



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

TESIS

**DISMENORREA PRIMARIA Y SU RELACIÓN CON LA
CAPACIDAD LABORAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD GUADALUPE - SAN ROMÁN -
JULIACA, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
LUZ MARIMAR MENDOZA CHURA
ROBERTA MARAZA LARICO

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
DRA. DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA
CÓDIGO ORCID N.º0000-0002-1189-4789

CHINCHA 2024

Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de enero del 2025

Mg. Jose Yomil Perez Gomez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Luz Marimar Mendoza Chura**
Roberta Maraza Larico, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“DISMENORREA PRIMARIA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD LABORAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GUADALUPE - SAN ROMÁN - JULIACA, 2024.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama
DNI N° 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Roberta Maraza Larico identificado(a) con DNI N°76506979 y Luz Marimar Mendoza Chura, identificado(a) con DNI N°74504492, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: **"DISMENORREA PRIMARIA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD LABORAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GUADALUPE - SAN ROMÁN - JULIACA, 2024"**, declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

7%similitud

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de ENERO del 2025



LUZ MARIMAR MENDOZA CHURA
DNI: 74504492



ROBERTA MARAZA LARICO
DNI: 76506979

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA →

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Roberta Maraza Larico identificado(a) con DNI N°76506979 y Luz Marimar Mendoza Chura, identificado(a) con DNI N°74504492, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "DISMENORREA PRIMARIA Y SU RELACIÓN CON LA CAPACIDAD LABORAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD GUADALUPE - SAN ROMÁN - JULIACA, 2024", declaramos bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

7%similitud

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 15 de ENERO del 2025



LUZ MARIMAR MENDOZA CHURA
DNI: 74504492



ROBERTA MARAZA LARICO
DNI: 76506979

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA →



0110026201



**NOTARIA
SUNI HUANCA JESUS
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 74504492
Primer Apellido MENDOZA
Segundo Apellido CHURA
Nombres LUZ MARIMAR

CORRESPONDE

La impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.



**MENDOZA CHURA, LUZ MARIMAR
DNI 74504492**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 45057671 - Daniel
Vasquez Mamani

Fecha de Transacción: 15-01-2025
10:26:43

Entidad: 10023887156 - SUNI
HUANCA JESUS

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

Número de Consulta: 0110026201





**NOTARIA
SUNI HUANCA JESUS
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 76506979
Primer Apellido MARAZA
Segundo Apellido LARICO
Nombres ROBERTA

CORRESPONDE

La impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.



MARAZA LARICO, ROBERTA
DNI 76506979

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 45057671 - Daniel
Vasquez Mamani
Fecha de Transacción: 15-01-2025
10:27:07
Entidad: 10023887156 - SUNI
HUANCA JESUS

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0110026352



Dedicatoria

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi Madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional sin importar nuestras diferencias de opiniones. A mi Padre, a pesar que ya no está en este mundo, siento que está conmigo siempre y aunque nos faltaron muchas cosas por vivir juntos. Se que este momento hubiera sido tan especial para ti como lo es para mí. Y a mi compañera Roberta que, gracias a su apoyo, y conocimiento hemos logrado esta meta.

Luz Marimar
Mendoza Chura

Esta tesis está dedicada a mis padres, pilares fundamentales en mi vida, por haberme permitido llegar hasta este punto tan

importante de mi vida. También está dedicado a mis hermanos, por a verme brindado su apoyo incondicional.

Roberta Maraza Larico

Agradecimiento

En primer lugar, agradecemos a Dios por brindarnos sabiduría, salud y paciencia, Agradecemos a la Universidad Autónoma de Ica, en especial a nuestra docente asesora. Daniela Milagros Atincona Valderrama; quien nos ofreció su conocimiento durante nuestra formación profesional. Y a todas aquellas personas que directa o indirectamente estuvieron involucrados y colaboraron con su apoyo incondicional para desarrollar esta tesis.

