acerca de los síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento de las estudiantes, cuyo objetivo principal fue determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del instrumento Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST). Fue una investigación de tipo no experimental con un diseño cuantitativo transversal descriptivo. Se desarrolló mediante la revisión bibliográfica de bases de datos web, como Google Académico, Scielo, entre otros. Los datos se recolectaron con un formulario de Google y se procesaron con el programa de Excel. De esta manera, se concluyó que los síntomas asociados al síndrome premenstrual no tienen un efecto significativo en el rendimiento académico de las estudiantes encuestadas, dado que, en su mayoría, dicen que los síntomas las afectan a veces o casi nunca como para abandonar clases o impedirles realizar trabajos individuales o grupales y no consideran que estos síntomas hayan contribuido a disminuir sus notas, pero sí consideran que les pueden llegar a afectar.

*Palabras clave:* síndrome premenstrual, rendimiento académico, estudiantes universitarias.

### **Abstract**

This research addressed the issue of premenstrual syndrome symptoms associated with student performance. Its main objective was to determine the symptoms associated with premenstrual syndrome that affect the academic performance of the students at the Adventist University of Central America through the application of the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST). It was a non-experimental type of investigation with a descriptive cross-sectional design. The development of the research was carried out through the bibliographic review of web databases such as Google Scholar, Scielo, among others. The data was collected through a Google form and processed through Excel. In this way, it was concluded that the symptoms associated with premenstrual syndrome do not have a significant effect on the academic performance of the students surveyed, since most of them say that the symptoms affect them sometimes or never enough to leave classes or prevent them from doing so, perform individual or group work and they do not consider that these symptoms have contributed to lowering their grades, but they do consider that they may affect them.

*Keywords:* premenstrual syndrome, academic performance.

**Tabla de Contenido**

<i>Carta Sustentante</i> .....	<i>ii</i>
<i>Agradecimiento</i> .....	<i>iii</i>
<i>Dedicatoria</i> .....	<i>iv</i>
<i>Resumen Ejecutivo</i> .....	<i>v</i>
<i>Abstract</i> .....	<i>vi</i>
<i>Capítulo I</i> .....	<i>1</i>
Antecedentes.....	3
Internacionales.....	3
Nacionales.....	7
Justificación.....	10
Relevancia Teórica.....	11
Relevancia Práctica.....	11
Relevancia Social.....	12
Relevancia Metodológica.....	13
Pregunta de Investigación.....	13
Preguntas específicas.....	14
Planteamiento del Problema.....	14
Hipótesis.....	15
Objetivos.....	16
Objetivo General.....	16

Objetivos Específicos.....	16
<i>Capítulo II: Marco Referencial.....</i>	<i>17</i>
Marco Teórico .....	17
Ciclo Menstrual.....	18
Fases del Ciclo Menstrual.....	19
Síndrome Premenstrual.....	21
Epidemiología.....	22
Etiología.....	24
Fisiopatología.....	26
Manifestaciones Clínicas .....	27
Diagnóstico .....	28
Tratamiento .....	29
Filosofía y Teoría del Cuidado Transpersonal de Watson.....	30
Hildegard Peplau y la Enfermería Psicodinámica .....	32
Marco Conceptual.....	32
Ciclo Menstrual.....	32
Etiología.....	33
Manifestaciones Clínicas .....	33
Rendimiento Académico.....	33
Síndrome.....	34
Síndrome Premenstrual (SPM).....	34
Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM) .....	34
Marco Empírico .....	35

<i>Capítulo III. Marco Metodológico</i> .....	45
Tipo y Diseño de Estudio.....	45
Alcance de la Investigación .....	46
Ubicación de la investigación.....	46
Población y Muestra .....	47
Población.....	47
Sujetos de Estudio.....	47
Muestra .....	47
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	47
Sistema de Variables .....	48
Conceptualización.....	48
Operacionalización .....	49
Instrumentalización.....	49
Operacionalización de variables .....	50
Consideraciones Éticas .....	52
Descripción y Validación del Instrumento .....	53
Instrumento, Recolección y Análisis de Datos .....	54
Delimitaciones .....	54
Aplicabilidad.....	55
Limitantes .....	55
Recursos .....	56

<i>Capítulo IV. Análisis de Resultados</i> .....	57
Resultados .....	58
<i>Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones</i> .....	93
Conclusiones .....	93
Síntomas Asociados al Síndrome Premenstrual.....	93
Afectación del SPM en el Rendimiento Académico.....	95
Webinar Informativo .....	95
Recomendaciones .....	97
<i>Referencias Bibliográficas</i> .....	99
<i>Anexos</i> .....	105
Anexo 1. Consentimiento informado.....	105
Anexo 2. Cuestionario y Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) .....	106
Anexo 3. Webinar Síndrome Premenstrual y Rendimiento Académico .....	111
Anexo 3.1. Afiche publicidad Unadeca .....	111
Anexo 3.2. Plataforma de Zoom .....	112
Anexo 3.3. Plataforma de Facebook Live Unadeca.....	113
Anexo 4. Cronograma general del proceso de tesis.....	114
Anexo 5. Cronograma personal .....	115
Anexo 6. Cartas.....	116
Carta 1. Solicitud de aprobación de tesis .....	116

Carta 2. Aprobación de propuesta de tesis .....	124
Carta 3. Aprobación de tesis para revisión de lectores .....	125
Carta 4. Aprobación para revisión filológica .....	126
Carta 5. Revisión filológica .....	127
Carta 6. Aprobación defensa de tesis .....	128
<i>Índice de Tablas</i> .....	<i>129</i>
<i>Índice de Gráficos</i> .....	<i>129</i>

## Capítulo I

El tema de este trabajo aborda los síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes universitarias, el cual se caracteriza por la aparición de varios síntomas físicos, psicológicos y conductuales que se presentan en mujeres en edad fértil durante la segunda fase de su ciclo menstrual (la fase lútea), desapareciendo durante o después de la menstruación.

Aunque es un tema de importancia para la población femenina, existe poca investigación y difusión al respecto; en otras palabras, el interés de la investigadora es informar y orientar a las mujeres en edad fértil con respecto a los síntomas y, en caso de que se presenten estos, puedan buscar atención si lo ameritan, adoptar estrategias y disfrutar de una vida más plena y sin tantas molestias durante su ciclo menstrual.

El objetivo de este estudio fue determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación del instrumento Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST), abril-agosto 2022, cuyo propósito es abrir la ventana a futuras investigaciones para profundizar acerca del conocimiento sobre el tema.

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue mediante una guía de cuestionario que contiene preguntas cerradas, autoadministradas a través de *Google Forms*, mediante un correo autorizado por la vicerrectoría académica y que se envió a personas previendo que algunas no respondiesen la encuesta, a través de un muestreo probabilístico con el fin de recabar la información requerida de 85 estudiantes de UNADECA. El cuestionario se validó por medio de una muestra de ocho personas, lo cual representa un 10% de la población encuestada y permitió, a partir de las respuestas obtenidas, elaborar una base de datos que se

introduce al programa Excel. La metodología utilizada en este estudio es de tipo no experimental, su enfoque es cuantitativo y transversal, debido a que los datos se recolectan en un periodo determinado.

Al ser de tipo no experimental, estas investigaciones “se realizan sin la manipulación deliberada de variables y en los que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 175).

Por un lado, a las personas seleccionadas en dicho estudio no se les someterá a pruebas que alteren su respuesta o comportamiento. Por el contrario, su evaluación se realiza en su entorno natural.

Por otro lado, los estudios de tipo transversal descriptivo “buscan indagar el nivel o estado de una o más variables en una población; en este caso, en un tiempo único” (Hernández y Mendoza, 2018, p. 177). Esta investigación se centra en evidenciar los síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes universitarias; un tema del cual las mismas mujeres no se atreven a hablar.

Finalmente, la investigadora considera que el diseño es el adecuado para la investigación, dado que esta se realiza en un momento único para conseguir un solo resultado.

El marco teórico sustenta el planteamiento de las principales teorías en torno a estudios relacionados con el tema investigado. Este estudio se estructura de la siguiente manera: en el capítulo uno se hace una breve introducción donde se exponen los objetivos, la hipótesis y el planteamiento de la problemática.

En el capítulo dos, se desarrolla la teoría más relevante sobre el síndrome premenstrual, los conceptos más importantes y algunos datos de otras investigaciones relacionadas con el tema.

En el capítulo tres, se plantea el marco metodológico propuesto por la investigadora para alcanzar los objetivos planteados. Además, en el capítulo cuatro se presentan los resultados obtenidos, luego de la aplicación del cuestionario mediante la aplicación de *Google Forms*.

Para terminar, en el capítulo cinco, se encuentran las conclusiones y recomendaciones de la investigación.

### **Antecedentes**

Los antecedentes de esta investigación se obtienen mediante una exhaustiva y minuciosa búsqueda sobre información relacionada con el síndrome premenstrual. Para ello, se consultaron algunas bases de datos como: Google académico, Scielo, repositorios de tesis virtuales y las bases de datos de la biblioteca virtual adventista. Esto, para profundizar en los aspectos relevantes del síndrome premenstrual y presentar antecedentes tanto del ámbito nacional como internacional.

### ***Internacionales***

Dentro de los antecedentes internacionales se encontró la tesis de Serrano (2019), realizada en Loja-Ecuador, se titula *Síndrome premenstrual y su influencia en el rendimiento académico en estudiantes de la carrera de enfermería* y la cual tuvo como objetivos determinar la relación existente entre los síntomas del síndrome premenstrual y el rendimiento académico de las estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja, así como conocer la frecuencia de las estudiantes afectadas y los principales síntomas presentados. El estudio se realizó con 228 estudiantes, la investigación fue de tipo descriptivo transversal y la técnica utilizada para recoger datos fue la encuesta estructurada. En este estudio se determinó que el 47% de las estudiantes padecen síntomas del síndrome premenstrual. Los síntomas más presentes en esta investigación fueron: dolor abdominal 92,5%, humor inestable 79,4%, agotamiento 71%,

irritabilidad 69,2%, acné 67,3%, sensibilidad de las mamas 64,5% y falta de concentración 59,8%. Se evidenció que el síndrome premenstrual no influye directamente en el rendimiento académico de las estudiantes y estadísticamente tampoco existe correlación significativa.

Otro antecedente es la tesis de Velásquez Garzón y Vivanco Pardo (2019), la cual se realizó en Quito-Ecuador y fue titulada *Asociación entre síntomas del síndrome premenstrual, autopercepción emocional y productividad laboral en el personal de salud, administrativo y de apoyo en dos hospitales de segundo nivel de la ciudad de Quito en el periodo del 1 de enero al 31 de marzo del 2019*. Este fue un estudio observacional descriptivo de tipo transversal y se realizó en 499 mujeres que laboran en el área de salud, el área administrativa y el de apoyo del Hospital Pablo Arturo Suarez (HPAS) y del Hospital San Francisco de Quito (HSFQ). La investigación buscaba identificar la asociación entre síntomas de síndrome premenstrual con la autopercepción emocional y la productividad laboral. Para la obtención de los resultados, se utilizaron las escalas: *Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) [Herramienta de Cribado de Síntomas Premenstruales]*, *Fredrickson, Work Productivity and Activity Impaired Questionnaire (WPAI) [Cuestionario de Productividad Laboral y de Actividad Impedida]* y un cuestionario sociodemográfico. Los datos obtenidos fueron codificados y tabulados en el paquete estadístico SPSS v25. El 99,2% presentó algún nivel del SPM (síndrome premenstrual), del cual el 70,34% corresponde a SPM leve, el 26,65% es moderado y severo y el 2,20% experimenta trastorno disfórico premenstrual, la forma más severa del SPM. A raíz del estudio, se encontró que no existe asociación entre los síntomas del SPM y la pérdida de la productividad laboral. En cuanto a la autopercepción emocional dentro de los síntomas del SPM, se encontró ambivalencia entre emociones positivas y negativas, con una mayor inclinación hacia las negativas.

También es relevante la tesis de Palacios Huachaca y Calagua Cueva (2020), realizada en Lima-Perú, la cual fue titulada *Factores relacionados al síndrome premenstrual en enfermeras de un Hospital Público de Lima Sur, 2020*, cuyo principal objetivo fue determinar los factores relacionados con el síndrome premenstrual en enfermeras de un Hospital Público de Lima Sur. Realizaron un estudio de tipo descriptivo y correlacional, con diseño transversal. Su población la formaron 44 enfermeras de entre 21 y 40 años. Para la obtención de los datos, utilizaron las pruebas de chi-cuadrado y de T Student y, de igual manera, realizaron un cuestionario para estimar cuántas de ellas tienen los factores asociados al SPM. Los resultados arrojaron que un 76.19% de las mujeres presenta síndrome premenstrual. Cabe señalar que se relaciona el SPM con la antigüedad laboral ( $p=0.032$ ) y la capacitación por SMP ( $p=0.050$ ); con respecto a las dimensiones en torno a síntomas emocionales, estas fueron relacionadas con la antigüedad laboral en el servicio ( $p=0.002$ ), la capacitación acerca del SPM ( $p=0,041$ ), la variable familiar con SPM ( $0,041$ ) y los antecedentes de enfermedades ( $p=0.032$ ). También, los síntomas físicos fueron relacionados con la antigüedad laboral en el servicio ( $p=0,022$ ) y con el grado académico alcanzado con ( $p=0,0396$ ). Con lo cual, concluyeron que la mayoría de las enfermeras tienen SPM; aunque presentaron promedios bajos en síntomas emocionales, conductuales y físicos. Se evidenció que la antigüedad laboral y la capacitación tienen relación con el síndrome premenstrual; finalmente, los investigadores recomiendan que la enfermera se capacite, acuda a un profesional, siga indicaciones específicas y que los hospitales tengan consideración de este malestar en las trabajadoras.

Otra investigación es la tesis de Yar Cóndor (2021), realizada en Guayaquil-Ecuador, titulada *Repercusiones del síndrome premenstrual en el ámbito laboral en mujeres de 25 a 35 años* y su objetivo principal fue determinar las principales repercusiones que tiene el síndrome

premenstrual en el ámbito laboral de las mujeres de 25 a 35 años del Hospital Matilde Hidalgo de Procel. Su metodología investigativa fue de tipo observacional, no experimental, cuantitativa y la muestra fue de 135 mujeres que cumplían con los criterios de inclusión. Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de una encuesta. Dentro de sus principales resultados, se obtuvo que las repercusiones del síndrome premenstrual han ocasionado en las mujeres investigadas un rendimiento del trabajo con un nivel regular, lo que llevó al investigador a deducir que, debido al síndrome premenstrual, se produce un desmejoramiento de las actividades que las mujeres investigadas cumplen en el hospital. Otro aspecto necesario de recalcar en la investigación son los cambios de conducta de las mujeres previo a la menstruación, dado que esto, a veces, lleva a una relación irregular entre compañeros de trabajo y que también puede influir en las relaciones con el paciente atendido, principalmente, por el personal médico.

Por su parte, se encontró la tesis realizada por Sandoval (2022), en la ciudad de Piura-Perú, titulada *Factores asociados al síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla, 2022*". El objetivo general de este estudio fue determinar los factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla. Esta investigación fue de tipo retrospectiva, transversal y analítica. La muestra se obtuvo a partir de la fórmula de poblaciones finitas y conocidas y se constituyó de 158 mujeres entre 18 y 45 años. La recolección de datos se obtuvo a partir del método encuesta directa, con previo consentimiento de las participantes. Se obtuvo frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo y la asociación se determinó a través de la prueba chi cuadrado.

En esta investigación, el SPM estuvo presente en 26.6% de las mujeres encuestadas. Los síntomas afectivos más frecuentes fueron "irritabilidad emocional" (78.3%), "fatiga" (63.7%) y "antojos alimentarios" (59.9%); y los síntomas somáticos fueron "dolor en vientre bajo y zona

lumbar” (90.4%), “dolor de cabeza” (67.5%) y “distensión abdominal” (66.2%). Encontraron que un 68.4% de mujeres no conocía la patología y 82.3% nunca consultó sus síntomas con algún profesional de la salud. La presencia de síntomas somáticos se asoció al consumo de alimentos con almidón ( $p=0.034$ ) y el antecedente de ansiedad o depresión ( $p=0.035$ ); este último también tuvo asociación con el desarrollo de síntomas afectivos ( $p=0.050$ ). Además, se observó una asociación con la mala calidad del sueño ( $p=0.047$ ) y la presencia de síndrome premenstrual en las participantes.

Con esta investigación se concluyó que el síndrome premenstrual estuvo asociado a la mala calidad del sueño de las mujeres encuestadas. Además, se observó que el consumo de alimentos con almidón y el antecedente de depresión o ansiedad influyen, en cierta medida, en la aparición de los síntomas premenstruales.

### ***Nacionales***

Dentro de los antecedentes nacionales se encontró la tesis de Agüero Rodríguez y Zuñiga Hernández (2010), la cual fue titulada *Guía de procedimientos cognitivo, conductual, emocional para el manejo y control de la ansiedad en adolescentes con síndrome premenstrual: un estudio de casos en el cantón de Nicoya, Guanacaste*. Dentro de los principales objetivos de esta investigación están el determinar los aspectos cognitivo, conductual, emocional presentes en las mujeres adolescentes con síndrome premenstrual para, así, crear una guía para el manejo y control de la ansiedad en el SPM y poder validarla.

El estudio fue de tipo exploratorio, con un diseño no experimental de tipo transversal. Para la recolección de los datos incluyeron adolescentes con síndrome premenstrual del cantón de Nicoya, Guanacaste, que asisten al Hospital la Anexión y al EBAIS del centro de Nicoya. Seleccionaron como muestra a 15 mujeres adolescentes con síndrome premenstrual que

comprendían las edades de 12-20 años todas estudiantes y un total de cinco profesionales (dos de Ginecología, dos de Obstetricia y uno de Psicología) que atienden casos de SPM.

A los profesionales de la salud se les realizó una entrevista abierta, mientras que a las adolescentes se les aplicó una escala Hamilton para la medición de la intensidad de la sintomatología ansiosa. Además, se realizaron dos grupos focales en los que hablaron de diversos temas para que los datos se recojan en un ambiente relajado e informal. Finalmente, se realizó un cuestionario de síntomas del SPM en el mismo grupo focal para informar más de los síntomas de las adolescentes con SPM, dado que son muchos y muy variados. Todos los instrumentos utilizados antes fueron validados por un grupo de expertos externos a la investigación. Los datos se analizaron con tablas y gráficos elaborados por SPSS versión 12 de 2003 y Excel.

Por medio de las entrevistas realizadas a los profesionales, obtuvieron como dato principal que las adolescentes tienen pensamientos erróneos, porque cuando experimentan algunos de los síntomas relacionados al SPM tienden a pensar que el problema es mucho más grande, que están mal de la cabeza o, incluso, que tienen cáncer en el útero.

Dentro de los resultados de los cuestionarios, un 40% cree saber la causa de sus síntomas, mientras que un 60% no. Un 93,33% busca sus propias formas de afrontamiento, el 46,6% se aísla y el 80% se automedica. El 100% menciona tener problemas con los síntomas emocionales, el 86,6% experimenta mal humor y el 46,6% sensibilidad. También, el 100% dice tener síntomas físicos. Además, un 60% reporta tener poca concentración, un 40% dice no poder controlar sus impulsos, lo cual afecta su vida social.

Finalmente, las investigadoras concluyeron que la falta de información es uno de los puntos principales que se observó durante la investigación, pues las adolescentes no conocen de forma correcta lo que es el síndrome premenstrual. Las mujeres con SPM llegan a creer en mitos

y estereotipos, llegando a tener una percepción errónea de su padecimiento. Aunque el 100% de las adolescentes logran reconocer con facilidad los síntomas físicos del SPM, no reconocen los psicológicos y tienden a buscar maneras erróneas para afrontarlos, como el aislarse que, a la larga, les perjudica en su vida social.

Como principal recomendación, las investigadoras sugieren leer su *Guía de procedimientos cognitivo, conductual, emocional para el manejo y control de la ansiedad en adolescentes con síndrome premenstrual* que surgió producto de su investigación.

Recomendaciones para padres y adolescentes: prestar más atención a las quejas de las hijas, dado que hay muchos padecimientos relacionados con el ciclo menstrual, como lo es el SPM. Explicar a los padres la importancia de las consultas con profesionales sobre los problemas relacionados con el ciclo menstrual. Informarse mejor con relación al SPM y no solo quedarse con el diagnóstico.

Un antecedente nacional relevante, es el artículo de Chavarría (2013) médico general de CCSS en el área de salud de Santa Bárbara de Heredia. Publico un artículo en la Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica, el cual título: Diagnóstico y tratamiento del síndrome premenstrual. En donde define al SPM como un conjunto de más de 150 síntomas que aquejan a la mujer en la segunda parte de su ciclo menstrual y desaparecen parcial o completamente durante la fase folicular. Además, menciona que la causa e historia natural a largo plazo del síndrome premenstrual aún no está clara pero que los síntomas mayormente son relacionados con la ovulación. La terapia farmacológica incluye diuréticos, analgésicos no esteroideos (AINES), ansiolíticos, antidepresivos, análogos de hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y anticonceptivos orales. Concluyo diciendo que el Síndrome Premenstrual tiene gran impacto en

la vida de las mujeres, desde la menarca hasta la menopausia, gran cantidad de mujeres lo sufren y es una entidad de las menos diagnosticadas.

### **Justificación**

Este trabajo se justifica en la medida en que el tema por sí mismo constituye un tabú del cual casi no se habla, pues se asume de manera natural, pero no se socializa mucho. El síndrome premenstrual se caracteriza por la presencia de varios síntomas; tanto físicos como emocionales y conductuales; estos se presentan días previos a la menstruación y desaparecen al llegar o al finalizar esta. Estos síntomas pueden ser desde leves hasta graves; es por lo que pueden interferir y perjudicar la vida cotidiana de la mujer que lo padezca.

El síndrome premenstrual (SPM) “es una afección que afecta el comportamiento, las emociones y la salud física de una mujer; estos cambios aparecen justo antes de la menstruación” (Malpartida, 2017, p. 13).

Dado que el SPM puede causar una variedad de síntomas físicos (dolor, fatiga, hinchazón) y emocionales (irritabilidad, depresión, ansiedad), esto puede llevar a un deterioro significativo en la calidad de vida de las mujeres y, si no se maneja adecuadamente, estos síntomas pueden llegar a interferir con la vida diaria de cada una de ellas y, así, reducir la capacidad de una estudiante para concentrarse y aprender.

Se ha investigado muy poco y, por ende, no se conoce mucho el tema, aunque es relevante para la población femenina. Por ello, conviene investigar más sobre el SPM y estudiar más para saber de qué modo afecta este síndrome a la mayoría de las mujeres en edad reproductiva que lo padecen.

***Relevancia Teórica***

Con esta investigación se pretende profundizar acerca del síndrome premenstrual; es por lo que se buscó en las bases de datos de la web (Google académico, Scielo, Lilac, Biblioteca virtual adventista, entre otros.) todo lo referente al síndrome premenstrual para comunicar con información veraz y certera al lector.

Dado que este es un tema poco conocido e investigado a nivel de la Universidad y a nivel nacional, se considera relevante para que, en el futuro, puedan surgir más investigaciones relacionadas y que, de igual manera, se pueda comunicar nueva información, perspectivas y estrategias para abordar este padecimiento. Con los resultados de esta investigación se espera conocer si la población en estudio presenta síntomas relacionados con el SPM y cómo este síndrome interfiere con el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

***Relevancia Práctica***

Una forma práctica de abordar el SPM sería reconocerlo y buscar formas de manejarlo para ayudar a mantener relaciones más saludables. Esto porque, debido a los cambios de humor y la irritabilidad asociados a la SPM, se pueden afectar las relaciones personales y profesionales de las mujeres que lo padecen.

De igual manera, comprender cómo gestionar estos síntomas mejora la productividad y el rendimiento en las diversas actividades diarias de cada mujer. Incluso, se verían obligadas a planificar sus actividades y tomar decisiones según sus síntomas, porque su intensidad, muchas veces, puede interferir en su capacidad para funcionar eficazmente en las actividades diarias, tales como el trabajo, los estudios y demás responsabilidades.

La relevancia práctica de esta investigación radica en el impacto del SPM en la calidad de vida, la salud mental, las relaciones personales, la productividad y la toma de decisiones de las mujeres. Es importante abordar este síndrome de manera adecuada para ayudar a las mujeres afectadas a vivir una vida más saludable y plena. Por ello, la investigación continua sobre el SPM es importante para comprender mejor sus causas y desarrollar tratamientos más efectivos. Además, la conciencia pública sobre el SPM es esencial para eliminar estigmas y garantizar que las mujeres que lo padecen reciban el apoyo necesario.

### ***Relevancia Social***

El SPM puede afectar significativamente la calidad de vida de las mujeres que lo experimentan, porque los síntomas pueden ser lo suficientemente graves como para interferir con las actividades diarias, las relaciones personales y el bienestar general de la mujer que lo padece. El SPM se puede presentar de diferentes maneras en cada mujer y, aunque dos mujeres presenten el mismo síntoma, no va a ser con la misma intensidad, dado que puede ser leve y no muy molesto o ser grave; a tal punto que interfiera con su vida diaria.

Puesto que el SPM puede ser tan grave como para requerir atención médica y tratamiento, la relevancia social incluye garantizar que las mujeres tengan acceso a la atención médica necesaria para abordar sus síntomas y mejorar su calidad de vida.

El síndrome premenstrual es socialmente relevante, debido a su impacto en la calidad de vida de las mujeres y a la necesidad que existe de crear conciencia y brindar la educación adecuada para que se reduzcan los estigmas referentes a las condiciones relacionadas con el ciclo menstrual, de modo que las mujeres que padecen esta condición reciban el apoyo adecuado.

Con esta investigación se brinda un pequeño aporte a la sociedad, puesto que tiene como fin determinar cuáles son los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el

rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, con el fin de dar recomendaciones y brindar la educación adecuada para que todas las mujeres conozcan este síndrome y que, si ven algo anormal en su ciclo, consideren consultarlo con su médico de confianza y encuentren el apoyo que necesitan.

Además, esta investigación es fuente de información para los estudiantes de la carrera de Enfermería que deseen actualizar el tema o utilizarlo como antecedente para futuras investigaciones relacionadas con el síndrome premenstrual.

### ***Relevancia Metodológica***

La relevancia metodológica de esta investigación radica en la aplicación del protocolo y la rigurosidad desde que se inicia con la elección de los objetivos, el planteamiento del problema y la ruta trazada a lo largo del proyecto. Interesa destacar que el instrumento utilizado por parte de la investigadora, el Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) presenta confiabilidad para detectar el síndrome premenstrual, por lo que no se necesita un proceso de validación (Zahra, y otros, 2013).

Este instrumento fue útil para lograr los resultados porque facilita su comprensión y análisis. La traducción del cuestionario al italiano y otros idiomas ha sido necesario, dado que es un instrumento que cumple con los requisitos establecidos por parte de la academia en torno a la utilización de instrumentos validados y debidamente traducidos (Pacitti, Riccobono, Iannitelli, & Pompili, 2021).

### **Pregunta de Investigación**

¿Cuáles son los síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022?

***Preguntas específicas***

¿Cuál es el grado de conocimiento sobre el síndrome premenstrual de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022?

¿Cómo evaluar el grado de severidad de los síntomas del síndrome premenstrual en las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022?

¿En qué medida los síntomas del síndrome premenstrual afectan el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022?

**Planteamiento del Problema**

El síndrome premenstrual es un tema del cual no se encuentra mucha literatura o estudios; si bien es cierto, recientemente las mujeres hablan del síndrome y sus síntomas, es común que expresen su sentir al respecto. No obstante, sigue siendo invisibilizado el impacto que tiene este síndrome en las mujeres en general y, específicamente, en las estudiantes universitarias seleccionadas, por lo que la investigadora se interesa en indagar esta problemática y se centra en la pregunta acerca de en ¿qué medida los síntomas del síndrome premenstrual afectan el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022?

El síndrome premenstrual (SPM) es definido como un “conjunto de alteraciones físico-mentales que ocurren al final de la fase lútea del ciclo menstrual” (Bustos y otros, 2018, p. 46).

También, cerca de 40 millones de mujeres en el mundo lo padecen y se considera el problema ginecológico más común. En el ciclo menstrual, las mujeres sufren varios cambios hormonales, estos desbalances podrían ser los causantes de los cambios de ánimo, de las

emociones y del comportamiento de las mujeres; especialmente en la fase final del ciclo menstrual.

Todos esos cambios hormonales son los que desencadenan diversos síntomas y a ese conjunto de síntomas se le conoce como síndrome premenstrual, dado que aparece una o dos semanas antes de la llegada de la menstruación.

Dentro de los aspectos epidemiológicos se encuentra que: el 80% de las mujeres estudiadas presenta alguno de los síntomas relacionados con el SPM durante alguno de los últimos doce ciclos menstruales, pero la frecuencia de casos de intensidad moderada o severa se reduce al 24-32%. (Casamayor, 2020, p. 3).

De lo anterior, podría decirse, que la mayoría de las mujeres en edad fértil experimentan, al menos, un síntoma relacionado con el SPM, pero muy pocas presentan síntomas tan graves como para impedir la realización de sus actividades diarias. Además, se podría decir que, aunque la mayoría presente los mismos síntomas emocionales y físicos, no todas los percibirán con la misma intensidad.

El propósito de esta investigación es profundizar en la literatura, los conceptos y la historia del síndrome premenstrual para compartirla con la población, a fin de dar a conocer el tema y que, si presentan alguno de los síntomas relacionados con el SPM, puedan asistir con un profesional de la salud para tratarse y tener una mejor calidad de vida.

### **Hipótesis**

Las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América presentan síntomas relacionados con el síndrome premenstrual.

## **Objetivos**

### ***Objetivo General***

Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del instrumento *Premenstrual Symptoms Screening Tool* (PSST), abril-agosto 2022.

### ***Objetivos Específicos***

Describir los síntomas asociados al síndrome premenstrual que presentan las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Analizar la afectación del síndrome premenstrual en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que afectan el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, mediante la aplicación del instrumento *Premenstrual Symptoms Screening Tool* (PSST).

Elaborar un Webinar con los resultados de la investigación y las estrategias que mitigan los efectos del síndrome premenstrual en las estudiantes.

## Capítulo II: Marco Referencial

### Marco Teórico

El síndrome premenstrual (SPM) es un trastorno, cuya causa se desconoce y afecta tanto aspectos psicológicos como físicos. Sus síntomas típicos abarcan irritabilidad, depresión, variaciones en el estado de ánimo, hinchazón abdominal, sensibilidad en los senos y problemas para conciliar el sueño (Bushra Naheed, 2017).

Conviene comprender que las mujeres durante el mes atraviesan por cambios internos que están vinculados a las hormonas femeninas en específico y, debido a estos cambios, podría haber desbalances que son los causantes de muchos de los molestos síntomas que se presentan durante el ciclo menstrual; específicamente durante la fase lútea. Por ello, es importante que se conozca cómo funciona el ciclo menstrual.

Los trastornos premenstruales se caracterizan como la combinación de síntomas físicos, emocionales y conductuales que se repiten en la fase lútea del ciclo menstrual durante los años reproductivos de la mujer (Fernández Miguez, 2019).

Dentro de los trastornos premenstruales está el Síndrome Premenstrual (SPM) y el Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM), que es el trastorno más grave comparado con el SPM y que, además, se encuentra definido en el *Manual de Diagnósticos de la Asociación Americana de Psiquiatría* (DSM-IV). Para comprender mejor el SPM y saber un poco de su variante más grave, el TDPM, primero se debe saber lo que pasa en el cuerpo de una mujer durante el ciclo menstrual.

### ***Ciclo Menstrual***

El ciclo menstrual es el periodo que se da con el inicio de la menstruación, el cual tiene una duración aproximada de 28 días y en el que se desarrollan tres fases: la folicular, la ovulatoria y la lútea.

De acuerdo con Rubio, (2022) el ciclo menstrual es:

El período que comprende entre el comienzo de una menstruación y el inicio de la siguiente, lo cual tiene una duración media de 28 días. Su objetivo es desarrollar los gametos femeninos u óvulos de cara a una potencial fecundación y, si no se realiza, su reemplazo. (p. 4)

Cabe mencionar que, desde el momento en que una adolescente tiene su primera menstruación (menarquía), esta seguirá surgiendo como respuesta fisiológica durante su etapa adulta. Únicamente desaparecerá de manera temporal durante el embarazo y desaparecerá definitivamente con el climaterio (menopausia).

Entonces, el ciclo menstrual se reinicia en la mayoría de las mujeres cada 28 días. El primer día del ciclo es el primer día de la menstruación. Aunque el ciclo menstrual regular se presenta cada 28 días, no todas las mujeres son iguales y, también, se puede considerar normal un ciclo que dure de 21 a 35 días, máximo. El ciclo menstrual va a estar presente en una mujer desde la primera menstruación o menarquía, hasta la última en la menopausia y se verá interrumpido únicamente por el embarazo, la lactancia o por alguna enfermedad que afecte los niveles hormonales.

La regularidad del ciclo menstrual puede experimentar cambios debido a diversos factores, como el estrés, trastornos emocionales, procedimientos quirúrgicos, enfermedades (como la

epilepsia, el síndrome de ovario poliquístico y la hiperprolactinemia), así como tratamientos con corticoides, radioterapia, medicamentos, entre otros (Zanin, Paez, Correa y De Bortoli, 2012).

Al estar regulado por las hormonas, cuando hay un desequilibrio o ausencia de ellas, este ciclo puede verse alterado y no durar la misma cantidad de días que generalmente dura. Por ello, es importante que, al ver alguna alteración en el ciclo, se acuda al médico especialista para buscar la causa y que sea tratada.

El ciclo menstrual (CM) está bajo el control de una compleja interacción de hormonas liberadas por la hipófisis en el cerebro, las cuales desencadenan la ovulación y estimulan los ovarios para producir hormonas sexuales femeninas, específicamente estrógenos y progesterona. Estas hormonas, a su vez, preparan el útero y las glándulas mamarias para la posibilidad de la fecundación. Estos cambios hormonales, junto con las variaciones en la temperatura corporal, que son considerados procesos naturales, tienen un impacto en varios aspectos de la vida cotidiana de las mujeres (Rubio, 2022).

En este ciclo los cambios hormonales son constantes. En la fase folicular, el óvulo se prepara para una posible fecundación, aquí gradualmente la progesterona y los estrógenos aumentan sus niveles, alcanzando el pico más alto en la fase ovulatoria, el cual es el momento más fértil del ciclo. A medida que avanzan los días y no hay fecundación, los estrógenos y la progesterona van disminuyendo, dando paso a la menstruación.

### ***Fases del Ciclo Menstrual***

En el ciclo menstrual se producen varios cambios hormonales. El hipotálamo es el encargado de segregar la hormona liberadora de gonadotropina (GnRH) y, a su vez, esta es la que normaliza la liberación de las hormonas en la adenohipófisis. Las gonadotropas son las que producen las hormonas folículo estimulante (FSH) y hormona luteinizante (LH); estas son las

que estimulan la secreción de hormonas sexuales: progestágenos, como la progesterona y estrógenos, como el estradiol (Fernández, 2019).

El ciclo menstrual consta de varias fases, las cuales son: la folicular, en la que se desarrollan los folículos; la ovulatoria, en la que se da la ovulación; y la lútea, en la que se desarrolla el cuerpo lúteo y, si no hay fecundación, se da paso a la menstruación.

Fase folicular: se observa una disminución significativa en los niveles de la hormona luteinizante (LH) y la hormona folículo estimulante (FSH), lo que resulta en una disminución en los niveles de estrógeno y progesterona. Como respuesta a esto, se produce un leve aumento en los niveles de FSH, que estimula el crecimiento de los folículos ováricos. Después de dos días, los niveles de LH comienzan a aumentar gradualmente. En este punto, los folículos ováricos entran en acción, incrementando la producción de estradiol y suprimiendo la liberación de hormonas gonadotrópicas, lo que resulta en un aumento en su síntesis (Fernández, 2019).

Quiere decir que en la fase folicular temprana ambas hormonas se encuentran en niveles muy bajos y, al cabo de unos días, estos niveles van aumentando lentamente para dar paso a la ovulación para favorecer una posible fecundación, al no haber una fecundación, se da paso a la menstruación.

Fase ovulatoria: en esta fase se produce la maduración del folículo, acumulando células granulosas las cuales se encargarán de la secreción hormonal. La FSH se ve reducida porque el estradiol inhibe su secreción, los folículos en desarrollo producen inhibina, que inhibe la secreción de FSH y no de LH. Luego, se genera un aumento rápido de los niveles de estrógeno como el estradiol a causa del folículo dominante. Debido a este aumento, se produce un pico máximo de LH, liberándose de forma masiva mientras que la FSH aumenta en menor medida y, a raíz de eso, viene la ovulación, liberándose el ovocito (Fernández A. , 2019).

En la fase ovulatoria los niveles hormonales están en su pico más alto, lo que favorece a la ovulación, por lo tanto, este es el momento más fértil para una mujer y en el que es más probable un embarazo.

Fase lútea: en esta etapa se observan diversos cambios en el folículo, se forma el cuerpo lúteo, que persiste durante 14 días y, en caso de no ocurrir un embarazo, el ciclo vuelve a iniciar. Durante este período, se produce un incremento en los niveles de estrógeno y progesterona, los cuales disminuyen si no se produce la fecundación, preparando así el terreno para el próximo ciclo menstrual (Fernández A. , 2019).

En la fase lútea, se produce un aumento de la progesterona que se encarga de preparar el útero para una posible concepción. Si no ocurre la fecundación, los niveles de progesterona disminuyen, lo que inicia la aparición de los síntomas típicos del síndrome premenstrual (SPM) y luego se produce la menstruación.

### ***Síndrome Premenstrual***

El síndrome premenstrual (SPM) “está definido como un conjunto de alteraciones físico-mentales que ocurren al final de la fase lútea del ciclo menstrual” (Bustos, *et al.*, 2018, p. 46).

Adicionalmente, se puede afirmar que el SPM es un trastorno recurrente que tiene el potencial de impactar la calidad de vida de las mujeres que lo experimentan en un rango que va desde una afectación leve hasta moderada. La intensidad de los síntomas puede variar significativamente de una mujer a otra y, en ocasiones, pueden persistir incluso después de que haya concluido el período menstrual.

En su investigación, Huaroc y Zúñiga (2014) mencionan que la Asociación Psiquiátrica Americana (APA) ha incorporado este síndrome como un suplemento en la cuarta edición del DSM, que establece los estándares de diagnóstico. Los criterios de diagnóstico para esta

condición incluyen síntomas como irritabilidad, tensión, disforia o cambios significativos en el estado de ánimo durante el período premenstrual y se le denomina oficialmente como síndrome disfórico premenstrual o también se le conoce como trastorno disfórico premenstrual.

El trastorno disfórico premenstrual (TDPM) es considerado como la forma grave del SPM, dado que los síntomas que se presentan son mayormente emocionales y estos llegan a afectar gravemente la vida diaria de las mujeres que lo padecen.

Entre los síntomas asociados al SPM se encuentran los psicológicos, como irritabilidad, tensión, labilidad emocional y los síntomas físicos: mastalgia, fatiga y distensión abdominal; sin embargo, la duración y cantidad de los síntomas “dependen de cada caso en particular, ya que este se presenta en diferentes grados de severidad; ya sea ligero, mediano o severo. Los síntomas pueden ser predominantemente físicos, predominantemente psicológicos o ambos” (Malpartida, 2017, pág. 15).

A pesar de que todas las mujeres tienen su ciclo menstrual llegada la pubertad, no todas presentan los mismos síntomas y mucho menos con la misma intensidad. Por esto es indispensable acudir al médico cuando hay un síntoma y no se recomienda la automedicación o hacer caso a las medicinas recomendadas por una persona no especialista.

### ***Epidemiología***

El Centro Latinoamericano Salud y Mujer señala que, hasta el año 2008, el 90% de las mujeres latinoamericanas padecían síntomas del SPM (Bustos *et al.*, 2018).

Dependiendo de los criterios de diagnóstico, el momento del ciclo menstrual y los instrumentos utilizados en las evaluaciones, la prevalencia del SPM ha sido descrita en el 20-30% de mujeres menstruantes (Bucheli, Noboa, Saavedra, Parra y Marín, 2021).

De acuerdo con Fernández (2019), la prevalencia es de 20-40 % para el SPM y de 3-8 % para el TDPM en las mujeres en edad fértil en Estados Unidos. En España, la prevalencia estimada es de 73 % para los casos moderados y de 1,1 % para los casos más severos en mujeres de 15-49 años. Por otro lado, un metaanálisis publicado en el 2014 refiere que el SPM afecta prácticamente a la mitad de las mujeres en el mundo. (p. 20)

A pesar de los desafiantes diagnósticos mencionados, es posible concluir que el SPM es una condición común. Varios estudios de epidemiología señalan que hasta un 80% de las mujeres en edad reproductiva experimenta uno o varios síntomas relacionados con este síndrome. Se estima que entre el 30% y el 40% de los casos presentan síntomas lo suficientemente intensos o molestos como para buscar alivio (Rubio, 2022).

En su mayoría, las mujeres en edad reproductiva presentan al menos alguno de los síntomas relacionados con el SPM. De acuerdo con Bustos et al. (2018), “cerca de 40 millones de mujeres en el mundo lo padecen, considerándose el problema ginecológico más común” (p.46).

De acuerdo con múltiples investigaciones, aproximadamente el 30% de las mujeres experimenta el síndrome premenstrual (SPM), el cual generalmente inicia entre 7 y 10 días antes del período menstrual, se intensifica de 2 a 3 días antes y suele disminuir en las horas previas o durante el primer día de la menstruación. Este síndrome es más común en mujeres de edades que oscilan entre los 20 y 45 años, aunque puede manifestarse en cualquier etapa de la vida reproductiva (Huaroc y Zuñiga, 2014).

El 90% de las mujeres sienten algún síntoma premenstrual leve, mientras que el 20% tienen síntomas que afectan significativamente en las actividades de la vida diaria. Cabe destacar que un 73,7% de las mujeres en edad fértil sufren síndrome premenstrual (Garcés, 2020).

### ***Etiología***

Actualmente, la etiología del SPM no está especificada, pero la causa subyacente del síndrome premenstrual podría estar relacionada con factores hormonales, influencias genéticas y aspectos psicológicos, lo que sugiere que se trata de una condición con múltiples causas (Serrano, 2019).

A pesar de que la etiología del SPM al momento aún es incierta, se han propuesto varias posibles causas, como lo podría ser el excedente de estrógeno, el déficit de progesterona o cambios con la liberación de serotonina, aunque el cuerpo de cada mujer es diferente y para tener una causa específica, es necesaria la valoración adecuada, dado que no solo podría ser algo hormonal, sino que los factores psicológicos y genéticos también están presentes en la etiología de este síndrome.

Sandoval, (2022), sostiene que la reducción de estrógenos mediante el uso de análogos de la hormona liberadora de gonadotropinas conlleva una notable mejora en los síntomas del SPM. Sin embargo, en algunos estudios se ha observado que las mujeres que padecen este trastorno no presentan niveles más elevados de estrógenos o progesterona en comparación con la población general. Esto plantea la incertidumbre y falta de consenso en cuanto a por qué algunas mujeres son más vulnerables a las variaciones hormonales y no se dispone de una explicación definitiva o ampliamente aceptada al respecto

Por otro lado, Fernández (2019) resalta el hecho de que aunque no se comprende completamente la causa del SPM, investigaciones recientes indican que, a pesar de que las mujeres afectadas por este síndrome tienen patrones normales de liberación de hormonas reproductivas, podrían ser más susceptibles a las fluctuaciones hormonales periódicas, lo que

podría aumentar su tendencia a experimentar alteraciones en su estado de ánimo y comportamiento).

Entonces, en la mayoría de las ocasiones, el SPM estaría manifestado por un desequilibrio hormonal, dado que en las diferentes fases del ciclo menstrual las variaciones hormonales son un factor predominante. Por esto, se pensaría que los síntomas relacionados con el SPM y su gravedad podría, deberse a la manera en que el cuerpo de la mujer reacciona a estos cambios.

Así mismo, Bucheli *et al.*, (2021), sostienen que se ha avanzado según estudios recientes en la razón del porqué algunas hormonas ováricas pueden influir en los sistemas de neurotransmisores del cerebro. Como consecuencia, estas hormonas están relacionadas con los síntomas emocionales que afectan el sistema nervioso central (SNC) y que están vinculados al ciclo menstrual. Este avance ha suscitado un interés profundo en la búsqueda de tratamientos para aliviar los síntomas asociados con el SPM y el TDPM

Existe una teoría adicional que sugiere que el origen del SPM podría estar relacionado con el aumento de estradiol antes de la ovulación o del incremento de progesterona después de la ovulación. Sin embargo, esta teoría no proporciona una explicación para el hecho de que algunas mujeres experimenten los síntomas al principio de la fase lútea, mientras que otras los experimenten al final refieren Bucheli *et al.*, (2021).

Son varias las posibles causas que podrían influir en la aparición de los síntomas relacionados con el SPM, pero a pesar de las investigaciones que se han realizado, no se puede confirmar con certeza qué es lo que provoca los síntomas tan molestos del SPM. Esto solo dice lo importante que es la investigación y que se necesita ahondar más sobre este tema porque solo así se podrá brindar un mejor diagnóstico y el tratamiento adecuado para las mujeres que lo

padecen. La salud femenina es importante y se le debe brindar la atención necesaria para favorecer a la calidad de vida no solo de la mujer, sino también de las personas que la rodean.

### ***Fisiopatología***

Los datos disponibles sugieren que el síndrome premenstrual es una afección desencadenada por las fluctuaciones de las hormonas sexuales gonadales durante la fase lútea del ciclo menstrual en mujeres que tienen una predisposición a ello. Esto se origina debido a la conexión entre los cambios periódicos en las hormonas ováricas y la actividad de los neurotransmisores en el sistema nervioso central de acuerdo con los estudios planteados por parte de Velásquez y Vivanco, (2019).

Aunque no se comprende completamente la fisiopatología del SPM/TDPM, se han formulado teorías que sugieren una relación entre esta afección y las hormonas sexuales. Se están investigando tanto los niveles circulantes de estas hormonas en la sangre como su influencia a nivel cerebral. Además, se ha establecido una conexión entre la fisiopatología del SPM y el Sistema del Ácido Gamma Aminobutírico (GABA), puesto que este sistema es conocido por ser el inhibidor más potente del sistema nervioso central. Aquí los metabolitos de la progesterona se unen al receptor A del sistema GABA. Otro neurotransmisor que también se encuentra implicado en la fisiopatología del SPM es la serotonina (Fernández, 2019).

La causa subyacente de los síntomas físicos no se comprende completamente. Estos síntomas podrían surgir debido a una disminución en la capacidad de tolerar el malestar físico provocado por el estado emocional disfórico o podrían ser el resultado de cambios en la respuesta hormonal en los tejidos periféricos. Algunos estudios indican que un desequilibrio entre las sustancias que promueven y las que contrarrestan los efectos de la aldosterona podría

estar relacionado con la hinchazón antes del período menstrual y la retención de líquidos, lo que posiblemente también explique la congestión mamaria (Bucheli *et al.*, 2021).

La causa subyacente del síndrome premenstrual es complicada, poco precisa y no se comprende en su totalidad. Esta implicación incluye hormonas y neurotransmisores, en particular la progesterona, el ácido gamma-aminobutírico (GABA) y la serotonina según Sandoval. (2022).

### ***Manifestaciones Clínicas***

El síndrome premenstrual (SPM) se caracteriza por la presencia de síntomas físicos, emocionales y conductuales. Estos síntomas pueden comenzar a manifestarse desde la primera menstruación, pero las mujeres tienden a buscar atención médica a partir de los 30 años debido a que perciben un aumento en la molestia asociada a estos síntomas (Bustos *et al.*, 2018).

Muchas mujeres consideran normal que cuando se acerca su menstruación presenten síntomas no tan agradables y, aunque dificultan su diario vivir, los dejan pasar por alto y consultan hasta que las molestias son mayores.