Las autoras

Resumen

El objetivo de la investigación fue determinar la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al Centro de Salud Guadalupe, en San Román, Juliaca, durante el año 2024. Su metodología fue de tipo básica, con un enfoque correlacional de corte transversal. El diseño fue no experimental y observacional. Sus resultados Se obtuvo un p-valor de 0,000 y una correlación positiva de 0,566 en la relación entre dismenorrea y capacidad laboral, indicando una relación moderada y positiva. También se encontró una correlación de 0,529 con la capacidad física y una correlación de 0,391 con las funciones cognitivas, ambas con un p-valor de 0,000, lo que sugiere que la dismenorrea afecta tanto el rendimiento físico como la capacidad cognitiva de las mujeres. Finalmente, la relación con la capacidad emocional mostró una correlación positiva de 0,572, indicando un impacto moderado en el bienestar emocional de las participantes. Este hallazgo sugiere una relación moderada y positiva, indicando que las mujeres con dismenorrea primaria experimentan mayores dificultades emocionales, como estrés y ansiedad, que afectan su bienestar general y su capacidad para manejar las demandas laborales.

Palabras claves: Dismenorrea primaria, dismenorrea secundaria y capacidad laboral.

Abstract

The objective of the research was to determine the relationship between primary dysmenorrhea and labor capacity in women attending the Guadalupe Health Center in San Román, Juliaca, during the year 2024. The methodology was basic, with a correlational cross-sectional approach. The design was non-experimental and observational. The results showed a p-value of 0.000 and a positive correlation of 0.566 between dysmenorrhea and labor capacity, indicating a moderate and positive relationship. A correlation of 0.529 with physical aptitude and a correlation of 0.391 with cognitive functions were also found, both with a p-value of 0.000, suggesting that dysmenorrhea affects both physical performance and cognitive capacity in women. Finally, the relationship with emotional capacity showed a positive correlation of 0.572, indicating a moderate impact on the participants' emotional well-being. This finding suggests a moderate and positive relationship, indicating that women with primary dysmenorrhea experience greater emotional difficulties, such as stress and anxiety, which affect their overall well-being and their ability to handle work demands.

Keywords: Primary dysmenorrhea, secondary dysmenorrhea, and work capacity

Índice general

Portada	
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	vii
Agradecimiento	ix
Resumen	x
Abstract.....	xi
Índice general	xii
Índice de tablas académicas.....	xv
Índice de figuras.....	xvii
I. INTRODUCCIÓN	18
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	21
2.1. Descripción del Problema	21
2.2. Pregunta de investigación general.....	23
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	23
2.4. Objetivo General	23
2.5. Objetivos específicos	24
2.6. Justificación e Importancia.....	24
2.6.1 Justificación.....	24

2.6.2	Importancia	25
2.7.	Alcances y limitaciones.....	26
III.	MARCO TEÓRICO	28
3.1.	Antecedentes.....	28
3.2.	Bases teóricas	34
3.3.	Marco conceptual	40
3.3.	Definición conceptual.....	47
IV.	METODOLÓGICA.....	49
4.1	Tipo y nivel de Investigación.....	49
4.2	Diseño de la Investigación	49
4.3	Hipótesis General y específicas.....	50
4.4	. Identificación de variables.....	51
4.5	Matriz de Operacionalización de Variables.....	52
4.6	Población - Muestra	54
4.7	Técnicas e Instrumentos de recolección de Información.....	55
4.8	Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	56
V.	RESULTADOS.....	58
5.1	Presentación de resultados	58
5.2	Interpretación de resultados	70
VI.	ANÁLISIS DE RESULTADOS.....	76

6.1. Prueba de normalidad.....	76
6.2. Análisis inferencial	78
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	82
7.1. Comparación de resultados.....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	85
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	87
Anexos.....	91
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	91
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	96
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	100
Anexo 4: Base de datos.....	106
Anexo 5: Cartas de consentimiento de la universidad	113
Anexo 6: Evidencia fotográfica.....	114
Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	116