A continuación, se nombran algunos de los síntomas más frecuentes en el SPM, que generalmente se presentan de siete a diez días antes de la menstruación y que pueden desaparecer con el final de esta. Cabe mencionar que los síntomas no siempre son los mismos en todas las mujeres y no se presentan todos al mismo tiempo.

Síntomas emocionales: episodios de llanto, estado de ánimo deprimido, sentimiento de tristeza, melancolía, desánimo, desesperanza, pesimismo, impaciencia, irritabilidad, agresividad.

Síntomas conductuales: insomnio, somnolencia, problemas de memoria, falta de concentración, aislamiento social, cambios en el apetito o atracones.

Síntomas físicos: aumento de peso por retención de líquidos, estreñimiento o diarrea, hinchazón abdominal, brotes de acné, sensibilidad mamaria, mareos, sofocos, dolor de cabeza, cansancio, dolores articulares o musculares.

Los síntomas asociados al SPM vuelven a surgir durante la fase lútea del ciclo menstrual y disminuyen hacia el final de la menstruación. Este síndrome se origina debido a la ovulación y puede estar relacionado con la interacción entre las hormonas ováricas y la alteración en la función de los neurotransmisores. Los trastornos premenstruales tienen un impacto significativo en las pacientes, así como en sus familias y su desempeño laboral (Naheed, et al, 2017).

También, Bucheli *et al.*, (2021), sostienen que el comienzo y la duración de los síntomas pueden variar desde unos pocos días hasta dos semanas antes del inicio de la menstruación. Con mayor frecuencia, los síntomas comienzan alrededor de seis días antes del período menstrual y alcanzan su punto máximo aproximadamente dos días antes del inicio del sangrado

### ***Diagnóstico***

El método de diagnóstico para el síndrome premenstrual es determinar la existencia de al menos cinco síntomas en tres ciclos menstruales consecutivos durante la fase lútea (Jiménez y Lema, 2017).

Para realizar un diagnóstico de SPM, se considera a aquellas mujeres que experimenten menos de cinco de los síntomas previamente mencionados, excluyendo los cuatro primeros (depresión, ansiedad, irritabilidad y enfado). Estos síntomas no deben tener un impacto significativo en su desempeño laboral, escolar, actividades sociales normales o relaciones interpersonales. (Bustos, et al., 2018)

El diagnóstico del SPM implica la aplicación de escalas de evaluación estandarizadas durante dos ciclos menstruales consecutivos. Los síntomas deben manifestarse durante la fase

lútea y disminuir al comienzo de la menstruación. Es posible distinguir entre el SPM y el trastorno disfórico premenstrual (TDPM). El TDPM es una condición más severa que el SPM y requiere la presencia de al menos cinco síntomas, incluyendo al menos uno de naturaleza afectiva (Fernández, 2019).

Para brindar un diagnóstico certero, se realiza un examen físico o anamnesis, debido a que no hay signos clínicos y, por ende, no se puede detectar nada por medio de muestras de laboratorio, sino solo por los síntomas que presenta la mujer.

Conviene descartar que los síntomas estén apareciendo debido a otros factores, como lo podría ser la ingesta de alguna sustancia o medicamento que genere alguno de los síntomas como efecto secundario y, también, por la presencia de otra patología, la cual presente síntomas similares a los del SPM.

### ***Tratamiento***

El diagnóstico preciso es fundamental para determinar la efectividad del tratamiento, y la elección de la terapia se basa en la gravedad de los síntomas (Malpartida, 2017).

El enfoque de tratamiento puede involucrar opciones farmacológicas, de modo que los anticonceptivos orales uno de los métodos destacados. Estos anticonceptivos permiten la supresión de la ovulación, lo que posiblemente contribuye a controlar las variaciones en las hormonas gonadales posteriores a la ovulación (Fernández, 2019).

Las opciones de tratamiento sugeridas incluyen abordajes farmacológicos, intervenciones quirúrgicas y terapias alternativas. Dentro de estas últimas, se encuentra la actividad física, que puede tener un efecto positivo al elevar los niveles de endorfinas en el cerebro, reducir los niveles de cortisol, liberar sustancias cerebrales que aumentan la tolerancia al dolor y mejorar la circulación en la zona pélvica, lo que podría disminuir los síntomas (Bustos *et al.*, 2018).

Se han propuesto diversas alternativas para el tratamiento del SPM, que abarcan desde enfoques farmacológicos hasta intervenciones quirúrgicas. Los tratamientos que se consideran más eficaces suelen dividirse en dos categorías principales: la supresión de la ovulación o la corrección de una supuesta anomalía neuroendocrina. (Naheed *et al.*, 2017).

Por tanto, para tratar los síntomas del síndrome premenstrual que pueden llegar a presentar las mujeres, por el momento hay dos opciones de tratamiento, como lo es el tratamiento farmacológico y no farmacológico.

Tratamiento farmacológico: este podría incluir diuréticos para tratar la retención de líquidos, AINES (Analgésicos Antiinflamatorios No Esteroideos), psicotrópicos, anticonceptivos, antidepressivos inhibidores de la receptación de la serotonina, ansiolíticos, fluoxetina, sertralina, agonistas de la hormona liberadora de gonadotrofinas, complementos vitamínicos, calcio y magnesio (Jiménez y Lema, 2017).

Tratamiento no farmacológico: este incluye cambios en el estilo de vida, ejercicio físico, aeróbicos, terapias de relajación, cambios en la dieta alimenticia (Jiménez & Lema, 2017).

Ciertamente, antes de contemplar la opción de un tratamiento con medicamentos, es fundamental llevar a cabo una investigación exhaustiva en la historia médica de la paciente para identificar condiciones tales como depresión, trastornos persistentes del estado de ánimo, trastornos de ansiedad, hipotiroidismo, experiencias de abuso sexual, estrés postraumático o cualquier indicio de violencia doméstica (Bucheli *et al.*, 2021).

### ***Filosofía y Teoría del Cuidado Transpersonal de Watson***

Según el modelo de enfermería de Jean Watson, la enfermería tiene como objetivo la promoción de la salud, la prevención de enfermedades, la atención al paciente y la restauración de la salud.

Este enfoque se dedica tanto a promover la salud como a abordar las enfermedades. Jean Watson considera que el cuidado es esencial en la enfermería y que tiene un impacto más significativo en la promoción de la salud que simplemente la atención médica. Según su perspectiva, la práctica de enfermería debe adoptar un enfoque holístico para el cuidado de la salud.

Watson estableció 10 factores de cuidados, en donde se hará mayor énfasis a la promoción de la enseñanza-aprendizaje interpersonal.

Más aún, según Watson, (1979), como se citó en Alligood, (2022), este factor constituye un concepto fundamental en la enfermería, dado que distingue el cuidado de la curación. Facilita que el paciente esté debidamente informado y transfiere la responsabilidad del bienestar y la salud al propio paciente. La enfermera promueve este proceso mediante estrategias de enseñanza-aprendizaje diseñadas para capacitar a los pacientes en el autocuidado, identificar sus necesidades personales y fomentar su desarrollo personal

De los 10 factores que estableció Watson, se relaciona con la investigación el #7, que es participar en la enseñanza y el aprendizaje transpersonales en una relación de cuidados, manteniéndose dentro del marco de referencia de los demás.

Este procedimiento es crucial para establecer una distinción entre la enfermería y la atención médica centrada en la curación. Facilita la obtención de información por parte del paciente y traslada la responsabilidad del bienestar y la salud al paciente mismo. La enfermera apoya este proceso mediante métodos de enseñanza-aprendizaje diseñados para capacitar a los pacientes en el autocuidado, identificar sus necesidades personales y brindarles oportunidades para su desarrollo personal (Watson 2008, 2017, como se citó en Alligood, 2022).

El SPM, al ser un tema de salud pública y del que no se habla mucho, es importante que la población en general tenga conocimiento sobre él. Por eso, esta investigación explora la presencia de estos síntomas para que las mujeres afectadas por este síndrome tengan herramientas con las cuales afrontarlo y que acudan a un profesional en salud para que reciban el tratamiento adecuado.

### ***Hildegard Peplau y la Enfermería Psicodinámica***

La esencia de esta teoría es la relación que existe entre un enfermo o una persona que necesite una atención de salud y una enfermera que separa reconocer y responder ante la necesidad de la persona enferma.

Para Peplau, la enfermería se ocupa de las necesidades de salud de las personas y la comunidad, dado que es un proceso terapéutico interpersonal, que se da a través de la relación entre el paciente y la enfermera.

La teoría de la enfermería psicodinámica es importante en este estudio, dado que se busca una buena relación con las chicas y que, al haber una buena comunicación, encuentren una guía y resuelvan cualquier duda referente a la temática en estudio.

## **Marco Conceptual**

### ***Ciclo Menstrual***

El ciclo menstrual se distingue por un repetitivo patrón de fluctuaciones en los niveles hormonales, con la producción hormonal de los ovarios controlada por el hipotálamo y la glándula hipófisis, además de ser influenciada por la corteza cerebral y el sistema límbico (Zanin, et al, 2012).

El ciclo sexual o genital femenino consiste en una serie de cambios morfofuncionales que ocurren de manera periódica en los órganos genitales femeninos, en especial en el ovario y el

útero, por lo que se conoce como ciclo ovárico y ciclo uterino o menstrual (Aguilar, Miranda y Quintana, 2017).

En otras palabras, el ciclo menstrual es la repetición cíclica que experimenta una mujer en edad reproductiva, en el que se experimentan diferentes variaciones en los niveles de las hormonas femeninas como lo son los estrógenos y la progesterona que favorecen a las condiciones óptimas para un posible embarazo y que, de no presentarse, ocurre la menstruación iniciando un nuevo ciclo.

### ***Etiología***

La etiología se refiere a la rama de la patología que se enfoca en investigar las razones subyacentes de las lesiones; es decir, los factores o agentes causantes, ya sean de origen congénito o adquirido, incluyendo agentes físicos, químicos y biológicos (Herrero, 2019).

Entonces, la etiología es la encargada del estudio de las causas de los diferentes padecimientos o enfermedades.

### ***Manifestaciones Clínicas***

Al hablar de manifestaciones clínicas, son todos aquellos signos y síntomas de una persona por padecimiento y que el personal de salud ve manifestados en el examen físico o anamnesis y que también pueden expresarse verbalmente por el o la paciente.

Igualmente, las manifestaciones o los cuadros clínicos son los signos (perceptibles por una tercera persona, mediante exámenes o mediciones) y síntomas (perceptibles por quien los experimenta) de una determinada enfermedad.

### ***Rendimiento Académico***

El rendimiento académico se puede medir al observar los resultados traducidos en calificaciones obtenidas en exámenes y notas que definen un número que según su escala

obtenida puede ser positiva, regular o negativa. El analizar quiénes son los estudiantes y las formas en las que aprenden, permiten ayudar a las universidades a planificar acciones dirigidas para aumentar la perseverancia en estudiantes en los programas de educación superior (Hernández, 2016).

### ***Síndrome***

El término *síndrome* se utiliza para describir un conjunto de síntomas y signos que son consistentes y bien definidos, con una causa específica que explique su aparición y la disponibilidad de un tratamiento particular. Sin embargo, ninguno de estos tres criterios se satisface en el caso del SPM (Casamayor, 2020).

El SPM tiene una amplia gama de signos y síntomas, a pesar de ello no todas las mujeres presentan los mismos síntomas; incluso una misma mujer puede presentar síntomas diferentes en cada ciclo. No se sabe con exactitud a que se debe su aparición y, además, no hay aun ningún tratamiento específico para tratarlo.

### ***Síndrome Premenstrual (SPM)***

Se describe como un desorden recurrente caracterizado por un grupo de manifestaciones físicas, emocionales y conductuales, de considerable intensidad, capaces de perturbar en cierta medida la vida cotidiana de la mujer y que surgen o se intensifican de manera consistente durante la fase segunda del ciclo menstrual (Rubio, 2022).

El síndrome premenstrual (SPM) presenta signos y síntomas recurrentes durante la última fase del ciclo menstrual, lo que altera el diario vivir de las mujeres que lo padecen.

### ***Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM)***

El síndrome disfórico premenstrual se define como un trastorno grave del estado de ánimo que se manifiesta mediante cambios notables en el pensamiento, las emociones y el

bienestar físico, lo cual tiene un impacto significativo en las actividades cotidianas y en las relaciones personales y ocurre durante los siete días previos al comienzo del periodo menstrual (Alas & Barillas, 2020).

El síndrome disfórico premenstrual presenta una variedad de signos y síntomas predominantemente afectivos que afectan de manera severa a las mujeres que lo padecen y también está catalogado como una enfermedad psiquiátrica en el DSM.

### **Marco Empírico**

En Cuenca- Ecuador, se llevó a cabo una investigación titulada *Conocimientos, actitudes y prácticas del síndrome premenstrual en estudiantes de Enfermería. Cuenca, 2016*, cuyo objetivo consistía en describir los conocimientos, las actitudes y prácticas de las estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad de Cuenca sobre el síndrome premenstrual.

Este estudio es un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo de corte transversal, con una muestra probabilística de 171 estudiantes de sexo femenino. Se aplicó una encuesta estructurada para determinar los conocimientos, las actitudes, prácticas, la edad, el estado civil, año de carrera, la procedencia, residencia y los datos se analizaron con el programa SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versión 15.0 evaluación.

En los resultados, se determinó que, de las estudiantes que participaron en el estudio, los conocimientos son regulares en un 50,3%, las actitudes son positivas en un 67,8% y las prácticas aplicadas son inadecuadas en un 83,0% (Jiménez & Lema, 2017).

Un estudio realizado por Serrano (2019) en Loja- Ecuador, titulado como: *Síndrome Premenstrual y su Influencia en el Rendimiento Académico en Estudiantes de la Carrera de Enfermería*, tuvo por objetivo determinar la relación entre los síntomas del síndrome premenstrual y el rendimiento académico de los estudiantes de la carrera de Enfermería de la

Universidad Nacional de Loja y conocer la frecuencia de los estudiantes afectados y los síntomas presentados.

El estudio se realizó en 228 estudiantes, la investigación fue descriptiva transversal y la técnica usada para recolección de datos fue la encuesta estructurada.

En los resultados; se evidencia que el 47% de las estudiantes padecen síntomas del síndrome premenstrual. Los síntomas más frecuentes fueron dolor abdominal 92,5%, humor inestable 79,4%, agotamiento 71%, irritabilidad 69,2%, acné 67,3%, sensibilidad de las mamas 64,5% y falta de concentración 59.8%.

Otro estudio realizado en Piura-Perú, por Sandoval (2022), cuyo título es: *Factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla, 2022* es retrospectivo, transversal y analítico. Además, la muestra se obtuvo a partir de la fórmula de poblaciones finitas y conocidas, se constituyó de 158 mujeres entre 18 y 45 años. La recolección de datos se obtuvo a partir del método de encuesta directa, previo consentimiento de las participantes. Se obtuvo frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo y la asociación se determinó a través de la prueba chi cuadrado, la cual era de tipo retrospectiva, transversal y analítica. Cabe decir que la muestra se obtuvo a partir de la fórmula de poblaciones finitas y conocidas y se constituyó de 158 mujeres entre 18 y 45 años. La recolección de datos se obtuvo a partir del método encuesta directa, previo consentimiento de las participantes. Se obtuvo frecuencias y porcentajes para el análisis descriptivo y la asociación se determinó a través de la prueba chi cuadrado.

El objetivo era determinar los factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla.

Los resultados encontrados fueron: el SPM estuvo presente en 26.6% de las mujeres. Los síntomas afectivos más frecuentes fueron “irritabilidad emocional” (78.3%), “fatiga” (63.7%) y “antojos alimentarios” (59.9%); y los síntomas somáticos fueron “dolor en vientre bajo y zona lumbar” (90.4%), “dolor de cabeza” (67.5%) y “distensión abdominal” (66.2%). Fueron 68.4% las mujeres que no conocían la patología y 82.3% nunca consultó sus síntomas con algún profesional de la salud. La presencia de síntomas somáticos se asoció al consumo de alimentos con almidón ( $p=0.034$ ) y el antecedente de ansiedad o depresión ( $p=0.035$ ); este último también tuvo asociación con el desarrollo de síntomas afectivos ( $p=0.050$ ). Además, se observó una asociación con la mala calidad del sueño ( $p=0.047$ ) y la presencia de síndrome premenstrual en las participantes.

En Quito- Ecuador, se realizó otro estudio, titulado: *Asociación entre síntomas del síndrome premenstrual, autopercepción emocional y productividad laboral en el personal de salud, administrativo y de apoyo en dos hospitales de segundo nivel de la ciudad de Quito en el periodo del 1 de enero al 31 de marzo del 2019*, el cual fue desarrollado por Velásquez & Vivanco (2019) en el que se realizó un estudio observacional descriptivo de tipo transversal en 499 mujeres que laboran en área de salud, el administrativo y de apoyo del Hospital Pablo Arturo Suarez (HPAS) y del Hospital San Francisco de Quito (HSFQ).

Su objetivo era: identificar la asociación entre síntomas de este síndrome con la autopercepción emocional y la productividad laboral, para el cual se utilizaron las escalas: Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST), Fredrickson, Work Productivity and Activity Impaired Questionnaire (WPAI) y un cuestionario sociodemográfico.

En los resultados se observa que, dentro de la población estudiada, el 99,2% de la población presentó algún nivel del SPM, del cual el 70,34% corresponde a SPM leve, el 26,65%

se encuentran entre moderado y severo y el 2,20% presentó trastorno disfórico premenstrual, que es la forma más severa del SPM.

En Salamanca-España, se llevó a cabo un estudio titulado: *Síndrome de tensión premenstrual*, realizado por Casamayor (2020).

En dicho estudio se realizó una revisión sistemática de información obtenida de la búsqueda como MEDLINE/PubMed, Science Direct, SciELO y Cochrane Library, así como de guías de práctica clínica y protocolos de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO).

El objetivo de la investigación era: recoger información acerca de la eficacia de los tratamientos más novedosos frente a los síntomas del SPM (síndrome premenstrual).

En las conclusiones se menciona que ninguno de los tratamientos estudiados hasta el día de hoy resulta curativo y que la elección de uno u otro se basará en el tipo de síntomas predominantes en cada mujer.

En Santiago- Chile, se llevó a cabo otro estudio titulado: *Influencia de la actividad física en la sintomatología del síndrome premenstrual en universitarias*, realizado por Bustos et al. (2018).

Su objetivo era: determinar la influencia de la actividad física en la sintomatología del síndrome premenstrual en un grupo de mujeres de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción.

Este estudio es observacional, descriptivo, transversal y se realizó en 340 mujeres escogidas al azar de 18 a 27 años, estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción. Además, se utilizaron instrumentos validados para población chilena, como los criterios para el diagnóstico del trastorno disfórico premenstrual DSM-IV-TR, la Escala Visual

Análoga (EVA) para la medición del dolor y el Cuestionario Internacional de Actividad Física (IPAQ) para su intensidad.

La conclusión fue que la actividad física no tiene influencia sobre la disminución de la sintomatología del síndrome premenstrual en la población estudiada.

Otro estudio se realizó en Sevilla-España, titulada: *Ejercicio físico y síndrome premenstrual*, realizado por García & García (2020).

El objetivo de este estudio era; elaborar una propuesta de intervención de ejercicio físico para el tratamiento del síndrome premenstrual en mujeres jóvenes con base en una revisión bibliográfica no sistemática. Para este trabajo y para alcanzar sus objetivos, se utilizaron las siguientes fuentes de búsqueda de información: PubMed y LILACS. Los descriptores o palabras clave que se eligieron para este trabajo fueron: PubMed: “Premenstrual Síndrome” AND “exercise” AND “young adulta”. La búsqueda se limitó según su fecha de publicación al periodo entre 2009 y 2019 para obtener información lo más actualizada posible.

Las conclusiones, extraídas de la revisión bibliográfica realizada, recogen que el síndrome premenstrual es una enfermedad mental que se encuentra actualmente clasificada como una variedad en el diagnóstico del trastorno disfórico premenstrual, según la Asociación Americana de Psiquiatría; además, los tratamientos que se usan actualmente para paliar su sintomatología son: enfoque no farmacológico, tratamiento psicotrópico, agonistas y antagonistas hormonales y vitaminas y botánica.

En Santiago- España, se realizó una investigación titulada: *Estudio epidemiológico de los factores de riesgo del síndrome premenstrual y del trastorno disfórico premenstrual*, realizado por Fernandez (2019).

Sus objetivos eran: determinar el efecto del alcohol en el desarrollo del síndrome premenstrual; averiguar el efecto del tabaco en la aparición del síndrome premenstrual y del trastorno disfórico premenstrual; determinar el efecto del estrés percibido, del neuroticismo y de los estilos de afrontamiento en la aparición de episodios de síndrome premenstrual y de trastorno disfórico premenstrual.

Los resultados de la revisión sistemática sugieren que el consumo de alcohol se asocia a un aumento moderado del riesgo de síndrome premenstrual. Este aumento es más pronunciado para el consumo alto de alcohol, lo que favorece una explicación causal de la relación entre el consumo de alcohol y el síndrome premenstrual. Estos hallazgos son importantes dado que, a nivel mundial, la frecuencia de consumo de alcohol en mujeres no es despreciable.

En Zaragoza- España, el autor Rubio (2021) realizó una investigación titulada: *Programa de educación para la salud dirigido a adolescentes: menstruación y síndrome premenstrual*.

El objetivo general era diseñar un programa de educación para la salud dirigido a adolescentes de 12 a 15 años sobre menstruación y síndrome premenstrual aplicado en centros escolares.

La metodología fue, realizar una búsqueda bibliográfica en las bases de datos Science Direct, PUBMED, Dialnet y SciELO con el fin de obtener información actualizada sobre la temática del programa. La información se completó con el buscador Google Académico y con varias páginas web.

Las conclusiones a las que llegaron fueron que este programa puede resultar beneficioso para visibilizar la menstruación y el síndrome premenstrual en el ámbito escolar. Así mismo, al proporcionar información rigurosa a los adolescentes se potencia la adaptación de las jóvenes a

este fenómeno, se promueve su autonomía y se mejoran las relaciones sociales, lo que evita así el aislamiento y otras situaciones de riesgo durante el ciclo.

Otro estudio realizado por Camacho (2020) en Lima-Perú, tuvo por título la: adaptación y validación de la Escala de Síndrome Premenstrual en estudiantes universitarias de Lima. El objetivo planteado fue: analizar las propiedades psicométricas de la escala de síndrome premenstrual (ESPM). Fue realizado en una muestra de 461 estudiantes universitarias de pregrado de cuatro universidades privadas de Lima Metropolitana. El rango de edades de la muestra fue de entre los 16 a 27 años ( $M = 19.70$ ,  $DE = 1.84$ ).

Los instrumentos aplicados fueron la ESPM, la Escala de Ansiedad de Zung (EAZ) y la Escala de Depresión de Zung (EDZ). Como evidencia de validez basada en la estructura interna, se realizó un análisis factorial exploratorio (AFE,  $n = 230$ ).

Se llevó a cabo una estructura de nueve factores relacionados que explicaron el 56.35% de la varianza total, al considerar 41 de los 44 ítems originales. Luego, se realizó un análisis factorial confirmatorio (AFC,  $n = 231$ ) para evaluar el ajuste del modelo obtenido en el AFE, en el cual se obtuvieron adecuados índices de bondad de ajuste ( $\chi^2 = 1168.49$ ;  $\chi^2 / gl = 1.79$ ; CFI = .90; RMSEA = .06; SRMR = .06).

Se concluye que la ESPM y sus puntuaciones derivadas son una medida válida y fiable para evaluar el síndrome premenstrual en la población evaluada.

En Perú, los autores Velarde y Palomino (2022) realizaron un estudio titulado: *Síndrome premenstrual y prácticas de consumo inadecuado de medicamentos en alumnas del primer ciclo de una universidad en San Juan Lurigancho, abril-2022*.

La metodología del estudio es de enfoque cuantitativo, aplicada, de nivel correlacional simple y de diseño no experimental de corte transversal, que contó con una muestra de alumnas

del primer ciclo 2022-I abril 2022, para la toma de los datos se emplearon dos cuestionarios; uno de 15 ítems para medir el nivel de conocimientos con una confiabilidad de 0,720 y el otro para conocer las reacciones adversas con 5 ítems y una fiabilidad de 0,801.

Tenía por objetivo: determinar la relación entre el síndrome premenstrual y los efectos sintomáticos de las prácticas de consumo inadecuado de medicamentos en alumnas del primer ciclo de una universidad en San Juan Lurigancho, abril-2022.

Los resultados obtenidos fueron: 82.30% menciona que sí consume medicamentos, 76.99% menciona que sí se administra algún antiinflamatorio, 89.38% menciona que no se administra antitiroideos, 66.37% menciona que no se administra hormonas.

De igual manera Velásquez Cabanillas (2022) realiza un estudio titulado: *Nivel de estrés como factor de riesgo para trastorno disfórico premenstrual en las estudiantes de medicina*, el cual fue realizado en Trujillo-Perú.

Se planteó el siguiente objetivo: demostrar si el estrés es un factor de riesgo para el trastorno disfórico premenstrual en las estudiantes de medicina.

Para lo cual se utilizó el siguiente material y metodología: se encuestó a 388 estudiantes de Medicina que cursaban entre el I y XIV ciclo académico en la Universidad Privada Antenor Orrego. Se realizó esta investigación con diseño observacional, transversal, analítico. Se usó la prueba estadística chi cuadrado y el modelo logístico para verificar la significancia estadística de las asociaciones, fueron consideradas significativas si el valor de  $p < 0.05$ . Se obtuvo el OR para el estrés en cuanto a su asociación con el trastorno disfórico premenstrual, se hizo el cálculo del intervalo de confianza al 95% tanto para el estrés como para las variables intervinientes.

Conclusiones: el nivel alto de estrés presente en la formación médica es un factor de riesgo para trastorno disfórico premenstrual, por lo que es importante la prevención y conocimiento de dicho trastorno.

En Colombia se realizó una investigación por Angulo Cifuentes (2019), la cual tiene por título: *Diseño de una herramienta didáctica para el fortalecimiento de la educación sexual escolar, entorno a los mitos sobre la menstruación a partir de un diálogo de saberes*. Este trabajo recoge elementos de reflexión y análisis en torno a la enseñanza del concepto *menstruación*.

La metodología utilizada fue cualitativa y cuantitativa con un enfoque constructivista, utilizando las técnicas de observación, revisión documental, entrevistas y encuesta a docentes, personas de la comunidad y estudiantes adolescentes y preadolescentes.

Después, el análisis se enfoca en tres apartados: 1) las concepciones en torno al concepto menstruación, donde se evidencian los mitos o tabúes presentes alrededor del tópico; 2) la importancia de enseñar las ciencias al relacionarlo con los sucesos cotidianos y culturales del ambiente, en cuanto a los conocimientos ancestrales y científicos para generar saberes desde lo social a los adolescentes; y 3) el diseño de proyectos educativos transversales como herramienta para enseñar el concepto en estudio.

Se concluye que la enseñanza y el aprendizaje debe romper los mitos y tabúes que generan confusión en la comprensión del concepto menstruación por parte de los estudiantes.

Además, en Quito-Ecuador, los autores Arias Moreno & Iturralde Guerra (2021) desarrollaron un estudio titulado: *Influencia del ciclo menstrual en nadadoras*.

El objetivo del estudio busca reflexionar sobre la incidencia del ciclo menstrual en la optimización del rendimiento deportivo de las nadadoras.

Se utiliza una metodología basada en la revisión bibliográfica de los 10 últimos años sobre las principales fuentes, bases de datos, repositorios de revistas científicas y tesis en torno al tema.

El análisis de las teorías precedentes permitió sustentar dos ideas fundamentales: la primera es que, independientemente de las investigaciones realizadas, sí existe una estrecha relación entre el ciclo menstrual y el rendimiento deportivo. La segunda idea se comparte con los estudios precedentes, en los cuales se reafirma la necesidad de profundizar en el diagnóstico y las características de cada deportista para considerar dentro del proceso de planificación del entrenamiento deportivo la adaptabilidad de las actividades y acciones por desarrollar durante su ciclo menstrual desde el principio de individualización del entrenamiento y, de este modo, potenciar el óptimo rendimiento deportivo.

Sinchi y Melgar (2018) realizaron un estudio en Ecuador, cuyo título fue: *Terapéuticas caseras en el síndrome premenstrual por mujeres de la comunidad San Pedro - Biblián, 2017*.

El objetivo general fue: determinar las terapéuticas caseras en el síndrome premenstrual por mujeres de la comunidad San Pedro - Biblián, 2017.

La metodología: se trata de un estudio cualitativo de tipo teoría fundamentada, aplicando el muestreo por conveniencia para selección del grupo de estudio; 8 mujeres, de las cuales, 2 son adolescentes (12-15 años), 2 son jóvenes estudiantes (20 -29), 2 son adultas menores (30 – 45) y 2 son adultas mayores (60 o más). Para obtener la información se aplicó: la observación y un formulario de entrevista abierta y a profundidad de 20 preguntas. Para el registro de los datos, se usó un cuaderno de notas y una grabadora de voz y, para su posterior análisis, el programa Atlas Ti.

Las conclusiones señalan que: la opción para tratar el SPM depende del grupo generacional, pues la adolescente y joven prefieren el tratamiento farmacológico, consideran este un efecto rápido y prolongado; mientras que la adulta (mayor), da crédito a la medicina natural y a costumbres caseras, por su accesibilidad en relación con lo económico y con la confianza por su eficacia.

### **Capítulo III. Marco Metodológico**

En este capítulo se describe el proceso metodológico con el cual se realiza la investigación y se especifican el tipo y diseño, alcance, la ubicación, población y muestra con las que se desarrolla el estudio.

#### **Tipo y Diseño de Estudio**

Esta será una investigación de tipo no experimental. Como dice la literatura, una investigación de tipo no experimental es aquella que “se realiza sin la manipulación deliberada de variables y en las que solo se observan los fenómenos en su ambiente natural para analizarlos” sostienen Hernández y Mendoza (2018, p. 175). Se escogió ese tipo de investigación puesto que los sujetos no serán sometidos a ningún tipo de prueba que vaya a alterar su respuesta o comportamiento. Por el contrario, su evaluación se realiza en su entorno natural para que la investigación no se altere.

Además, tiene un diseño transversal descriptivo, el cual, según Hernández y Mendoza (2018), “buscan indagar el nivel o estado de una o más variables en una población; en este caso, en un tiempo único” (p. 177). Se considera que este diseño es el adecuado para la investigación, dado que esta se realiza en un momento único para conseguir un solo resultado.

Por ende, será de tipo no experimental transversal descriptivo. No experimental transversal, debido a que la investigación no manipula las variables de estudio y este se realizara

en un único periodo. Y descriptivo, dado que se pretende determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica mediante la aplicación del instrumento *Premenstrual Symptoms Screening Tool* (PSST) en abril-agosto 2022.

Por un lado, el enfoque cuantitativo se emplea para validar las ideas o suposiciones que han sido formuladas de manera lógica en una teoría o marco teórico y para determinar de manera precisa los patrones de comportamiento de una población o fenómeno. Por otro lado, el enfoque cualitativo se utiliza para que el investigador pueda desarrollar sus propias perspectivas sobre el tema de estudio, ya sea que se trate de un grupo de individuos únicos o de un proceso particular (Hernández & Mendoza, 2018).

Este estudio plantea una investigación con un enfoque cuantitativo, dado que se pretende recolectar los datos por medio de un cuestionario con preguntas cerradas para obtener respuestas numéricas, realizar un análisis estadístico y, así, comprobar la hipótesis de la investigación.

### **Alcance de la Investigación**

La investigación se lleva a cabo en el periodo de abril-agosto 2022, por lo que se aplicó un cuestionario a 85 mujeres estudiantes de las distintas carreras que ofrece la Universidad Adventista de Centro América, donde se plantearon diversas preguntas con las cuales se responde a los objetivos generales y específicos planteados

### **Ubicación de la investigación**

El estudio se realizó durante los meses de abril-agosto de 2022 que conforman el segundo cuatrimestre; se tomaron en cuenta a las estudiantes femeninas conformadas por 177 chicas, matriculadas en las seis carreras que imparte la Universidad Adventista de Centro América, ubicada 1.5 km al norte de los Tribunales de Justicia, La Ceiba, Alajuela, Costa Rica.

## **Población y Muestra**

### ***Población***

La población en estudio es de 177 estudiantes femeninas de diferentes nacionalidades y que se encuentran matriculadas en las diferentes carreras que imparte la UNADECA, durante el segundo cuatrimestre de 2022, las cuales son: Educación, Enfermería, Psicología, Teología, Administración de empresas e Ingeniería en sistemas. La Universidad ofrece internado, así que los sujetos en estudio son tanto internas (viven dentro de las instalaciones de la Universidad) como externas (viven fuera de las instalaciones de la Universidad).

### **Sujetos de Estudio**

Los sujetos de estudio son las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América; todas están matriculadas en el periodo del segundo cuatrimestre de 2022, que abarca los meses de abril-agosto. La muestra con la que se trabaja es la probabilística, de acuerdo con Hernández y Mendoza (2018), la probabilística es un “subgrupo de la población en el que todos los elementos de esta tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (p. 200).

### ***Muestra***

La muestra del estudio fue seleccionada por medio del muestreo probabilístico, el cual tiene un margen de error del 5% y un nivel de confianza del 90%. La muestra que fue seleccionada según la fórmula corresponde a 85 estudiantes, de una población de 177 chicas matriculadas en el segundo cuatrimestre de 2022.

### **Criterios de Inclusión y Exclusión**

Se seleccionan las estudiantes con los siguientes criterios de inclusión:

Estudiantes femeninas matriculadas en la Universidad Adventista de Centro América; ya sean internas o externas.

Estudiantes femeninas matriculadas en cualquier carrera de la Universidad Adventista de Centro América.

Estudiantes femeninas que quieran participar en la investigación.

Se excluirán estudiantes por medio de los siguientes criterios:

Estudiantes femeninas que no estén matriculadas en la Universidad Adventista de Centro América.

Estudiantes que no sean del género femenino.

Estudiantes femeninas que no quieran participar en la investigación.

### **Sistema de Variables**

Esta investigación está fundamentada en la evaluación de cuatro variables que fueron generadas a partir de los objetivos específicos expuestos anteriormente. Como lo dicen Hernández y Mendoza (2018): una variable “es una propiedad o concepto que puede variar y cuya fluctuación es susceptible de medirse u observarse” (p. 125).

Por lo tanto, con este estudio se pretende determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América. Es por lo que se establecen estas variables, la cuales se apoyan en la conceptualización, operacionalización e instrumentalización.

### **Conceptualización**

Rodríguez, Breña y Esenarro (2021), con respecto a la conceptualización, sostienen que dicho concepto “es una representación mental de fenómenos, atributos, objetos, sucesos o cualidades a la que se asocia una definición, la cual desarrolla el significado del término” (p. 43).

De acuerdo con lo anterior, la conceptualización implica definir de manera clara y precisa las variables que serán objeto de estudio en la investigación. Por lo tanto, es un proceso esencial que establece las bases para la realización de un estudio lo más exacto y coherente posible.

### **Operacionalización**

La operacionalización se refiere a los métodos que facilitan la conversión de variables desde una definición conceptual abstracta hacia un conjunto de dimensiones e indicadores que, de manera precisa y específica, permiten la medición de esas variables (Rodríguez et al, 2021).

En otras palabras, con la operacionalización se define y especifica cómo se medirán o cuantificarán las variables de interés en la investigación. Esto es fundamental para que los conceptos abstractos o poco entendibles puedan ser estudiados de manera más precisa y objetiva.

### ***Instrumentalización***

Esta parte se refiere a la información recogida con el cuestionario, la manera en la que se recogió, el tipo de instrumento y cómo se estructura. Hay que tener en cuenta que, de la escogencia y validación del cuestionario o instrumento de recolección de datos que se utilice, depende la confiabilidad y credibilidad de la investigación.

**Operacionalización de variables**

<b>Objetivo</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Variable</b>	<b>Def. Conceptual</b>	<b>Def. Operacional</b>	<b>Def. Instrumental</b>	<b>Indicadores</b>
Describir los síntomas asociados al síndrome premenstrual que presentan las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica.	Síntomas asociados al síndrome premenstrual en las estudiantes.	Síntomas	Cualquier fenómeno anormal funcional o sensitivo, percibido por el enfermo, indicativo de una enfermedad.	Cuantitativa Discreta	Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST).	Sección 3 Ítems del 1 – 14.
		Síndrome premenstrual	Grupo de síntomas físicos y emocionales que comienzan una o dos semanas antes del periodo menstrual.			
Analizar la afectación del síndrome premenstrual en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica.	Afectación del síndrome premenstrual en el rendimiento académico de las estudiantes.	Afectación		Cuantitativa Discreta	Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST).	Sección 3 Ítems del A-E.  Sección 4 Ítems del 1 – 8.
		Rendimiento académico	Evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, terciario o universitario.			

Objetivo	Dimensión	Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Def. Instrumental	Indicadores
<p>Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que afectan el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica mediante la aplicación de un cuestionario, abril-agosto, 2022.</p>	<p>Síntomas asociados al síndrome premenstrual que afectan el rendimiento académico de las estudiantes.</p>	<p>Síntomas</p>	<p>Cualquier fenómeno anormal funcional o sensitivo, percibido por el enfermo, indicativo de una enfermedad.</p>	<p>Variable Cuantitativa Discreta que se trabaja según los síntomas.</p>	<p>Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) Sección 4. Preguntas de la 1-8.</p>	<p>Síntomas que presentan estudiantes según SPM.</p>
		<p>Rendimiento académico</p>	<p>Evaluación del conocimiento adquirido en el ámbito escolar, terciario o universitario.</p>			
<p>Elaborar un Webinar con los resultados de la investigación y las estrategias que mitigan los efectos del síndrome premenstrual de las estudiantes.</p>	<p>Webinar con los resultados de la investigación y estrategias para mitigar los efectos del síndrome premenstrual en las estudiantes.</p>	<p>Retroalimentación</p>				

### **Consideraciones Éticas**

La investigación científica es indispensable para el desarrollo de la sociedad, pues permite a través de ella plantear soluciones a problemas que esta enfrenta; tal es el caso de esta investigación que aborda un tema tabú, del cual no se habla abiertamente como es el síndrome premenstrual. En la actualidad, se comienza a tomar cartas en el asunto debido a que los síntomas de dicho síndrome llevan a muchas mujeres a incapacitarse de sus jornadas laborales, pues repercute de manera directa en la salud de las mujeres.

Las consideraciones éticas en la investigación garantizan a las personas involucradas que el proceso de obtención de datos se realiza de manera responsable y respetuosa, así como para asegurar la integridad de los resultados obtenidos.

Uno de los aspectos fundamentales de la ética en la investigación es el respeto a los derechos y la dignidad de los participantes. Esto implica obtener su consentimiento informado y asegurarse de que estén plenamente informados sobre el propósito de la investigación, los procedimientos involucrados y los posibles riesgos. La confidencialidad y privacidad de los participantes deben ser protegidas en todo momento. Es por lo que el investigador debe asegurarse de que la información recopilada se mantenga en secreto y que los resultados se presenten de manera que no se pueda identificar a los participantes individuales sin su consentimiento.

En general, la ética en la investigación no solo es esencial para garantizar la credibilidad y la validez de los resultados, sino también para proteger los derechos y el bienestar de las personas y los seres vivos involucrados en el proceso de investigación. Los códigos éticos y las pautas de conducta están diseñados para guiar a los investigadores en la toma de decisiones éticas y responsables a lo largo de su trabajo.

Por su parte, la investigación es un componente básico para el mejoramiento de la calidad de vida de las personas, pues los aportes de la investigación han abonado al conocimiento sobre determinados tópicos de interés de la ciencia y la sociedad. (Salazar, Icaza y Alejo, 2018).

Así mismo, la habilidad del ser humano para plantear temas investigativos según los conocimientos de tópicos que despiertan el interés de la sociedad ha obligado a plantear lineamientos éticos que debe guardar todo investigador como; en primer lugar, no atribuirse trabajos realizados por otras personas, lo cual se conoce como plagio. Por ello es importante recalcar la importancia de la presencia de la ética en la investigación al referenciar correctamente las fuentes y mantener el anonimato de las personas informantes, la confidencialidad, el correcto uso de la información y la protección de los datos.

### **Descripción y Validación del Instrumento**

Para lograr los objetivos planteados se utilizó como instrumento la herramienta de detección de síntomas premenstruales, Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST), por sus siglas en inglés. Es una herramienta de detección validada, simple y fácil de usar para identificar a las mujeres que padecen síndrome premenstrual (SPM) o trastorno disfórico premenstrual (TDPM).

El PSST consta de 19 preguntas, las cuales evalúan cómo interfieren los síntomas con las relaciones y las actividades diarias para establecer rápidamente si una mujer califica para síndrome disfórico premenstrual (SPM) o trastorno disfórico premenstrual (TDPM), debido a que abarca una lista de síntomas premenstruales, así como una escala con grados de severidad de acuerdo con los criterios DSM-V para el Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM); la fase más grave del síndrome premenstrual.

El PSST se ha utilizado en la investigación académica para monitorear pacientes en ensayos clínicos y estudios observacionales. También se puede utilizar como instrumento de detección, diagnóstico y seguimiento del progreso de los pacientes en entornos prácticos (Asrani, 2021).

### **Instrumento, Recolección y Análisis de Datos**

El instrumento aplicado a la población en estudio para la recolección y el posterior análisis de los datos estuvo conformado de la siguiente manera: al ser realizado en formato electrónico por medio de la plataforma *Google Forms*, inicialmente se incluyó una breve descripción de este, luego se colocó el consentimiento informado para la aprobación o desaprobación del sujeto en estudio para formar parte de la investigación. Además, se agregó un pequeño cuestionario sociodemográfico con el fin de tener una perspectiva más amplia acerca de la muestra estudiada. Luego, se incluyeron las preguntas del PSST y, por último, se incluyeron preguntas diagnósticas para conocer un poco del rendimiento académico de las chicas en relación con el síndrome premenstrual. El instrumento ya había sido validado, por lo cual no requirió de una validación previa para utilizarlo en esta investigación.

### ***Delimitaciones***

El análisis de los datos se llevó a cabo por medio del programa de Excel. Primeramente, se realizó un análisis descriptivo de los datos sociodemográficos y de los síntomas asociados al síndrome premenstrual, también se analizaron los datos relacionados con el rendimiento académico y al síndrome premenstrual.

El PSST ayudó a obtener los datos necesarios con los que se llevó a cabo la investigación de acuerdo con las variables. Se llevó a cabo el traslado de los datos de manera sistemática a tablas y gráficos, con el fin de tener una visión más estadística para el análisis de los datos.

El cuestionario fue aplicado a 85 chicas que cursaban las seis carreras que ofrece la Unadeca, que son: Administración de Empresas, Educación, Ingeniería en Sistemas, Psicología, Enfermería y Teología.

El cuestionario digital consta de cuatro partes: en la primera se hace una breve explicación del fin con el cual se aplica el cuestionario y se incluye el consentimiento informado para guardar la confidencialidad de los datos en la investigación. En la segunda parte se incluyen las preguntas sociodemográficas, en la tercera parte se incluyen las 19 preguntas del PSST y en la cuarta parte se incluyen ocho preguntas referentes al rendimiento académico.

### ***Aplicabilidad***

El cuestionario fue aplicado en el periodo de abril-agosto de 2022, considerando únicamente a las estudiantes matriculadas en el segundo cuatrimestre en la Universidad Adventista de Centroamérica (Unadeca). La cantidad de chicas matriculadas en ese período fue de 177, distribuidas en las seis carreras que imparte la Universidad, como lo son: Administración de Empresas, Educación, Enfermería, Psicología, Ingeniería en sistemas y Teología. Esta información fue proporcionada por el Departamento de Registro de la Universidad.

### ***Limitantes***

Dentro de las principales limitantes al realizar el estudio se encuentra la recolección de datos, debido a la poca disponibilidad de tiempo de las estudiantes para responder el cuestionario haciendo así de la recolección un proceso lento. Al dificultarse la recolección de los datos, la investigación, en cierta manera, se ve detenida, dado que, al no tener la cantidad exacta de datos según la muestra, no se puede proceder a su análisis.

***Recursos***

Dentro de los recursos para esta investigación existen varios por mencionar, como lo son: los recursos económicos, dado que se requiere revisión filológica y, posteriormente, la impresión y el encuadernado correspondiente del documento.

Además, se necesitan recursos bibliográficos, los cuales se pueden encontrar en la web por medio de plataformas como Google académico, Scielo, Dialnet, Lilac, biblioteca virtual adventista, repositorios de tesis, entre otras. También, estos recursos pueden ser encontrados en libros electrónicos y físicos.

El recurso humano en una investigación también es de gran importancia, pues dentro de este se encuentran la población en estudio que, en este caso, son las estudiantes de la UNADECA; la autora de la investigación junto con su tutora. También es indispensable para un trabajo de calidad la revisión por parte de un filólogo.

#### **Capítulo IV. Análisis de Resultados**

En este capítulo se encuentra el análisis de los datos obtenidos al aplicar la Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST), por lo que se elaboraron tablas y gráficos en los que se ilustra, de mejor manera, los resultados.

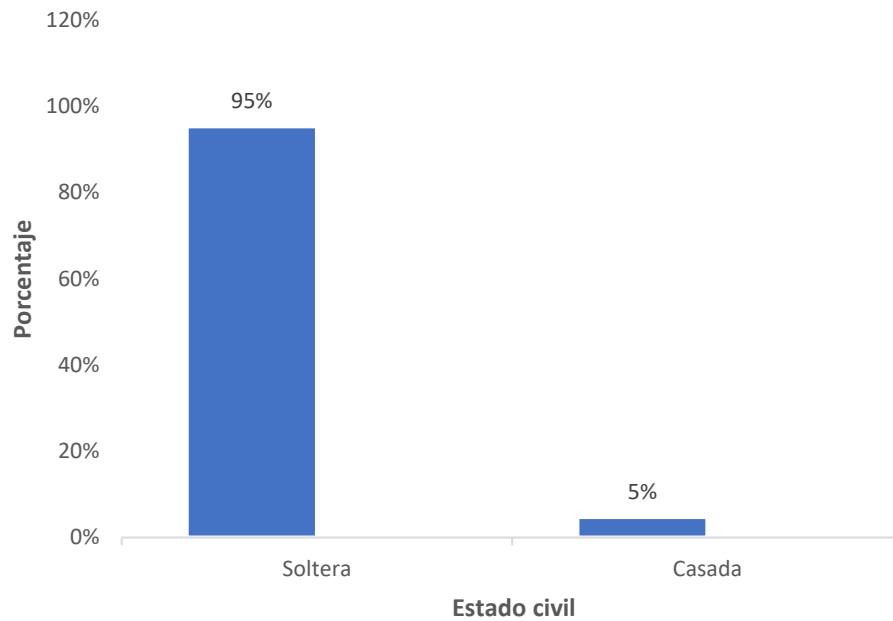
Los datos se obtuvieron mediante la aplicación de un cuestionario que fue aplicado a un total de 85 estudiantes, quienes están matriculadas en carreras como: Educación, Enfermería, Ingeniería en Sistemas, Administración de Empresas, Psicología y Teología, en la Universidad Adventista de Centro América.

De igual manera, el cuestionario está conformado por preguntas sociodemográficas a fin de tener un panorama más amplio sobre los datos recolectados. Se incluyen 14 preguntas, las cuales evalúan la severidad de los síntomas premenstruales y otras cinco que evalúan la severidad con que estos afectan en algunas actividades de su vida diaria. Además, se agregaron cinco preguntas que evalúan la influencia del síndrome premenstrual en el rendimiento académico de las estudiantes para profundizar en el tema investigado.

**Resultados****Tabla 1***Estado civil de las estudiantes*

1. Estado civil	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Soltera	81	95%
Casada	4	5%

*Fuente:* elaboración propia en base a cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 1***Estado civil de las estudiantes*

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la tabla 1 y el gráfico 1, se encontró que 81 chicas de las encuestadas son solteras, lo cual equivale 95% y cuatro son casadas, que corresponde al 5% de ellas.