Índice de tablas académicas

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variables	52
Tabla 2 Edad.....	58
Tabla 3 Primera variable Dismenorrea primaria.....	59
Tabla 4 Dimensión 1 Intensidad del Dolor	60
Tabla 5 Dimensión 2 Duración del Dolor	60
Tabla 6 Dimensión 3 Síntomas Asociados	61
Tabla 7 Dimensión 4 Impacto Psicosocial	62
Tabla 8 Segunda variable Capacidad laboral	63
Tabla 9 Dimensión 1 Capacidad física.....	63
Tabla 10 Dimensión 2 Capacidad cognitiva.....	64
Tabla 11 Dimensión 3 Capacidad emocional.....	65
Tabla 12 Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad laboral	66
Tabla 13 Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad física.....	67
Tabla 14 Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad cognitiva .	68
Tabla 15 Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad emocional	69
Tabla 16 Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad laboral.....	78
Tabla 17 Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad física	79
Tabla 18 Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad cognitiva ..	80

Tabla 19 Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad emocional 81

Índice de figuras

Figura 1 Edad	58
Figura 2 Primera variable Dismenorrea primaria	59
Figura 3 Dimensión 1 Intensidad del Dolor	60
Figura 4 Dimensión 2 Duración del Dolor	61
Figura 5 Dimensión 3 Síntomas Asociados	62
Figura 6 Dimensión 4 Impacto Psicosocial	62
Figura 7 Segunda variable Capacidad laboral	63
Figura 8 Dimensión 1 Capacidad física	64
Figura 9 Dimensión 2 Capacidad cognitiva.....	65
Figura 10 Dimensión 3 Capacidad emocional	66
Figura 11 Dismenorrea primaria y Capacidad laboral.....	67
Figura 12 Dismenorrea primaria y Capacidad física	68
Figura 13 Dismenorrea primaria y Capacidad cognitiva	69
Figura 14 Dismenorrea primaria y Capacidad emocional	70

I. INTRODUCCIÓN

La dismenorrea primaria se caracteriza por dolor menstrual severo que no tiene una causa ginecológica identificable. Este tipo de dolor generalmente comienza poco después de la menarquia y puede durar varios años. Además del dolor, las mujeres pueden experimentar síntomas asociados como náuseas, vómitos, diarrea, fatiga, dolor de cabeza y mareos (1). Por otro lado, la capacidad laboral se refiere a la aptitud de un individuo para realizar su trabajo de manera efectiva y eficiente, influenciada por una combinación de factores físicos, mentales y emocionales. En el contexto de la dismenorrea primaria, la relación con la capacidad laboral surge debido a los síntomas debilitantes que experimentan muchas mujeres durante el período menstrual. La dismenorrea primaria puede generar dolor intenso, fatiga, náuseas y dolores de cabeza, lo que afecta directamente la capacidad de las mujeres para desempeñar sus funciones laborales de manera adecuada. Estos síntomas no solo disminuyen la concentración y la productividad, sino que también pueden aumentar el ausentismo laboral y afectar negativamente el bienestar general (2).

Esta investigación se realiza con el propósito de comprender cómo la dismenorrea primaria se relaciona con la capacidad laboral de las mujeres que acuden al Centro de Salud Guadalupe en San Román, Juliaca. La dismenorrea primaria es una afección que puede limitar significativamente el rendimiento y la calidad de vida, especialmente en entornos laborales donde el desempeño constante es crucial. A través de este estudio, se busca identificar los niveles de asociación que esta condición tiene sobre la productividad y el bienestar laboral de las mujeres, contribuyendo con datos que puedan servir para desarrollar políticas de salud laboral adecuadas y brindar recomendaciones para la implementación de apoyos específicos en el ámbito laboral y médico. Además, esta investigación pretende sensibilizar sobre la importancia de abordar el dolor menstrual en el entorno laboral como una condición que requiere atención integral para mejorar la calidad de vida de las trabajadoras y optimizar su rendimiento en el trabajo. En tal sentido el objetivo de este estudio es determinar cómo la dismenorrea primaria se relaciona con la capacidad laboral de las mujeres, evaluando tanto los efectos físicos como

emocionales que disminuyen su rendimiento en el trabajo. Asimismo, se busca proponer medidas efectivas de apoyo en el lugar de trabajo (3).

La dismenorrea primaria es una afección prevalente que afecta a un número significativo de mujeres en edad reproductiva. La calidad de vida y la productividad laboral de las mujeres que padecen dismenorrea pueden verse considerablemente afectadas por el dolor intenso y debilitante que se asocia a esta afección, a pesar de su prevalencia. La capacidad laboral es la capacidad de un individuo para realizar su tarea de forma eficaz y eficiente. Los factores físicos, emocionales y ambientales pueden influir en esta capacidad. La correlación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral de las mujeres ha suscitado una atención creciente, ya que la presencia de dolor y sus síntomas asociados puede tener un impacto perjudicial en la productividad, el rendimiento y la asistencia (4).

El presente estudio presentado, aporta al campo de la investigación y fomenta el desarrollo de investigaciones con temas de interés para la sociedad, campo de la salud y campo laboral, la cual necesita tomar en cuenta las variaciones que presenta en algunas mujeres que padecen de dismenorrea primaria. Al explorar la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral, esta investigación puede aumentar la concienciación sobre el impacto significativo que esta condición tiene en la vida diaria de muchas mujeres. Por tanto, este trabajo tiene como objetivo determinar la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román – Juliaca.

Esta investigación consta de siete capítulos:

Capítulo I: Introducción, se presentan las definiciones clave de las variables de estudio, el contexto general y el aporte que esta investigación pretende hacer. Además, se incluyen los objetivos y el propósito del estudio, destacando su importancia. Capítulo II: Planteamiento del problema, este capítulo aborda el problema de investigación desde un contexto internacional hasta el nivel local. Se formulan las preguntas de investigación y se justifica la relevancia del estudio, señalando su impacto potencial. Capítulo III: Marco teórico y antecedentes, se revisan los antecedentes del tema a nivel internacional, nacional y local, definiendo

las variables del estudio y las bases teóricas que sustentan la investigación. Capítulo IV: Marco metodológico, se detalla la metodología utilizada, incluyendo la población, muestra, diseño del estudio, alcance, y los instrumentos de recolección de datos, explicando cómo se garantiza la validez de los resultados. Capítulo V: Resultados y prueba de hipótesis, se presentan los resultados obtenidos a través de los métodos seleccionados y se someten a prueba las hipótesis planteadas para comprobar su validez. Capítulo VI: Análisis de los resultados, en este capítulo se interpretan los resultados, vinculándolos con las teorías y antecedentes. Se discuten las limitaciones y la significancia de los hallazgos en el contexto de estudio.

Capítulo VII: Discusión de los resultados, se discuten los resultados en comparación con estudios previos y su relevancia para el campo de investigación, ofreciendo recomendaciones para futuras investigaciones y posibles aplicaciones prácticas.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

Según Monterrosa (2001) (5) la dismenorrea primaria es un problema de salud global que afecta a un gran porcentaje de mujeres en edad reproductiva (6). Este trastorno, caracterizado por dolores menstruales severos sin una causa subyacente identificable, impacta considerablemente la calidad de vida de las mujeres y su capacidad laboral. Instituciones internacionales como la Organización Mundial de la Salud han reconocido la dismenorrea como un problema significativo que influye en el desempeño laboral y la productividad, afectando no solo a nivel personal, sino también a nivel socioeconómico en diversas regiones del mundo (7).

En el contexto de América Latina, países como Colombia han reportado cifras alarmantes: se estima que aproximadamente el 73% de las mujeres experimentan dismenorrea, y de ellas, un 67% recurre a la automedicación para aliviar los síntomas. Estos síntomas, que incluyen dolor intenso, náuseas, vómitos y diarrea, llevan a que cerca del 32.5% de las mujeres afectadas se ausenten de sus labores, evidenciando cómo esta condición puede afectar de forma directa el desempeño laboral y el bienestar socioeconómico de las afectadas (8).