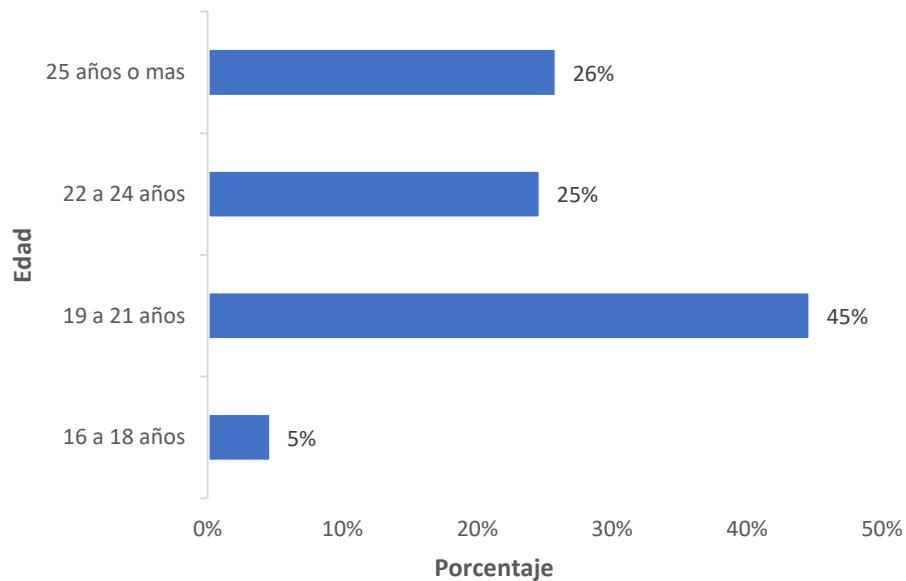
**Tabla 2***Rango de edad de las estudiantes*

---

Rango de edad	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
16 a 18 años	4	5%
19 a 21 años	38	45%
22 a 24 años	21	25%
25 años o mas	22	26%

---

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 2***Rango de edad de las estudiantes*

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla 2 y el gráfico 2 se encuentran los rangos de edad de las chicas encuestadas, el rango de 19-21 años es el más alto con 38 respuestas, lo cual equivale al 45%; luego el de 25 años o más con 22 respuestas, lo que equivale a 26%; seguido del rango de 22-24 con 21 respuestas, lo cual es el 25%; y el rango con menor respuestas fue el de 16-18 años, con 4 respuestas que equivalen al 5% de la muestra.

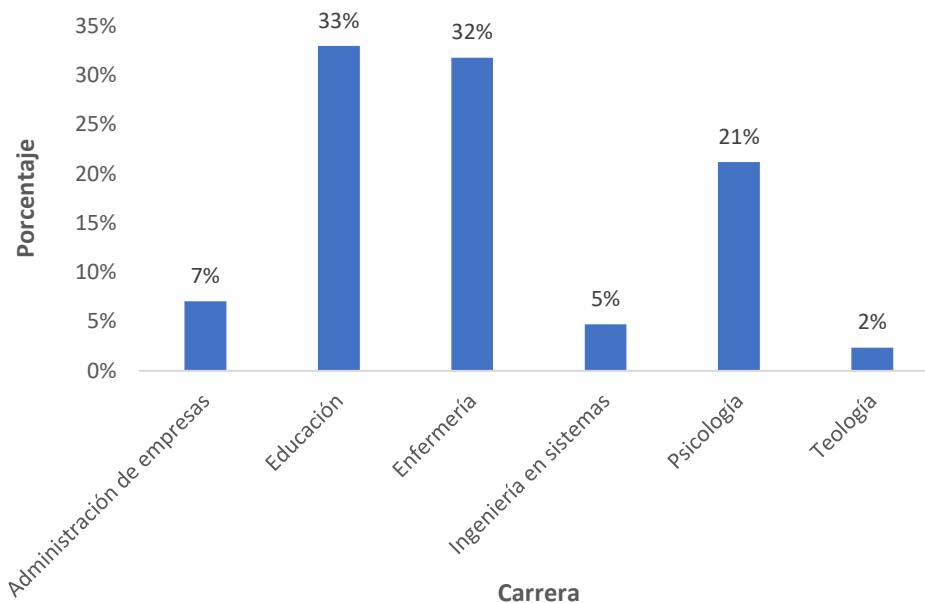
**Tabla 3***Carrera que estudian las encuestadas*

---

Carrera que estudian	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Administración de empresas	6	7%
Educación	28	33%
Enfermería	27	32%
Ingeniería en sistemas	4	5%
Psicología	18	21%
Teología	2	2%

---

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 3***Carrera que estudian las encuestadas*

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla 3 y el gráfico 3 se encuentran los datos según carreras. La carrera con mayor respuesta fue la de Educación con 28 estudiantes con una equivalencia del 33%, luego la carrera de Enfermería con 27 mujeres y con una equivalencia de 32%, le sigue la carrera de Psicología con 18 de ellas y un porcentaje de 21%, la Escuela de Administración tuvo una respuesta de 6 personas, equivalente al 7%, la Escuela de Ingeniería en Sistemas tuvo la respuesta de 4 chicas, con un 5% y la escuela de Teología con dos mujeres, equivalente al 2%.

**Tabla 4***Año de la carrera que cursan actualmente las estudiantes encuestadas*

---

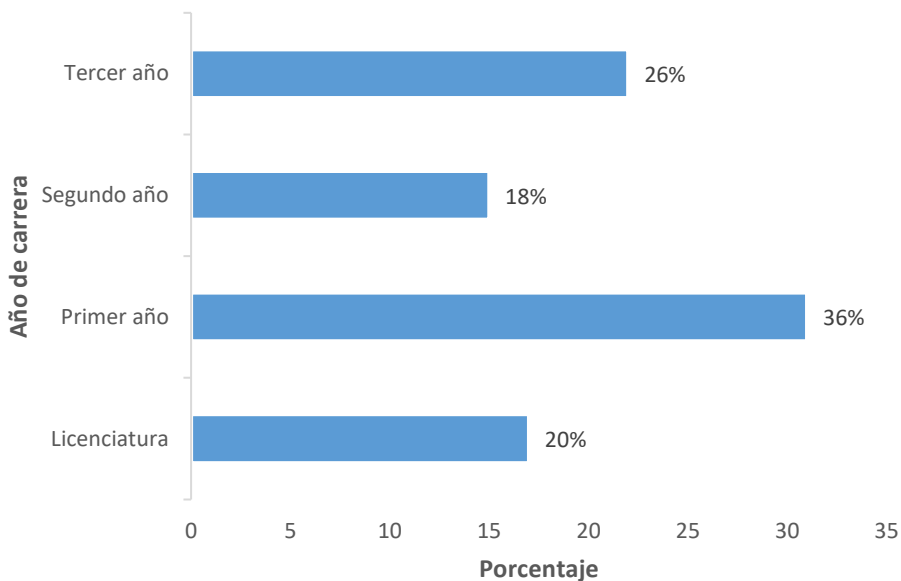
¿Qué año de la carrera cursa actualmente?	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Licenciatura	17	20%
Primer año	31	36%
Segundo año	15	18%
Tercer año	22	26%

---

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 4**

*Año de la carrera que cursan actualmente las estudiantes encuestadas*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

Según la tabla 4 y el gráfico 4, se obtuvo una respuesta de 31 chicas que están cursando su primer año de carrera, equivalente a un 36%; un total de 15 chicas están cursando su segundo año de carrera, equivalente a un 18%; las chicas que cursan tercer año son 22, con un porcentaje de 26%; y las chicas cursando la licenciatura son 17, con un 20%.

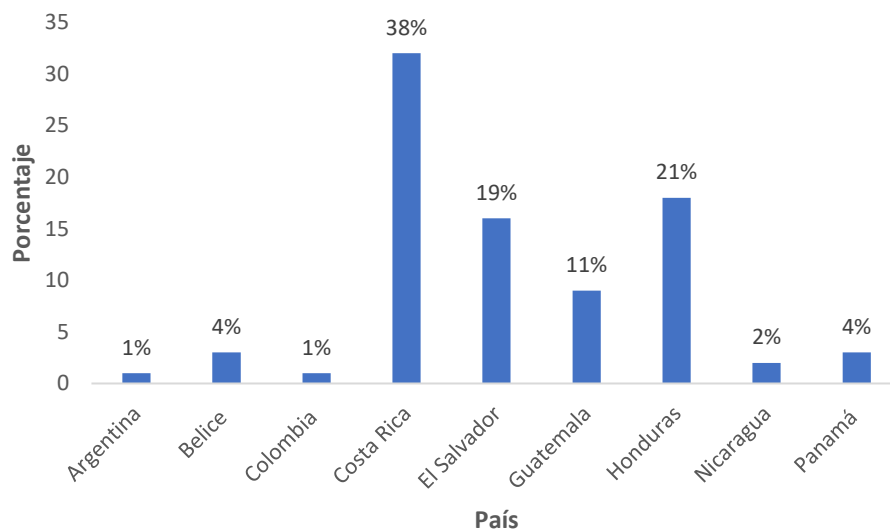
**Tabla 5***País de procedencia de las estudiantes encuestadas*

---

5. ¿Cuál es su país de procedencia?	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Argentina	1	1%
Belice	3	4%
Colombia	1	1%
Costa Rica	32	38%
El Salvador	16	19%
Guatemala	9	11%
Honduras	18	21%
Nicaragua	2	2%
Panamá	3	4%

---

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 5***País de procedencia de las estudiantes encuestadas*

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

Según la tabla y el gráfico 5, se encontró que 32 de las estudiantes seleccionadas de la muestra son de Costa Rica, lo cual equivale a un 38%; le sigue Honduras, con 18 chicas equivalente a un 21%; luego El Salvador, con 16 chicas y una equivalencia de 19%; mientras que de Panamá y Belice se obtuvo la respuesta de 3 chicas, que equivalen al 4%; de Nicaragua se tuvo la respuesta de 2 chicas, equivalente al 2% y de Argentina y Colombia se obtuvo la respuesta de 1 chica, que equivale al 1%.

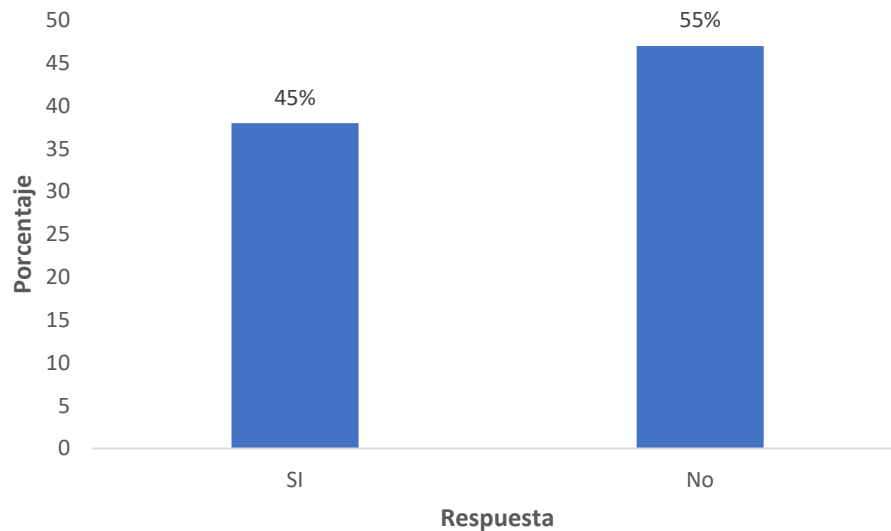
**Tabla 6***Mejoría en calificaciones por ausencia de síntomas*

7. ¿Si no presentara estos síntomas, sus notas serian mejores?	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Sí	38	45%
No	47	55%

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 6**

*Mejoría en calificaciones por ausencia de síntomas*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la tabla 6 y el gráfico 6, se encontró que 47 de las estudiantes con una equivalencia de 55% piensa que no haría mejoría en sus calificaciones por la ausencia de síntomas premenstruales, mientras que 38 de ellas con una equivalencia de 45% piensa que, si no presentaran síntomas premenstruales, habría una mejoría en sus notas.

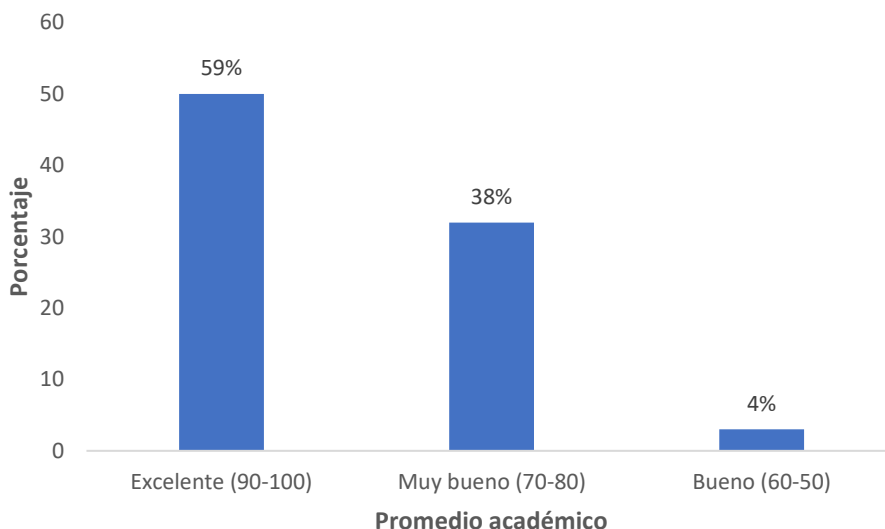
**Tabla 7***Promedio académico del último ciclo aprobado*

Promedio académico en último ciclo aprobado	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Total	85	100%
Excelente (90-100)	50	59%
Muy bueno (70-80)	32	38%
Bueno (60-50)	3	4%

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 7**

*Promedio académico del último ciclo aprobado*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la tabla y el gráfico 7, se puede observar que 50 de las estudiantes obtuvieron un excelente promedio (90-100) en su último cuatrimestre equivalente al 59%, otro grupo de 32 chicas obtuvo un muy buen promedio (70-80) en su último cuatrimestre, equivalente al 38% y un grupo muy pequeño de solo 3 chicas obtuvo un buen promedio (60-50) en su último cuatrimestre, equivalente al 4%.

Según los resultados obtenidos, los síntomas del SPM no interfieren directamente en el rendimiento académico. De igual manera Serrano (2019), en su investigación, concluye que se evidenció que el SPM no influye directamente en el rendimiento académico de las estudiantes, dado que se encuentran dentro de un promedio *muy bueno* y *excelente*. Puede haber afectación de manera indirecta, pues los aspectos que se vieron afectados fueron el aprendizaje y desempeño académico en un 28% y la asistencia a clases en un 20%.

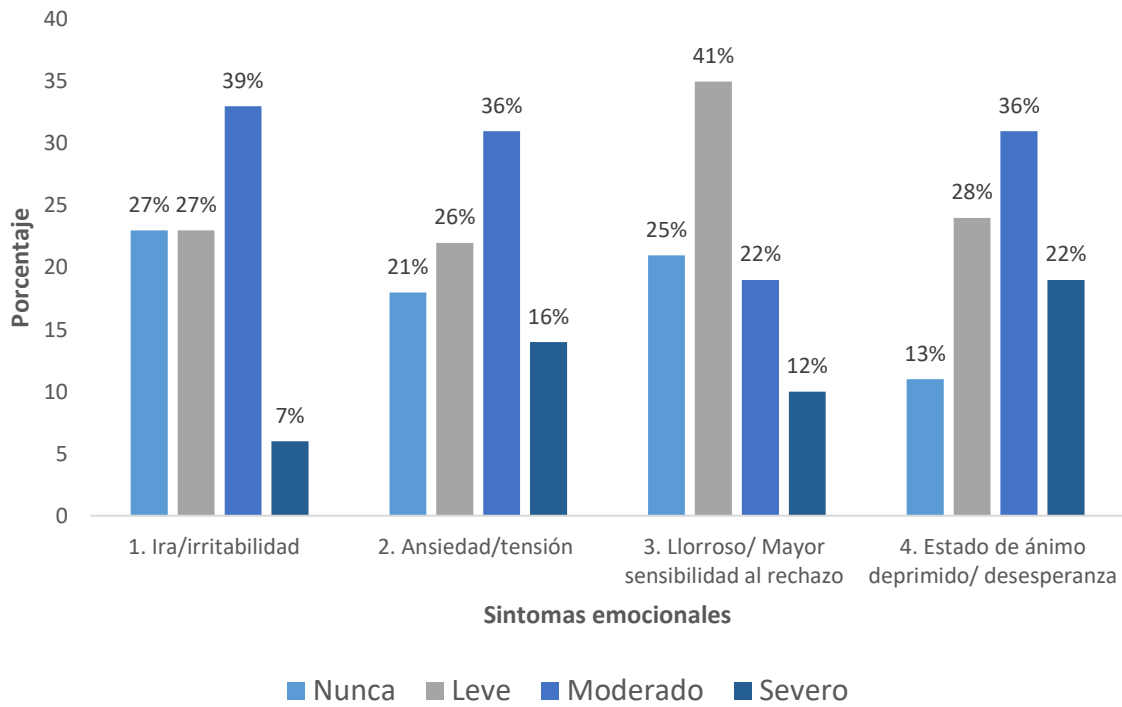
**Tabla 8***Síntomas emocionales*

	Ira/irritabilidad	Ansiedad/tensión	Lloroso/ mayor sensibilidad al rechazo	Estado de ánimo deprimido/ desesperanza
Nunca	23	18	21	11
Leve	23	22	35	24
Moderado	33	31	19	31
Severo	6	14	10	19

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 8**

*Síntomas emocionales*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

De acuerdo con la tabla 8 y el gráfico 8, dentro de los síntomas emocionales, la *irritabilidad* está presente en 33 chicas de manera moderada, lo cual representa 39%; 23 de las estudiantes dicen nunca haber presentado irritabilidad, representado con un 27%; otras 23 dicen haberla presentado levemente, lo que representa 27%; y únicamente 6 chicas dicen haberla presentado de manera severa, lo que representa un 7% de la muestra.

Referente a la *ansiedad/ tensión*, 31 chicas dijeron haberla presentado moderadamente, lo que representa un 36%; la presentaron levemente 22 chicas que equivalen a un 26%; también dijeron nunca haber presentado ansiedad 18 de las chicas, lo que representa un 21%; y 14 chicas dijeron haber tenido ansiedad de manera severa, lo que representa el 17% de la muestra.

Ante el síntoma *Llorosa/ mayor sensibilidad al rechazo*, 35 chicas dijeron haber presentado este síntoma de manera leve, representado por un 41%; 21 chicas dijeron nunca haber presentado este síntoma, representado así con un 25%; un total de 19 chicas dijeron haberlo presentado de manera moderada, representadas por un 22%; y solamente 10 chicas dijeron haberlo presentado de manera severa, representado por un 12%.

Mientras que para el *estado de ánimo deprimido/ desesperanza*, fueron 31 chicas las que dijeron haberlo presentado de manera moderada, representadas por el 37%; 24 chicas dijeron haberlo presentado de manera leve, representadas por el 28%; además, un grupo de 19 chicas dijo haberlo presentado de manera severa, representadas por un 22%; y un total de 11 chicas dijeron nunca haberlo presentado, representadas por un 13%.

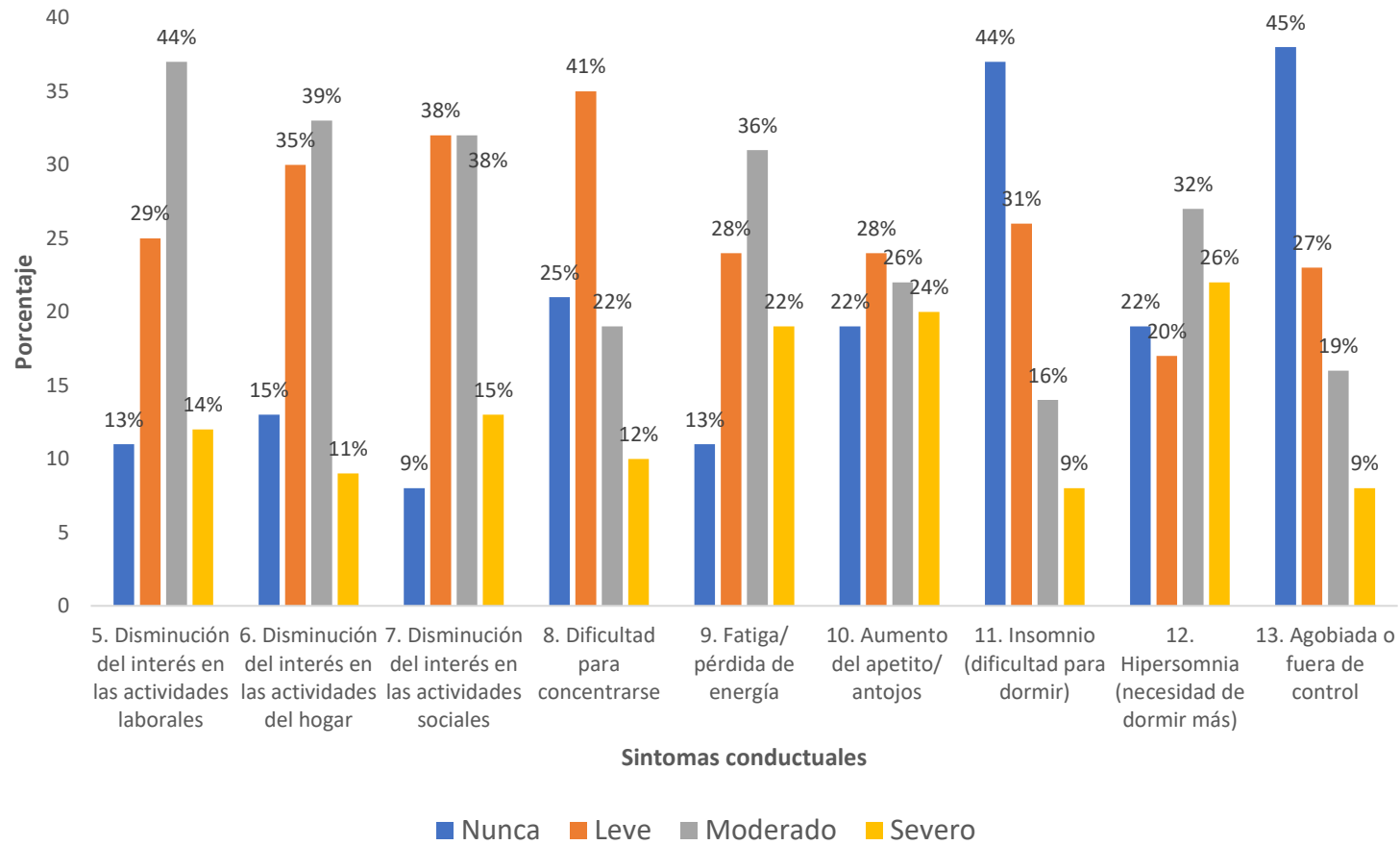
**Tabla 9***Síntomas conductuales*

	Disminución del interés en las actividades laborales	Disminución del interés en las actividades del hogar	Disminución del interés en las actividades sociales	Dificultad para concentrarse	Fatiga/pérdida de energía	Aumento del apetito/antojos	Insomnio (dificultad para dormir)	Hipersomnia (necesidad de dormir más)	Agobiada o fuera de control
Nunca	11	13	8	21	11	19	37	19	38
Leve	25	30	32	35	24	24	26	17	23
Moderado	37	33	32	19	31	22	14	27	16
Severo	12	9	13	10	19	20	8	22	8

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 9**

*Síntomas conductuales*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla y el gráfico 9, se encuentran nueve preguntas que evalúan los síntomas conductuales que se presentan en el síndrome premenstrual (SPM). En relación con los síntomas conductuales del SPM, las chicas respondieron lo siguiente:

Referente a la *disminución del interés en las actividades laborales*, fueron 37 chicas las que respondieron que presentaban este síntoma moderadamente, lo que representa un 44%; 25 chicas dijeron que este síntoma les afectaba levemente, representadas por un 29%; otro grupo de 12 chicas dijeron que presentaban este síntoma de manera severa, representadas por un 14%; y fueron 11 las chicas que dijeron que nunca se le había presentado ese síntoma; representadas por un 13%.

Para la *disminución del interés en las actividades del hogar*, un grupo de 33 chicas dijo que presentaban este síntoma de manera moderada; representadas por un 39%; 30 chicas dijeron presentarlo de manera leve, representadas por un 35%; otro grupo de 13 chicas dijo nunca haber presentado este síntoma, representadas por un 15%; y un pequeño grupo de 9 chicas dijo que este síntoma les afectaba de manera severa, representadas por un 11% de la muestra.

La *disminución del interés en las actividades sociales* se presentó de manera moderada por 32 chicas, representadas por un 38%, de igual manera, se presentó en 32 chicas de manera leve, representadas con un 38%; lado 13 chicas dijeron haberla presentado de manera severa, representadas por un 15%, y solo 8 de las chicas dijeron nunca haber presentado disminución del interés en las actividades sociales, representadas por un 9%.

Acerca de la *dificultad para concentrarse*, 35 chicas dijeron que se les dificultaba concentrarse, representadas por un 41%, 21 chicas dijeron nunca haber tenido dificultad para concentrarse, siendo un 25%; otro grupo de 19 chicas dijo haber tenido dificultad para

concentrarse de manera moderada, lo que representa el 22%; y 10 chicas dijeron que la dificultad para concentrarse fue severa; representadas por un 12%.

Para *fatiga/ pérdida de energía*, 32 chicas dijeron haber sentido fatiga de manera moderada; representadas por un 37%; un grupo de 24 chicas dijo haber tenido ansiedad de manera leve, representadas por un 28%; 19 chicas presentaron fatiga de manera severa, representadas por un 22%; y 11 dijeron nunca haber tenido fatiga, representadas por un 13%.

Mientras que para el *aumento del apetito/ antojos*, 24 chicas dijeron haber tenido un aumento del apetito leve, representadas por un 28%; 22 chicas tuvieron un aumento del apetito moderado, con un 26%; 20 chicas dijeron tener un aumento del apetito severo, con un 24%; y un grupo de 19 chicas dijo nunca haber presentado un aumento del apetito, representadas por un 22%.

Acerca del *insomnio (dificultad para dormir)*, 37 de las estudiantes encuestadas dicen nunca haber tenido insomnio, representadas por un 44%; 26 de las estudiantes presentaron insomnio de manera leve, representadas por un 31%; 14 de las estudiantes presentaron insomnio de manera moderada, representadas por un 16%; y solamente 8 de las estudiantes dijeron haber tenido insomnio de manera severa, representadas por un 9%.

En la *hipersomnia (necesidad de dormir más)*, 27 de las estudiantes dijeron presentar hipersomnia de manera moderada, representadas por un 32%; otro grupo de 22 estudiantes dijeron haber presentado hipersomnia de manera severa, representadas por un 26%; 19 de las estudiantes dijeron nunca haber presentado hipersomnia, representadas por un 22%; y 17 de las estudiantes dijeron presentar hipersomnia de manera leve, representadas por un 20%.

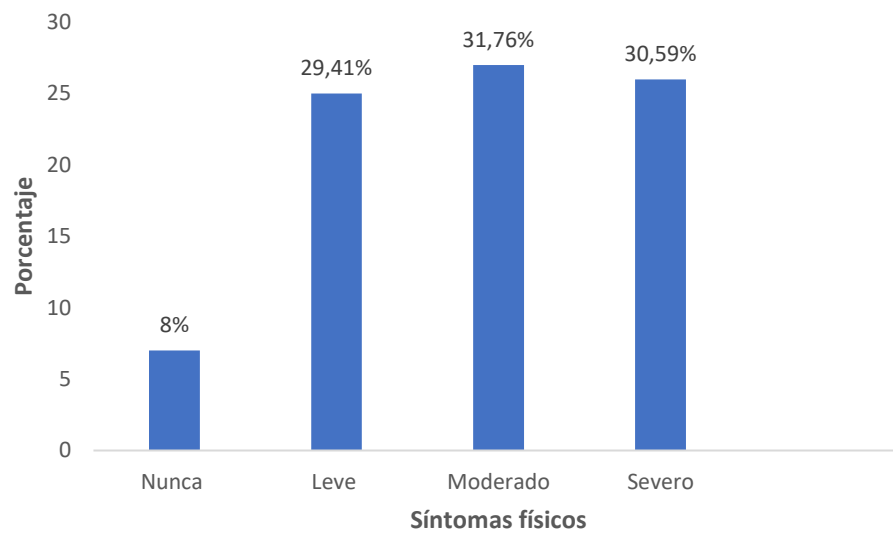
Para el enunciado *agobiada o fuera de control*, 38 de las estudiantes dijeron nunca haberse sentido agobiadas o fuera de control, representadas por un 45%; 23 de las estudiantes

dijeron haberse sentido agobiadas o fuera de control de manera leve, representadas por un 27%; hubo un grupo de 16 estudiantes que respondió sentirse agobiada o fuera de control de forma moderada, representado por un 19%; y un pequeño grupo de 8 estudiantes dijo haberse sentido severamente agobiadas o fuera de control, representadas por un 9%.

**Tabla 10***Síntomas físicos*

14. Síntomas físicos: sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, dolor muscular o articular, hinchazón, aumento de peso	Frecuencia absoluta	Frecuencia relativa
Nunca	7	8%
Leve	25	29,41%
Moderado	27	31,76%
Severo	26	30,59%
Total:	85	100%

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 10***Síntomas físicos*

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla 10 y el gráfico 10 se encuentra una pregunta que evalúa algunos de los síntomas físicos que aparecen en el síndrome premenstrual (SPM). En cuanto a los síntomas físicos, las chicas respondieron lo siguiente:

Para la pregunta 14, sobre *síntomas físicos: sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, dolor muscular o articular, hinchazón, aumento de peso*, fueron 7 chicas las que respondieron que *nunca* habían presentado estos síntomas, representadas por un grupo del 8,23%. Otro grupo de 25 chicas dijo haber presentado estos síntomas de manera *leve*, representadas por un grupo del 29,41%. Por su parte, un grupo de 27 chicas dijo haber presentado estos síntomas de manera *moderada*, representadas por el 31,76%. Y, finalmente, un grupo de 26 chicas dijo haber presentado estos síntomas de forma severa, representadas por un 30,59%.

Referente a los síntomas del SPM, Serrano (2019) menciona en su marco teórico (p. 35) que los principales síntomas presentados por las estudiantes son: dolor abdominal 92,5%, humor inestable 79,4%, agotamiento 71%, irritabilidad 69,2%, acné 67,3%, sensibilidad de las mamas 64,5%, falta de concentración 59,8%.

**Tabla 11***Gravedad de síntomas en actividades diarias*


---

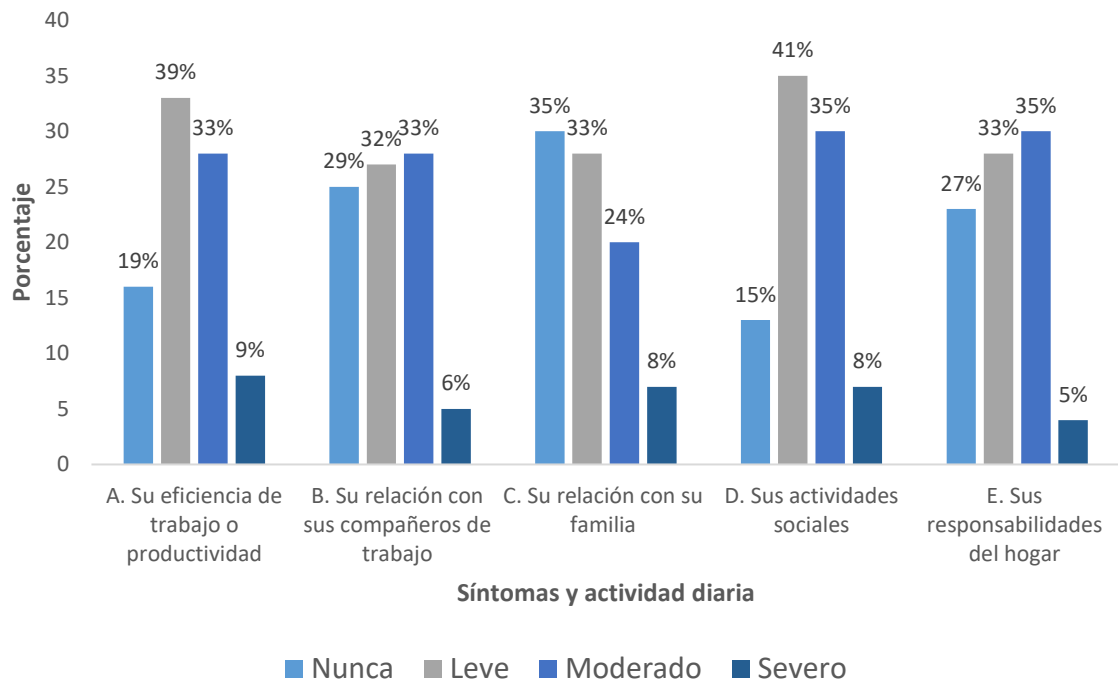
	A. Su eficiencia de trabajo o productividad	B. Su relación con sus compañeros de trabajo	C. Su relación con su familia	D. Sus actividades sociales	E. Sus responsabilidades del hogar
Nunca	16	25	30	13	23
Leve	33	27	28	35	28
Moderado	28	28	20	30	30
Severo	8	5	7	7	4

---

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 11**

*Gravedad de síntomas en actividades diarias*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

La tabla y el gráfico 11 contienen una serie de interrogantes que evalúan la severidad de los síntomas en algunas de las actividades diarias de las estudiantes. En relación con esto, los resultados son los siguientes:

Para el enunciado *A. Su eficiencia de trabajo o productividad*, las estudiantes respondieron lo siguiente: nunca= 16, leve= 33, moderado= 28 y severo= 8. Por lo que se puede decir que los síntomas del SPM afectan de leve a moderadamente en la eficiencia del trabajo y la productividad de la mayoría de las encuestadas.

Para el enunciado *B. Su relación con sus compañeros de trabajo*, las estudiantes respondieron lo siguiente: nunca= 25, leve= 27, moderado= 28, severo= 5. En este caso, el 33% de las encuestadas dicen que los síntomas del SPM afectan de manera moderada su relación con sus compañeros de trabajo.

Así mismo, para el enunciado *C. Su relación con su familia*, las estudiantes respondieron lo siguiente: nunca= 30, leve= 28, moderado= 20, severo= 7. Aquí los síntomas del SPM para la mayoría (35%) de las estudiantes no fue problema para relacionarse con la familia.

Con respecto al enunciado *D. Sus actividades sociales*, las estudiantes respondieron lo siguiente: nunca= 13, leve= 35, moderado= 30, severo= 7. Los síntomas del SPM afectaron de leve a moderadamente las actividades sociales de las estudiantes encuestadas.

Finalmente, en el enunciado *E. Sus responsabilidades en el hogar*, las estudiantes respondieron lo siguiente: nunca= 23, leve= 28, moderado= 30, severo= 4. Al respecto, los síntomas del SPM afectaron moderadamente las responsabilidades del hogar de las encuestadas. Sandoval (2022, p. 36), en su investigación, encontró que el número de casos de SPM fue de 26.6% y que 10.1% manifestaba una limitación “significativa” e “invalidante” con respecto a sus actividades diarias.

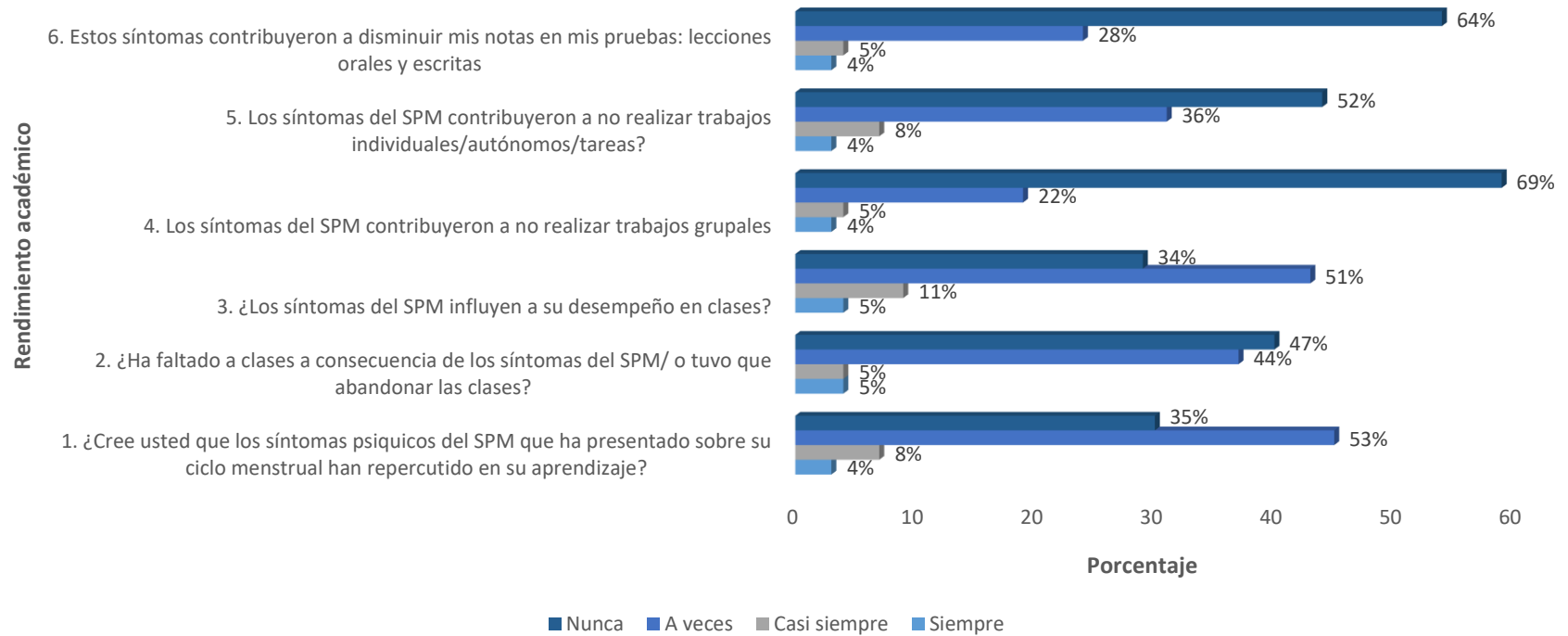
**Tabla 12***Rendimiento académico*

	1. ¿Cree usted que los síntomas psíquicos del SPM que ha presentado sobre su ciclo 4menstrual han repercutido en su aprendizaje?	2. ¿Ha faltado a clases a consecuencia de los síntomas del SPM/ o tuvo que abandonar las clases?	3. ¿Los síntomas del SPM influyen a su desempeño en clases?	4. Los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos grupales.	5. Los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos individuales/autónomos/tareas?	6. Estos síntomas contribuyeron a disminuir mis notas en mis pruebas: lecciones orales y escritas.
Siempre	3	4	4	3	3	3
Casi siempre	7	4	9	4	7	4
A veces	45	37	43	19	31	24
Nunca	30	40	29	59	44	54

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 12**

*Rendimiento académico*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla 12 y el gráfico 12 se presenta una serie de preguntas que pretenden evaluar cómo los síntomas del SPM afectan el rendimiento académico. Las estudiantes contestaron lo siguiente:

Para la primera interrogante: *¿cree usted que los síntomas psíquicos del SPM que ha presentado sobre su ciclo menstrual han repercutido en su aprendizaje?*, a lo que las estudiantes respondieron lo siguiente: siempre= 3, casi siempre= 7, a veces= 45, nunca= 30. Para la mayoría de las estudiantes (53%) su aprendizaje sí se puede ver afectado por los síntomas del SPM.

Con respecto a la segunda interrogante, *¿ha faltado a clases a consecuencia de los síntomas del SPM/ o tuvo que abandonar las clases?*, a lo que las estudiantes respondieron: siempre= 4, casi siempre= 4, a veces= 37, nunca= 40. Se puede notar que, en este caso, para la mayoría (47%) de las estudiantes, los síntomas del SPM nunca las han hecho tener que ausentarse de las clases.

Para la tercera interrogante, *¿los síntomas del SPM influyen a su desempeño en clases?*, las estudiantes respondieron: siempre= 4, casi siempre= 9, a veces= 43, nunca= 29. Con respecto a esta interrogante, en su mayoría (51%), las estudiantes consideran que a veces su desempeño en las clases se puede ver afectado como consecuencia de los síntomas del SPM.

Con respecto a la cuarta pregunta, *¿los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos grupales?*, las estudiantes respondieron: siempre= 3, casi siempre= 4, a veces= 19, nunca= 59. Para la mayoría (69%) de las estudiantes, los síntomas del SPM nunca ha sido impedimento para realizar trabajos grupales.

En la quinta pregunta, acerca de *¿los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos individuales/autónomos/tareas?*, las estudiantes respondieron: siempre= 3, casi siempre= 7, a veces= 31, nunca= 44. Ante esta interrogante se nota que la mayoría (52%) de las

estudiantes considera que nunca ha dejado de hacer algún trabajo o tarea por los síntomas del SPM.

Y, finalmente, a la sexta interrogante *¿estos síntomas contribuyeron a disminuir mis notas en mis pruebas: lecciones orales y escritas?* las estudiantes respondieron: siempre= 3, casi siempre= 4, a veces= 24, nunca= 54. De acuerdo con los resultados, para la mayoría (64%) de las estudiantes los síntomas del SPM nunca han contribuido para que sus notas disminuyan en ninguna de sus pruebas.

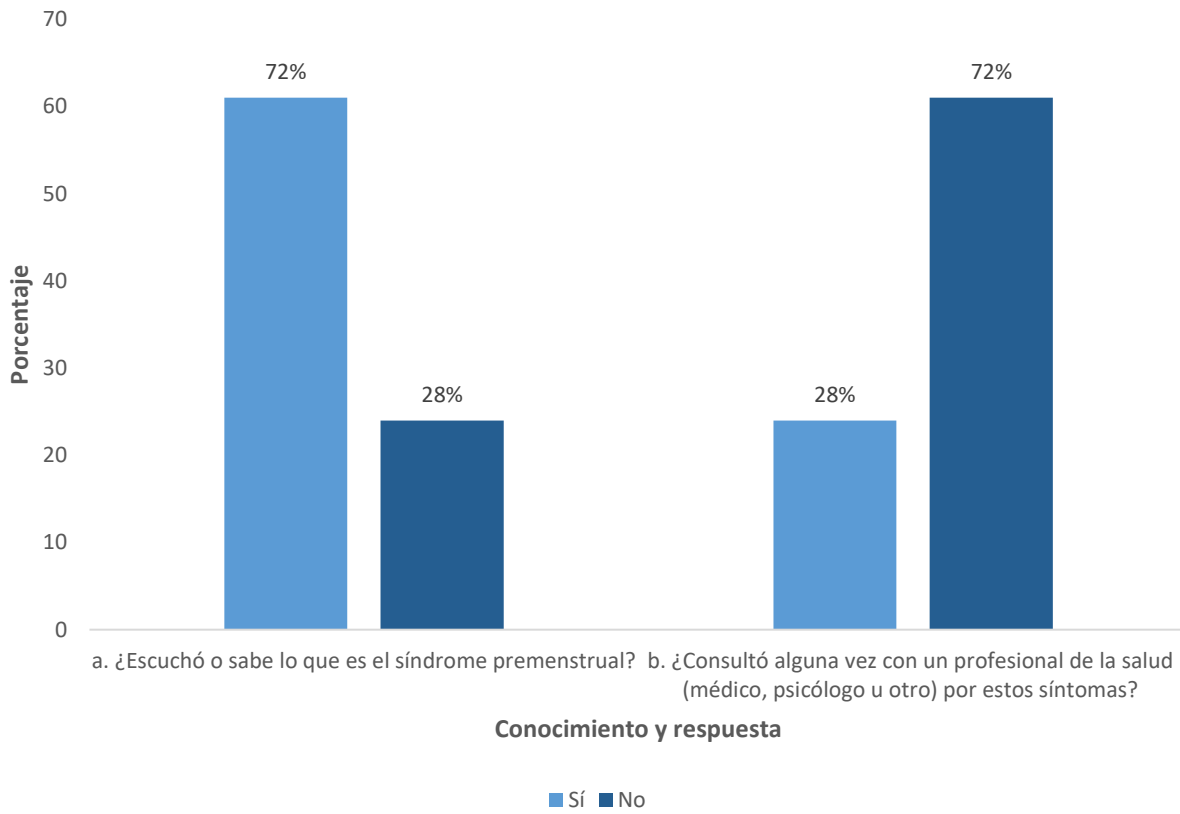
**Tabla 13***Conocimiento y acción sobre el síndrome premenstrual*

	a. ¿Escuchó o sabe lo que es el síndrome premenstrual?	b. ¿Consultó alguna vez con un profesional de la salud (médico, psicólogo u otro) por estos síntomas?
Sí	61	24
No	24	61

*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

**Gráfico 13**

*Conocimiento y acción sobre el síndrome premenstrual*



*Fuente:* elaboración propia con base en cuestionario aplicado, 2022.

En la tabla y el gráfico 13, con respecto al conocimiento que tienen las estudiantes sobre el SPM, 61 de las encuestadas dice saber o haber escuchado sobre el SPM, un equivalente al 72% de las chicas tiene algún conocimiento sobre este síndrome, mientras que 24 de ellas dice no saber nada sobre el SPM y equivalente al 28% de la muestra no tiene conocimiento del síndrome.

Al preguntarles si al presentar estos síntomas habían consultado con algún profesional de la salud, el resultado fue contrario, dado que solamente 24 de las chicas dijo haber consultado sobre los síntomas; esto es equivalente al 28% y 61 chicas nunca han consultado sobre la presencia de los síntomas del SPM, equivalente al 72%.

Jiménez & Lema (2017), en su investigación, determinaron que para las estudiantes que participaron en el estudio, los conocimientos sobre este tema son regulares en un 50,3%, las actitudes son positivas en un 67,8% y las prácticas aplicadas son inadecuadas en un 83,0%.

## Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones

### Conclusiones

El síndrome premenstrual es el conjunto de síntomas físicos, psicológicos y conductuales que sufre gran cantidad de mujeres en edad fértil durante la última fase de su ciclo menstrual, la fase lútea. Estos síntomas pueden ser tan severos que llegan a afectar el desenvolvimiento diario de la mujer que los presenta, por lo que se considera un problema de salud femenina al que hay que prestarle mucha atención y dar a conocer al público en general que este es un padecimiento más común de lo que se cree y que se puede tratar para que no sea tan invalidante como puede llegar a serlo para muchas mujeres.

Al finalizar esta investigación, se logró alcanzar los objetivos propuestos al inicio del estudio; pudiéndose determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica en el año 2022. A partir de este objetivo, se llega a las siguientes conclusiones, obtenidas a partir de los datos y el análisis previo.

Los síntomas asociados al síndrome premenstrual no tienen un efecto significativo en el rendimiento académico de las estudiantes encuestadas, pues, en su mayoría, dicen que los síntomas les afectan algunas veces y casi nunca al punto de abandonar clases o impedirles realizar trabajos individuales o grupales y no consideran que estos síntomas contribuyan a disminuir sus notas, pero sí consideran que les puede llegar a afectar.

### *Síntomas Asociados al Síndrome Premenstrual*

A partir de los datos obtenidos mediante el instrumento Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) utilizado en esta investigación, los resultados muestran que dentro de los *síntomas emocionales* la *irritabilidad* se presentó de manera moderada, 27% nunca la

presentaron, 27% con irritabilidad leve y un 7% irritabilidad severa. Referente a la *ansiedad/ tensión*, 36% presenta la misma de forma moderada, 26% leve, 21% nunca, 17% severa. Del síntoma *llorosa/ mayor sensibilidad al rechazo*, el 41% lo presenta leve, 25% nunca, 22% moderado, 12% severo. El síntoma *estado de ánimo deprimido/ desesperanza*, el 37% lo presenta de manera moderada, 28% leve, 22% severo, y 13% nunca lo presentaron.

Referente a los síntomas conductuales, la *disminución del interés en las actividades laborales* el 44% moderado, 29% leve, 14% severo y 13% nunca. Para la *disminución del interés en las actividades del hogar* 39% moderada, 35% leve, 15% nunca y un 11% severo. En tanto a la *disminución del interés en las actividades sociales* fue presentada de manera moderada en un 38%, leve con un 38%, manera severa un 15% y un 9% nunca lo presentaron. Con respecto a la *dificultad para concentrarse* a un 41% se les dificultaba concentrarse, un 25% nunca tuvo dificultad para concentrarse, el 22% tuvo dificultad moderada y un 12% presentó dificultad severa para concentrarse.

Por su parte, para *fatiga/ pérdida de energía*, un 37% la presentó de manera moderada, un 28% leve, un 22% severa y un 13% nunca la presentó. Mientras que para el *aumento del apetito/ antojos*, un 28% lo presentó de manera leve, un 26% moderada, un 24% severo y un 22% nunca lo presentó. Para el *insomnio (dificultad para dormir)*, un 44% nunca lo presentó, un 31% leve, un 16% moderado y solamente un 9% severo. En la *hipersomnia (necesidad de dormir más)*, un 32% la tuvo moderada, un 26% severa, un 22% nunca la tuvo y un 20% solo de manera leve. Para el enunciado *agobiada o fuera de control*, un 45% nunca se sintió así, un 27% de manera leve, un 19% de manera moderada y un 9% de ellas dijeron sentirse severamente agobiadas.

En cuanto a los síntomas asociados al SPM que presentaron las estudiantes, en su mayoría fueron de moderados a leves y un muy poco porcentaje lo presentó de manera severa, por lo que se debe brindar seguimiento en futuras investigaciones a este porcentaje.

### ***Afectación del SPM en el Rendimiento Académico***

En relación con la afectación del síndrome premenstrual en el rendimiento académico, la mayoría de las estudiantes (53%) considera que su aprendizaje sí se puede ver afectado por los síntomas del SPM. El 47% de las estudiantes considera que los síntomas del SPM nunca han sido motivo de ausencia a clases o abandono de estas. El 51% de las estudiantes considera que, a veces, su desempeño en las clases se puede ver afectado como consecuencia de los síntomas del SPM.

También, para el 69% de las estudiantes, los síntomas del SPM nunca han sido impedimento para realizar trabajos grupales, además, el 52% de las estudiantes considera que nunca ha dejado de hacer algún trabajo o tarea por los síntomas del SPM. Y, finalmente, se puede decir que para el 64% de las estudiantes, los síntomas del SPM nunca han contribuido para que sus notas disminuyan en ninguna de sus pruebas.

Por lo tanto, se desprende que el síndrome premenstrual influye de manera moderada, puesto que, aunque la mayoría de las estudiantes dice que los síntomas no interfieren en sus notas, sí consideran que estos síntomas las pueden llegar a afectar.

### ***Webinar Informativo***

Con el propósito de informar a las estudiantes universitarias y a la población en general acerca del síndrome premenstrual, y como parte del cumplimiento de uno de los objetivos específicos de la investigación, se llevó a cabo un webinar titulado "Síndrome Premenstrual y Rendimiento Académico". Este evento, con una duración de una hora, se transmitió a través de

las plataformas de Zoom y Facebook Live de la Unadeca, y tuvo lugar el 22 de enero de 2024, iniciando a las 6:00 pm y finalizando a las 7:00 pm.

Aunque el webinar estuvo dirigido principalmente a las estudiantes universitarias que deseaban participar, la invitación se extendió al público en general. La ponencia fue impartida por la Dra. Viviana Paola Murillo Martínez, quien trabaja en el Centro Nacional de Rehabilitación (CENARE) y ha sido médica en el programa de Rehabilitación Cardíaca y en el Departamento de Salud de la Unión Centroamericana Sur.

Durante la presentación, se abordaron aspectos como la definición, los signos y síntomas, la fisiología del ciclo menstrual, las complicaciones, la prevalencia y los tratamientos del síndrome premenstrual. Se proporcionaron estrategias para reducir la intensidad de los síntomas y mejorar la calidad de vida. Al concluir, se brindó un espacio para resolver las dudas y consultas del público.

El webinar generó un impacto positivo, alcanzando una audiencia considerable. En la plataforma de Zoom, se conectaron un total de 24 personas, mientras que en el Facebook Live de la Unadeca se registraron 22 conexiones, sumando un total de 46 participantes en ambas plataformas.

## Recomendaciones

Se recomienda a las estudiantes universitarias que, en caso de presentar varios de los síntomas relacionados con el síndrome premenstrual que dificulten el realizar sus actividades diarias, se debe acudir a un profesional de la salud; ya sea ginecólogo o médico general, en su defecto, quienes podrían dar una solución a esos síntomas tan molestos y comunicar a los mentores de UNADECA dicha situación.

Hacer uso de los ocho remedios naturales, dado que se ha demostrado el beneficio en general para el cuerpo, pues ayudan a mitigar los síntomas relacionados con el síndrome premenstrual.

Al respirar aire puro o respirar conscientemente ayuda a entrar en un estado de relajación que favorece la disminución de la ansiedad o inquietud.

La temperancia ayuda a desarrollar la autodisciplina y, de esta manera, controlar el estrés. La luz solar tiene múltiples beneficios; entre ellos, ayuda a mejorar el estado de ánimo. También, el agua ayuda a mantener hidratado el cuerpo y a eliminar toxinas.

La alimentación, mediante una dieta equilibrada y nutritiva, es indispensable para mantener una buena salud y prevenir enfermedades y el SPM es uno de ellos. Con respecto al reposo, un buen descanso es de gran importancia para que el cuerpo se recupere y reponga las energías que se gastan durante el día. Habría que agregar el ejercicio, pues además de mantener activo el cuerpo, ayuda a reducir el estrés y mejorar la salud mental.

Otra recomendación es implementar charlas sobre la salud femenina para romper estigmas y que las mujeres vayan perdiendo la vergüenza de hablar sobre su ciclo menstrual y los problemas que se desencadenan de ahí.

A las autoridades universitarias se les recomienda que, durante las actividades culturales u otras, se ofrezca una pequeña cápsula sobre este tema.

A la Escuela de Enfermería, es importante que abra las puertas a nuevas investigaciones sobre este tema, pues fue un verdadero desafío encontrar materiales relacionados con él.

### Referencias Bibliográficas

- Agüero Rodríguez, C., Zúñiga Hernández, P. (2010). *Guía de procedimientos cognitivo, conductual, emocional para el manejo y control de la ansiedad en adolescentes con síndrome premenstrual: un estudio de casos en el cantón de Nicoya, Guanacaste* [Tesis de Grado, Universidad de Costa Rica]. Biblioteca Nacional – <https://catalogosiidca.csuca.org/Record/UCR.000023020>
- Alas Hernández, J. A., Barillas Rojas, S. (2020). Síndrome disfórico premenstrual: tratamiento basado en la evidencia. *Revista Médica Sinergia*, 5(11), e604. <https://doi.org/10.31434/rms.v5i11.604>
- Alligood, M. (10.<sup>a</sup> ed.). (2022). Modelos y teorías en enfermería. *ELSEVIER*. <https://es.scribd.com/document/652465678/Modelos-y-teori-as-en-enfermeri-a-Tenth-Edition>
- Angulo V. (2018). *Diseño de una herramienta didáctica para el fortalecimiento de la educación sexual escolar, entorno a los mitos sobre la menstruación a partir de un diálogo de saberes* [Tesis de Grado, Universidad del Valle]. Biblioteca digital Universidad del Valle. <https://bibliotecadigital.univalle.edu.co/entities/publication/6d37f2ee-af9f-4103-ac7c-9e4f8fbedc3>
- Asrani, S. (Agosto de 2021). *Premenstrual Symptoms Screening Tool* [Archivo PDF]. McMaster University. <https://research.mcmaster.ca/app/uploads/2021/08/04-069-Tech-Brief-PSST-1.pdf>
- Bucheli R., Noboa E., Saavedra A., Parra M. Marín V. (2021). *Anticoncepción hormonal en el síndrome premenstrual en R. Bucheli y E. Noboa (Ed.), Anticoncepción Hormonal* (2 ed., pp. 385-398). Imprenta Mariscal Cía. <https://codeser.org/wp->

- content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf#page=385
- Bucheli, R., Noboa, E., Sánchez, H., Gómez, G., Ortega, I. (2021). Anticoncepción hormonal en la adolescencia en R. Bucheli y E. Noboa, Anticoncepción hormonal (2 ed., pp. 331-345). Imprenta Mariscal Cía. <https://codeser.org/wp-content/uploads/2021/05/2021-Anticoncepcio%CC%81n-Hormonal-Segunda-Edicio%CC%81n-Bucheli-Noboa.pdf#page=385>
- Bustos R., Arriagada V., Briceño K., Matamala Y., Pozo P., Merino F., Brito J., Parra J. (2018, febrero). Influencia de la Actividad Física en la Sintomatología del Síndrome Premenstrual en universitarias, *Revista chilena de obstetricia y ginecología*, 83(1), pp. 45-51. <https://doi.org/kvhc>
- Camacho, D. (2022). *Adaptación y validación de la Escala de Síndrome Premenstrual en estudiantes universitarias de Lima*. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas. [https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653600/CamachoM\\_D\\_Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorioacademico.upc.edu.pe/bitstream/handle/10757/653600/CamachoM_D_Resumen.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
- Casamayor, L. (2020). *Síndrome de Tensión Premenstrual* [Tesis de Grado, Universidad de Salamanca]. Repositorio Documental Gredos. <https://gredos.usal.es/handle/10366/143706>
- Chavarría, J. (2013). Diagnóstico y tratamiento del síndrome premenstrual. *Revista médica de Costa Rica y Centroamérica*, 70 (608), 709-715. [rnc134za.pdf](#) (medigraphic.com)
- Fernández A. (junio 2019). *Vitex agnus-castus L. en el tratamiento del síndrome premenstrual* [Tesis de grado, Universidad Complutense]. <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/ANDREA%20FERNANDEZ%20BUENO.pdf>

- Fernández M. (2019). *Estudio epidemiológico de los factores de riesgo del síndrome premenstrual y el trastorno disfórico premenstrual* [Tesis de doctorado, Universidad de Santiago de Compostela]. <https://minerva.usc.es/xmlui/handle/10347/20505>
- Garcés, I. (2020). *Revisión sistemática acerca de la importancia del omega-3, el zinc y la vitamina E en la Dismenorrea primaria y en el Síndrome premenstrual* [Tesis de maestría, Universidad Camilo José Cela]. <http://hdl.handle.net/20.500.12020/897>
- García C., García A. (2020). Ejercicio físico y síndrome premenstrual. *Revista de Educación, Motricidad e Investigación*, 2(15), pp. 102-127.  
<http://www.uhu.es/publicaciones/ojs/index.php/e-moti-on/article/view/4917>
- Hariri, F.Z., Moghaddam-Banaem, L., Siah Bazi, S. *et al.* (2013). The Iranian version of the Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST): a validation study. *Arch Womens Ment Health* 16, pp. 531–537. <https://doi.org/10.1007/s00737-013-0375-6>
- Hernández, R., Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de México, México.
- Herrero, J. (2019). *Introducción a la patología*. Repositorio Universidad de Alicante.  
[https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24859/1/INTRODUCCION\\_BIOPATOLOGIA.pdf](https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/24859/1/INTRODUCCION_BIOPATOLOGIA.pdf)
- Huaroc N., Zúñiga G. (2014). *Estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia en la Universidad Nacional de Huancavelica* [Tesis de Grado, Universidad Nacional de Huancavelica].  
<https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/99de3172-25f6-4c93-935c-aae1124d9f4d/content>

Iturralde L. (2021). *Influencia del ciclo menstrual en nadadoras* [Artículo profesional de alto nivel, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio digital de la Universidad Central del Ecuador. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/25305>

Jiménez, Y., Lema, J. (2017). Repositorio Institucional Universidad de Cuenca. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/28090/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION.pdf>

Malpartida, M. (2017). Síndrome premenstrual. *Revista médica sinergia*, 2(11), pp. 13-16. <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/101/171>

Naheed, B., Kuiper, J. H., Uthman, O. A., O'Mahony, F., O'Brien, P. M. S. (2017). Non-contraceptive estrogen-containing preparations for controlling symptoms of premenstrual syndrome. *The Cochrane Library*, 2017(3). <https://doi.org/10.1002/14651858.cd010503.pub2>

Pacitti, F., Iorio, C., Riccobono, G., Iannitelli, A., y Pompili, A. (2021). Assessment of premenstrual symptoms: validation of the Italian version of the Premenstrual Symptoms Screening Tool. *Rivista di Psichiatria* 56(5), pp. 246-253. <https://www.rivistadipsichiatria.it/archivio/3681/articoli/36672/>

Palacios D., Calagua, A. (2020). *Factores relacionados al síndrome premenstrual en enfermeras de un Hospital Público de Lima Sur* [Tesis de grado, Universidad Católica sedes Sapientiae]. <https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1734/Tesis%20%20Palacios%20Huachaca%2c%20Diana%20%20Calagua%20Cueva%2c%20Anthony.pdf?sequence=14&isAllowed=y>

Rodríguez, C., Breña, J. y Esenarro, D. (octubre de 2021). *Las variables en la metodología de la investigación científica*. Editorial Área de Innovación y Desarrollo, S.L.

<https://doi.org/10.17993/IngyTec.2021.78>

Rubio M. (2021). *Programa de educación para la salud dirigido a adolescentes: menstruación y síndrome premenstrual* [Tesis de Grado, Universidad de Zaragoza]. Repositorio de la Universidad de Zaragoza – Zagan <https://zaguan.unizar.es/record/112708/files/TAZ-TFG-2022-536.pdf>

Salazar, M., Icaza, M., Alejo, O. (2018). *La importancia de la ética en la Investigación*. 10(1). Ecuador: E pub. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202018000100305](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202018000100305)

Sandoval, A. (11 de abril de 2022). *Factores asociados a síndrome premenstrual en mujeres que acuden al E.S. I-4 Castilla* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Piura]. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/3598/MHUM-SAN-OCU-2022.pdf?sequence=1>

Serrano, M. (2019). *Síndrome Premenstrual y su Influencia en el Rendimiento Académico en Estudiantes de la Carrera de Enfermería* [Tesis de grado, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/21836/1/Mabel%20del%20Carmen%20Serrano%20Zari.pdf>

Sinchi, C., Tenecota, D. (2017). *Terapéuticas caseras en el síndrome premenstrual por mujeres de la comunidad San Pedro – Biblián* [Tesis de grado, Universidad de Cuenca]. <https://core.ac.uk/download/pdf/288576658.pdf>

Velarde, M., Palomino, R. (10 de abril de 2022). *Síndrome premenstrual y prácticas de consumo inadecuado de medicamentos en alumnas del primer ciclo de una universidad en San*

*Juan Lurigancho* [Tesis de grado, Universidad Interamericana].

<http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/267>

Velásquez, L., Vivanco, J. (2019). *Asociación entre síntomas del Síndrome Premenstrual, autopercepción emocional y productividad laboral en el personal de salud, administrativo y de apoyo en dos Hospitales de segundo nivel de la ciudad de Quito en el periodo del 1 de enero al 31 de marzo del 2019* [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec:80/handle/22000/17895>

Velásquez, S. (2022). *Nivel de estrés como factor de riesgo para trastorno disfórico premenstrual en las estudiantes de medicina* [Tesis de grado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/8652>

Yar, J. (marzo de 2021). *Repercusiones del Síndrome Premenstrual en el ámbito laboral en mujeres de 25 a 35 años* [Tesis de grado, Universidad de Guayaquil]. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/62379/1/CD%20815-%20YAR%20CONDOR%20JORGE%20JEFFERSON.pdf>

Zanin, L., Páez, A., Correa, C., y De Bortoli, M. (27 de julio de 2012). *Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. Fundamentos en Humanidades* 12(24), pp. 103-123. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18426920004>

## Anexos

### Anexo 1. Consentimiento informado

Nombre de la investigadora: Vanessa Elizabeth Carranza Carranza

Número de cédula: 122201002102 Teléfono: 6124-4775 Correo electrónico:

vanessa.carranza1002@gmail.com

Como investigadora, reconozco la responsabilidad de asegurar la confidencialidad en el manejo de la información obtenida a través de este documento. Me comprometo a asegurar el respeto, la dignidad, beneficencia, no maleficencia, autonomía, justicia de los sujetos participantes, del estudio, así como la transparencia en el tratamiento de la información para la investigación.

#### Objetivo general

“Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centroamérica mediante la aplicación del instrumento *Premenstrual Symptoms Screening Tool* (PSST), abril-agosto de 2022”.

Consecuencias:

- No existen consecuencias que atenten contra el derecho humano.
- No existen beneficios de participación en el estudio.
- No existen pagos, ni remuneración económica.

Como sujeto de estudio, autorizo que la información brindada por mi persona sea utilizada únicamente por la investigadora de este estudio, siempre y cuando se respete mi derecho de confidencialidad, integridad y justicia como persona.

Como sujeto de estudio, manifiesto mi comprensión y entendimiento de participación en este estudio, en donde serán utilizados datos personales aportados y en garantía de mi derecho a la privacidad y confidencialidad en la información brindada al investigador.

¿Acepta participar en el siguiente cuestionario?

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

Por favor, digite su nombre completo, como método de firma en respuesta al consentimiento informado, datos que serán anónimos para el estudio solamente se utilizan para efecto de validar la información recolectada. \_\_\_\_\_

**Anexo 2. Cuestionario y Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST)****Síntomas del Síndrome Premenstrual Asociados al Rendimiento Académico de las Estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022**

El presente cuestionario tiene como objetivo Determinar los síntomas del síndrome premenstrual asociados al Rendimiento Académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América. El propósito de este estudio es únicamente con fines académicos, por lo que se le solicita por favor su colaboración para responder las siguientes preguntas, las respuestas brindadas son de carácter anónimo, voluntario y confidencial. Los resultados obtenidos serán de uso exclusivo del investigador. De antemano, ¡muchas gracias por su colaboración!

**Datos sociodemográficos**

1. Estado civil
  - Soltera
  - Casada
2. Seleccione su rango de edad
  - 16 a 18 años
  - 19 a 21 años
  - 22 a 24 años
  - 25 años o mas
3. ¿Qué carrera estudia?
  - Administración de empresas
  - Educación
  - Enfermería
  - Ingeniería en sistemas
  - Psicología
  - Teología
4. ¿Qué año de la carrera cursa actualmente?
  - Primer año
  - Segundo año
  - Tercer año
  - Licenciatura
5. ¿Cuál es su país de procedencia?
  - Costa rica
  - Nicaragua
  - Honduras
  - El Salvador
  - Guatemala
  - Otro: \_\_\_\_\_

**Introducción:** lea las preguntas solicitadas y por favor responda cada una de ellas

- a. ¿Escuchó o sabe lo que es el síndrome premenstrual?
- Si
  - No

**Por favor indique si usted presenta alguno o algunos de los siguientes síntomas premenstruales que empiezan antes de su periodo y terminan unos días después.**

1. Ira/ irritabilidad
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
2. Ansiedad/ tensión
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
3. Lloroso/ mayor sensibilidad al rechazo
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
4. Estado de ánimo deprimido, desesperanza
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
5. Disminución del interés en las actividades laborales
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
6. Disminución del interés en las actividades del hogar
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
7. Disminución del interés en actividades sociales
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo

8. Dificultad para concentrarse
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
9. Fatiga/ pérdida de energía
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
10. Aumento del apetito/ antojos
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
11. Insomnio (dificultad para dormir)
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
12. Hipersomnias (necesidad de dormir más)
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
13. Agobiada o fuera de control
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo
14. Síntomas físicos: sensibilidad en los senos, dolor de cabeza, dolor muscular o articular, hinchazón, aumento de peso
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo

Los síntomas descritos anteriormente, interfieren con:

- A. Su eficiencia de trabajo o productividad
  - Nunca
  - Leve
  - Moderado
  - Severo

## B. Su relación con sus compañeros de trabajo

- Nunca
- Leve
- Moderado
- Severo

## C. Su relación con su familia

- Nunca
- Leve
- Moderado
- Severo

## D. Sus actividades sociales

- Nunca
- Leve
- Moderado
- Severo

## E. Sus responsabilidades del hogar

- Nunca
- Leve
- Moderado
- Severo

## b. ¿Consultó alguna vez con un profesional de la salud (medico, psicólogo u otro) por estos síntomas?

- Si
- No

**Rendimiento académico**

1. ¿Cree usted que los síntomas psíquicos del SPM que ha presentado sobre su ciclo menstrual han repercutido en su aprendizaje?
  - Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
2. ¿Ha faltado a clases a consecuencia de los síntomas del SPM/ o tuvo que abandonar las clases?
  - Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
3. ¿Los síntomas del SPM influyen con su desempeño en clases?

- Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
4. Los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos grupales
- Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
5. ¿Los síntomas del SPM contribuyeron a no realizar trabajos individuales/autónomos/tareas?
- Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
6. Estos síntomas contribuyeron a disminuir mis notas en mis pruebas: lecciones orales y escritas
- Siempre
  - Casi siempre
  - A veces
  - Nunca
7. ¿Si no presentara estos síntomas sus notas serian mejores?
- Si
  - No
8. ¿Cuál fue su promedio en el último cuatrimestre aprobado?
- Excelente (90-100)
  - Muy bueno (70-80)
  - Bueno (60-50)
  - Regular (30-40)

¡Gracias por su participación!

### Anexo 3. Webinar Síndrome Premenstrual y Rendimiento Académico

#### Anexo 3.1. Afiche publicidad Unadeca



The advertisement features a young woman with a thoughtful expression, resting her chin on her hand and holding a stack of books. The background is dark blue with a pink and blue geometric design.

**UNADECA**  
UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

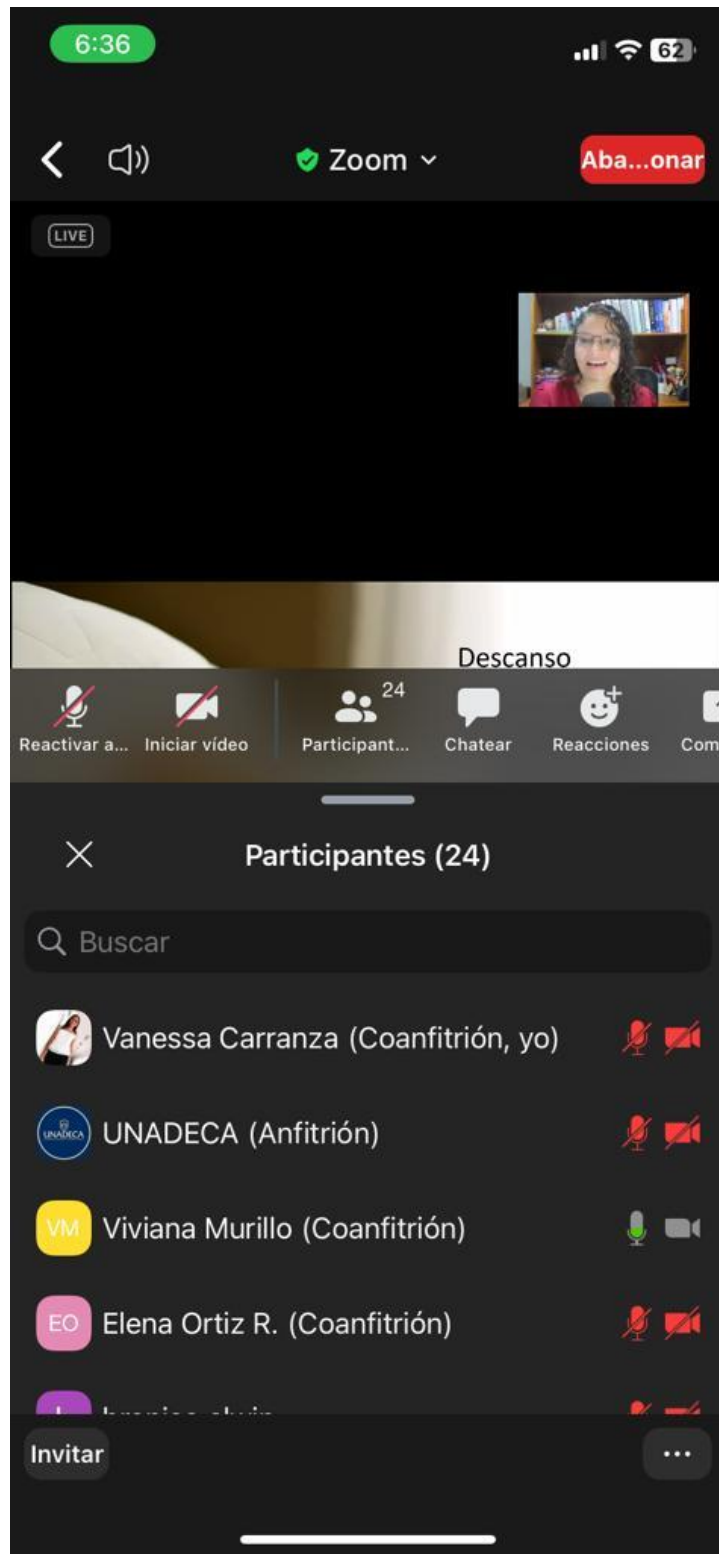
zoom LIVE WEBINAR

**SÍNDROME PREMENSTRUAL  
Y RENDIMIENTO ACADÉMICO**

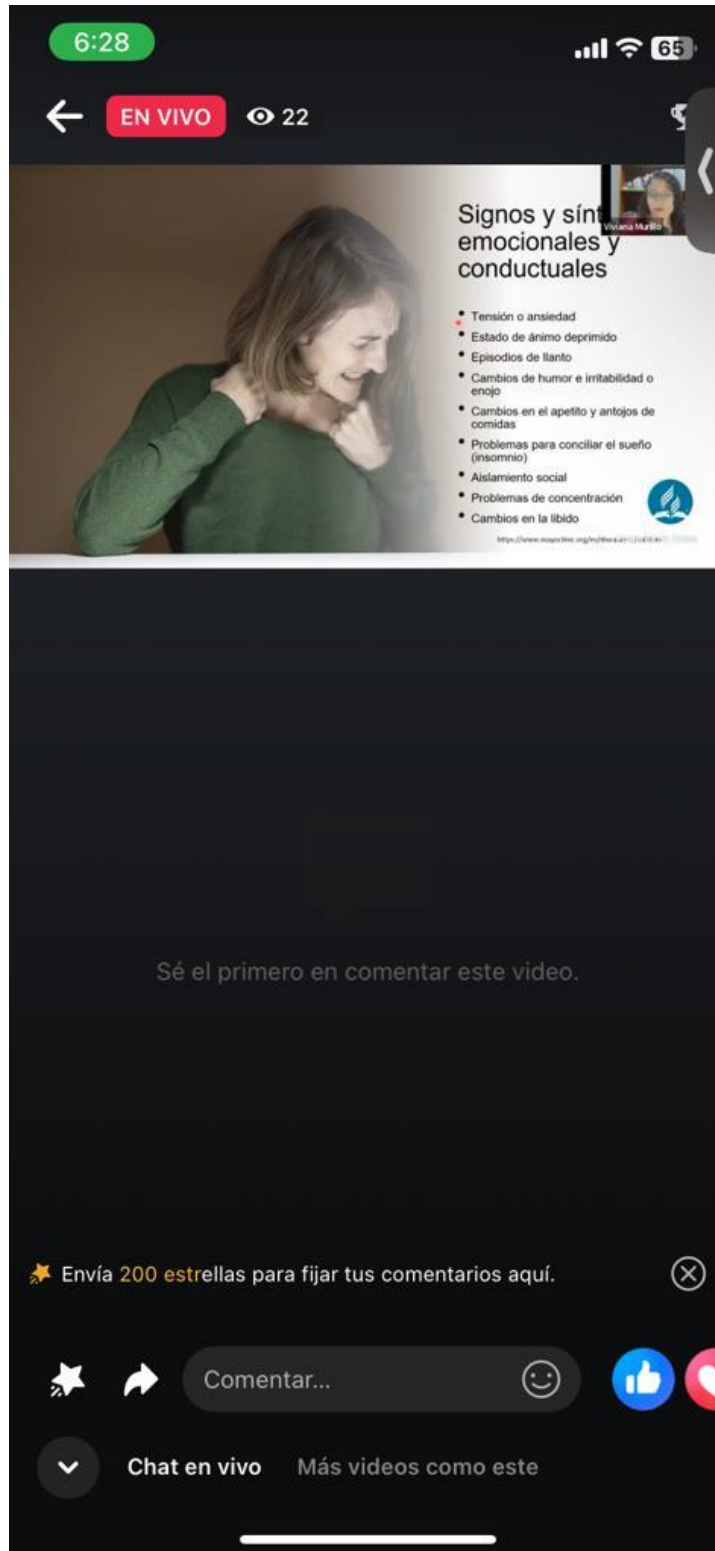
**Expositora:**  
**Dra. Viviana Paola Murillo**  
Labora para el Centro Nacional de Rehabilitación CENARE.  
Ha trabajado como médico en el programa de Rehabilitación  
Cardíaca y como departamental de Salud de la Unión  
Centroamericana Sur.

**22 de Enero  
6:00 p.m.**

Anexo 3.2. Plataforma de Zoom



Anexo 3.3. Plataforma de Facebook Live Unadeca



**Anexo 4. Cronograma general del proceso de tesis**

**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTROAMÉRICA**  
**ESCUELA DE ENFERMERÍA**  
**CRONOGRAMA GENERAL DEL PROCESO DE TESIS JUNIO, 2023**

**21 Y 22 DE AGOSTO:** Matricular la materia Trabajo Final de Graduación.

**06 DE SEPTIEMBRE DE 8:30 A 10:30 AM:** Enviar copia de la tesis al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net), junto con la carta del tutor avalando, que la tesis está lista para ser revisada por los lectores. La carta del tutor debe estar firmada, es responsabilidad del alumno escanearla para enviarla.

**07 AL 21 DE SEPTIEMBRE:** Revisión por parte de los lectores del documento.

**22 DE SEPTIEMBRE:** Los lectores regresan los documentos ya revisados para realizar las respectivas correcciones.

**24 AL 29 DE SEPTIEMBRE:** Realizar las correcciones y observaciones de los lectores. Debe ser elaborado en conjunto con el tutor.

**29 DE SEPTIEMBRE:** El tutor elabora una carta avalando que se realizaron las correcciones y observaciones realizadas por parte de los lectores, la cual debe estar firmada, es responsabilidad del alumno escanearla para enviarla al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net)

**01 AL 13 DE OCTUBRE:** Entrega del documento al filólogo para la primera revisión. El buscar filólogo es responsabilidad del alumno, tomar en cuenta que debe tener código oficial reconocido por la Asociación Costarricenses de Filólogos.

**13 AL 17 DE OCTUBRE:** Trabajar en conjunto con el tutor las recomendaciones del filólogo.

**19 DE OCTUBRE:** Recoger en la Oficina de Registro la solicitud de estudio para revisión de documentos para autorizar la Defensa de Tesis.

**17 AL 19 DE OCTUBRE:** Segunda revisión del documento por parte del filólogo, el cual elabora y entrega dos cartas de aceptación de revisión final, que deben estar firmadas, es responsabilidad del alumno escanear una para enviarla al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net), y la otra se entrega con la solicitud a la Oficina de Registro.

**20 DE OCTUBRE:** Recoger las dos cartas del tutor firmadas, avalando que el documento está listo para la defensa. Enviar una al correo [cortiz@unadeca.net](mailto:cortiz@unadeca.net) y la otra carta entregarla junto con la solicitud a la Oficina de Registro, con la carta del filólogo.

**20 DE OCTUBRE:** Llevar la solicitud a la Oficina de Registro con todo lo solicitado, para que se realice el estudio, para poder matricular la Defensa de Tesis.

**26 DE OCTUBRE:** Matricular la Defensa de Tesis.

**DEFENSA DE TESIS 6, 7, 9, 13 y 14 DE NOVIEMBRE, 2023**

**31 DE NOVIEMBRE, 2023:** En horario de oficina entregar en la Escuela de Enfermería el documento empastado, con todas las respectivas firmas y anexar una copia digital para la biblioteca en el empastado y otro para la Escuela de Enfermería (traer ambos cd identificados), para poder pasar las notas a la Oficina de Registro, para el trámite de su título.



**Anexo 6. Cartas**

***Carta 1. Solicitud de aprobación de tesis***

24 de abril de 2022

**Señores**

Comisión de Aval Proyectos de Investigación

Universidad Adventista de Centro América

**Asunto:**

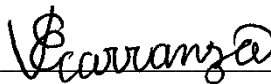
Presentación de Propuesta Proyecto de Investigación

**Estimados Señores(a):**

Cortésmente me dirijo a ustedes, con el fin de someter a solicitud de aval mi propuesta de investigación final, con el objetivo de optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, que aborda la siguiente temática: *Síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022.*

Nombre del estudiante: Vanessa Elizabeth Carranza Carranza

Numero de cedula: 122201002102



Firma del estudiante

**UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA****CONSEJO TÉCNICO DE ESCUELA DE ENFERMERÍA****Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis**

Yo, **Vanessa Elizabeth Carranza Carranza** con cédula N.º **122201002102**, estudiante del programa de **Enfermería**, someto a consideración del Consejo Técnico de Escuela el siguiente tema de tesis como requisito final de graduación.

**TEMA**

Síntomas del síndrome premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022.

**DECLARACION DEL PROBLEMA**

Por otro lado, Bustos, y otros, (2018) definen el síndrome premenstrual (SPM) como un “conjunto de alteraciones físico-mentales que ocurren al final de la fase lútea del ciclo menstrual”. De acuerdo con ellos, cerca de 40 millones de mujeres en el mundo lo padecen, y es por eso que se considera el problema ginecológico más común.

En el ciclo menstrual las mujeres sufren varios cambios hormonales, estos desbalances podrían ser los causantes de los cambios de ánimo, de las emociones y el comportamiento de las mujeres especialmente en la fase final del ciclo menstrual. Todos esos cambios hormonales son los que desencadenan diversos síntomas, y a ese conjunto de síntomas se le conoce como síndrome premenstrual, ya que aparece una o dos semanas antes de la llegada de la menstruación.

De acuerdo con, (Casamayor , gredos.usal.es, 2020) en el 80% de las mujeres estudiadas, se ha descrito la presencia de alguno de los síntomas relacionados con el SPM durante alguno de los últimos doce ciclos menstruales, pero la frecuencia de casos de intensidad moderada o severa se reduce al 24-32%.

Esto nos podría decir que la mayoría de las mujeres en edad fértil muestran al menos un síntoma relacionado al SPM, pero muy pocas presentan síntomas muy graves como para impedir la realización de sus actividades diarias. Además, se podría decir que, aunque la mayoría presente los mismos síntomas emocionales y físicos, no todas los presentarán con la misma intensidad.

El propósito de esta investigación es profundizar en la literatura, los conceptos y la historia del síndrome premenstrual para poder compartirla con la población, para dar a conocer el tema y si sufren alguno de los síntomas relacionados al SPM puedan asistir con un profesional de la salud para tratarse y tener una mejor calidad de vida.

Este trabajo se justifica en la medida en que el tema por sí mismo constituye un tabú del cual casi no se habla pues se asume de manera natural pero no se socializa mucho. El síndrome premenstrual se caracteriza por la presencia de varios síntomas tanto físicos, como emocionales y conductuales; estos se presentan días previos a la menstruación y desaparecen al llegar o al finalizar esta. Estos síntomas dependiendo la mujer pueden ser desde leves hasta graves, es por ello que pueden interferir y perjudicar la vida cotidiana de la mujer que lo padezca.

El síndrome premenstrual (SPM) es una afección que afecta el comportamiento, las emociones y la salud física de una mujer; estos cambios aparecen justo antes de la menstruación. (Ampudia, 2017). Dado que, el SPM puede causar una variedad de síntomas físicos (dolor, fatiga, hinchazón) y emocionales (irritabilidad, depresión, ansiedad), esto puede llevar a un

deterioro significativo en la calidad de vida de las mujeres y si no se maneja adecuadamente, estos síntomas pueden llegar a interferir con la vida diaria de cada una de ellas y así reducir la capacidad de una estudiante para concentrarse y aprender.

Se ha investigado muy poco y, por ende, no se conoce mucho al tema, aunque relevante para la población femenina. Es vital investigar más sobre el SPM y estudiar más para saber de qué modo afecta este síndrome a la mayoría de las mujeres en edad reproductiva que lo padecen.

### ***Relevancia Teórica***

Con esta investigación se pretende profundizar acerca del síndrome premenstrual, es por ello que se buscó en las bases de datos de la web (Google académico, Scielo, Lilac, Biblioteca virtual adventista, entre otros.) Todo lo referente al síndrome premenstrual para poder comunicar con información veraz y certera al lector.

Ya que este es un tema poco conocido e investigado a nivel de la universidad y a nivel nacional. Se considera relevante para que a futuro puedan surgir más investigaciones relacionadas a esta temática y que de igual manera se pueda comunicar nueva información, perspectivas y estrategias para abordar este padecimiento. Con los resultados de esta investigación se espera conocer si la población en estudio presenta síntomas relacionados al SPM y cómo este síndrome interfiere con el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

### ***Relevancia Práctica***

Una forma práctica de abordar el SPM sería reconocerlo y buscar formas de manejarlo para así poder ayudar a mantener relaciones más saludables. Esto porque debido a los cambios de humor y la irritabilidad asociados con el SPM se pueden afectar las relaciones personales y profesionales de las mujeres que lo padecen.

De igual manera comprender cómo gestionar estos síntomas puede mejorar la productividad y el rendimiento en las diversas actividades diarias de cada mujer. Incluso se verían obligadas a planificar sus actividades y tomar decisiones según sus síntomas, porque su intensidad muchas veces puede interferir con su capacidad para funcionar eficazmente en las actividades diarias como el trabajo, los estudios y demás responsabilidades.

La relevancia práctica de esta investigación radica en el impacto del SPM en la calidad de vida, la salud mental, las relaciones personales, la productividad y la toma de decisiones de las mujeres. Es importante abordar este síndrome de manera adecuada para ayudar a las personas afectadas a vivir una vida más saludable y plena. Por ello, la investigación continua sobre el SPM es importante para comprender mejor sus causas y desarrollar tratamientos más efectivos. Además, la conciencia pública sobre el SPM es esencial para eliminar estigmas y garantizar que las mujeres que lo padecen reciban el apoyo necesario.

### ***Relevancia Social***

Debido a que, el SPM puede afectar significativamente la calidad de vida de las mujeres que lo experimentan. Esto porque los síntomas pueden ser lo suficientemente graves como para interferir con las actividades diarias, las relaciones personales y el bienestar general. El SPM se puede presentar de diferente manera en cada mujer, y aunque dos mujeres presenten el mismo síntoma no va a ser de la misma intensidad, ya que puede ser leve y no muy molesto o ser grave a tal punto que interfiera con su vida diaria.

Puesto que, el SPM puede ser tan grave como para requerir atención médica y tratamiento. La relevancia social incluye garantizar que las mujeres tengan acceso a la atención médica necesaria para abordar sus síntomas y mejorar su calidad de vida.

El síndrome premenstrual es socialmente relevante debido a su impacto en la calidad de vida de las mujeres, y gran la necesidad que existe de crear conciencia y brindar la educación adecuada para que se vayan reduciendo los estimas que hay referente a las condiciones relacionadas con el ciclo menstrual y las mujeres que padecen esta condición reciban el apoyo adecuado.

Con esta investigación se brinda un pequeño aporte a la sociedad, ya que tiene como fin determinar cuáles son los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América. Esto con el fin de dar recomendaciones y brindar la educación adecuada para que todas las chicas conozcan este síndrome y que, si ven algo anormal en su ciclo, puedan consultar con su médico de confianza y puedan encontrar el apoyo que necesitan. Además, esta investigación puede servir como fuente de información para los estudiantes de la carrera de enfermería que deseen actualizar el tema o utilizarlo como antecedente para futuras investigaciones sobre el síndrome premenstrual.

#### OBJETIVO GENERAL

Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que inciden en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del instrumento Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST) en abril-agosto 2022.

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir los síntomas asociados al síndrome premenstrual que presentan las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Analizar la afectación del síndrome premenstrual en el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América.

Determinar los síntomas asociados al síndrome premenstrual que afectan el rendimiento académico de las estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América mediante la aplicación del instrumento Premenstrual Symptoms Screening Tool (PSST).

Elaborar un Webinar con los resultados de la investigación y las estrategias que mitigan los efectos del síndrome premenstrual de las estudiantes.

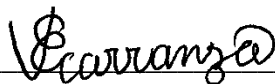
#### TUTORES SUGERIDOS

**Nota: Se habló vía teléfono con la profesora y está dispuesta apoyarme en este proceso siendo tutora.**

Nombre completo: Luz Marina López Gonzales.  
Grado académico: Máster  
Correo electrónico: lmlopez2312@gmail.com  
Celular: +506 8853-8748

Solicitud de Aprobación de Tema de Tesis de Grado.

La suscrita se compromete a trabajar esta tesis con la seriedad académica y la honestidad que el grado al que aspira implica.



Firma del estudiante

Fecha de entrega de la solicitud: 24 /04/2022



PARA USO DEL CONSEJO TÉCNICO DE POSGRADO

El resultado del estudio de la solicitud de aprobación del tema para tesis es el siguiente:

APROBADA

APROBADA CON LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

NO APROBADA POR LAS SIGUIENTES RAZONES:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tutor Asignado

\_\_\_\_\_

Lectores:

1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Agatha Carvajal Lizano  \_\_\_\_\_

Nombre - Presidente del Consejo Técnico Firma Fecha

Original: Oficina de Registro

Copias: Archivo de la Escuela

Estudiante

Tutor Asignado

Lectores

**Carta 2. Aprobación de propuesta de tesis**

Estimada Vanessa Elizabeth Carranza Carranza.

Estudiante Licenciatura en Enfermería



La escuela de enfermería de la UNADECA, le extiende un cordial saludo. Y le desea muchas bendiciones.

Quiero comunicarle que la Comisión de Tesis de la Escuela de Enfermería, en revisión conjunta, valoro su anteproyecto de tesis, y acordó aprobar el tema:

**“Síntomas del Síndrome Premenstrual Asociados al Rendimiento Académico de las  
estudiantes de la Universidad Adventista de Centro América, abril-agosto de 2022”**

Debe incluir las correcciones anotadas en todo el documento, en caso de que hubiera.

El tutor asignado por la Comisión de Tesis es la Dra. Luz Marina López Gonzales

Se adjuntando el cronograma para trabajo final de graduación, acorde con el Reglamento de Tesis institucional, que incluye las fechas propuestas para la Defensa de Tesis.

De vital importancia:

- Cumplir completamente el cronograma del proceso de tesis.
- Acatar las sugerencias y recomendaciones del tutor, lectores y filólogo.

Todo esto con el fin único de que el documento esté listo, detallado y preparado, para su defensa.

Siempre deseándole el mayor éxito en este proceso.

Se despide, atentamente.

**Dra. Agatha Carvajal Lizano.**

**Directora Escuela de Enfermería**

***Carta 3. Aprobación de tesis para revisión de lectores***

Alajuela, 05 de setiembre de 2023

Doctora  
Julia Elena Ortíz  
Directora, Escuela de Enfermería  
Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Ortíz:

Con respecto a la tesis titulada “***Síntomas del Síndrome Premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes universitarias, abril-agosto de 2022***”, a cargo de la estudiante Vanessa Elizabeth Carranza Carranza cédula No. 122201002102, cuyo número de carné universitario es el 170113, me permito comunicarle que la misma está lista para ser revisada por parte de los lectores.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ MARINA  
LOPEZ GONZALEZ



Firmado digitalmente por LUZ  
MARINA LOPEZ GONZALEZ  
Fecha: 2023.11.28 15:02:51  
-06'00'

Licda Luz Marina López González

Cédula No 2-341-195

***Carta 4. Aprobación para revisión filológica***



UNIVERSIDAD ADVENTISTA DE CENTRO AMÉRICA

San José, 29 de setiembre de 2023

Doctora

Julia Elena Ortíz Rivera

Directora, Escuela de Enfermería

Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Ortíz:

Con respecto a la tesis titulada “*Síntomas del Síndrome Premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes universitarias*” a cargo de la estudiante *Vanessa Elizabeth Carranza Carranza cédula No. 122201002102, cuyo número de carné universitario es el 170113*, me permito comunicarle que se realizaron las correcciones y observaciones emitidas por parte de los lectores de manera conjunta y ya está lista para hacer la entrega del documento al filólogo para la primera revisión según lo estipulado en el cronograma.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

**LUZ MARINA  
LOPEZ  
GONZALEZ** Firmado  
digitalmente por LUZ  
MARINA LOPEZ  
GONZALEZ  
Fecha: 2023.11.02  
00:48:36 -06'00'

Licda Luz Marina López González

Directora del Trabajo Final de Graduación

Cédula No 2-0341-0195

***Carta 5. Revisión filológica***

**CARTA DE REVISIÓN FILOLÓGICA**

Heredia, Costa Rica, 23 de octubre de 2023

Señores  
Universidad Adventista de Centroamérica Escuela de Enfermería  
Presente

Estimados señores:

Luego de un respetuoso saludo, hago de su conocimiento que he recibido de la estudiante Vanessa Elizabeth Carranza Carranza el documento que lleva por nombre: *Síntomas del Síndrome Premenstrual Asociados al Rendimiento Académico de las Estudiantes Universitarias*, para su revisión filológica. Añado que he procedido a revisar los aspectos de forma, redacción, estilo y otros posibles vicios del lenguaje encontrados en el texto.

Por lo tanto, una vez incorporadas las correcciones recomendadas por parte de la interesada, expido esta carta de aprobación filológica, pues el documento, desde ese punto de vista, se encuentra listo para lo correspondiente.

Se despide, atentamente,

ANA GABRIELA PACHECO PADILLA  
(FIRMA) PERSONA FISICA, CPF-01-  
1267-0380.

Fecha declarada: 23/10/2023 02:05:47  
PM Esta es una representación gráfica  
únicamente, verifique la validez de la  
firma.

Filóloga

Lcda. A. Gabriela Pacheco Padilla  
Código profesional Colypro: 82630  
Carné Acfil N.º 0128

**Carta 6. Aprobación defensa de tesis**

Alajuela, 18 de octubre de 2023

Doctora

Julia Elena Ortíz Rivera

Directora, Escuela de Enfermería

Universidad Adventista de Centroamérica

Estimada Doctora Ortíz:

Con respecto a la tesis titulada “*Síntomas del Síndrome Premenstrual asociados al rendimiento académico de las estudiantes universitarias, abril-agosto de 2022*” a cargo de la estudiante *Vanessa Elizabeth Carranza Carranza* cédula No. 122201002102, cuyo número de carné universitario es el 170113, me permito comunicarle que se realizaron las correcciones y observaciones por parte de los lectores de manera conjunta y así mismo se realizó la segunda revisión por parte de la filóloga y ya se encuentra lista para la defensa por parte de la investigadora.

Sin otro particular al cual hacer referencia se suscribe muy cordialmente,

LUZ MARINA

LOPEZ GONZALEZ

Firmado digitalmente por LUZ  
MARINA LOPEZ GONZALEZ  
Fecha: 2023.10.18 21:59:54  
0600

Licda Luz Marina López González

Directora del Trabajo Final de Graduación

Cédula No 2-0341-0195

**Índice de Tablas**

Tabla 1.....	58
Tabla 2.....	60
Tabla 3.....	62
Tabla 4.....	64
Tabla 5.....	66
Tabla 6.....	68
Tabla 7.....	70
Tabla 8.....	72
Tabla 9.....	75
Tabla 10.....	80
Tabla 11.....	83
Tabla 12.....	86
Tabla 13.....	90

**Índice de Gráficos**

Gráfico 1.....	59
Gráfico 2.....	61
Gráfico 3.....	63
Gráfico 4.....	65
Gráfico 5.....	67
Gráfico 6.....	69
Gráfico 7.....	71
Gráfico 8.....	73
Gráfico 9.....	76
Gráfico 10.....	81
Gráfico 11.....	84
Gráfico 12.....	87
Gráfico 13.....	91