En América Latina, la dismenorrea continúa siendo un problema de salud subestimado, con implicaciones que van más allá del ámbito médico. Diversos estudios indican que las mujeres en edad reproductiva son las más afectadas, y se estima que entre un 60% y un 90% de ellas experimentan dolor menstrual intenso. A pesar de la prevalencia de atención de esta condición, solo una minoría busca médica especializada, lo que subraya la falta de educación y sensibilización sobre el tema(9).

En el ámbito nacional, en Perú, la dismenorrea también representa un problema de salud de alta prevalencia. Según datos del Ministerio de Salud (MINSA), hasta el 90% de las mujeres en edad reproductiva podrían experimentar dismenorrea, especialmente en su forma primaria, lo que incrementa las tasas de ausentismo y reduce el rendimiento laboral en mujeres jóvenes. Esta problemática resalta la necesidad de medidas de salud pública y educación que fortalezcan el

conocimiento sobre la dismenorrea y sus implicaciones en la vida laboral y económica de las mujeres peruanas (10).

En el Perú, la dismenorrea se ha convertido en una problemática significativa de salud pública que afecta tanto a adolescentes como a mujeres adultas en edad reproductiva. Estudios en Lima han demostrado que cerca del 52% de las adolescentes experimentan dolor menstrual intenso, lo que no solo impacta su bienestar físico sino también su rendimiento académico, con una de cada cuatro estudiantes reportando ausencias escolares debido a esta condición. Esta situación se complica debido a la falta de educación y de sensibilización en temas de salud menstrual, lo que lleva a muchas mujeres a recurrir a la automedicación, aumentando el riesgo de efectos adversos (11).

En el distrito de San Román, Juliaca, específicamente en el Centro de Salud Guadalupe, se ha registrado un incremento en la consulta de mujeres jóvenes que padecen dismenorrea primaria. Muchas de estas mujeres dependen del empleo informal y tienen bajos ingresos, lo que les genera un impacto directo en su productividad y estabilidad laboral, especialmente debido a la ausencia de políticas de apoyo y flexibilidad en su entorno laboral. A pesar de la alta prevalencia de esta condición y su repercusión negativa en la calidad de vida de las trabajadoras, la respuesta médica se limita, en muchos casos, al uso de analgésicos o tratamientos temporales, sin abordar adecuadamente la necesidad de un enfoque integral que considere tanto los aspectos físicos como psicológicos. Además, el acceso a un tratamiento completo y a medidas de apoyo en el entorno laboral sigue siendo insuficiente. Las políticas laborales actuales, en su mayoría, no contemplan la dismenorrea como una condición que requiera adaptaciones específicas, como horarios flexibles o permisos médicos, lo que agrava aún más la situación. La falta de sensibilización y educación, tanto en los lugares de trabajo como en los servicios de salud, constituye una barrera importante para una gestión adecuada de esta condición.

Este estudio tiene como propósito analizar la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en las mujeres que acuden al Centro de Salud Guadalupe, en Juliaca. Su objetivo principal es identificar no solo la prevalencia de esta

condición y su impacto en el desempeño laboral, sino también las barreras existentes y las oportunidades para implementar políticas de apoyo y tratamientos integrales. De esta forma, se busca mejorar tanto el bienestar como la productividad de las mujeres afectadas. Además, la investigación pretende generar datos que contribuyan al diseño de estrategias y políticas públicas que reconozcan la dismenorrea como una condición de salud relevante, merecedora de atención prioritaria en los contextos laboral y de salud pública, tanto en Juliaca como a nivel nacional.

2.2. Pregunta de investigación general

- ¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024?

P.E.2: ¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria en las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024?

P.E.3: ¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024?

2.4. Objetivo General

- Determinar la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

O.E.1: Identificar la relación de la dismenorrea primaria con las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

O.E.1: Identificar la relación de la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

2.6. Justificación e Importancia

2.6.1 Justificación

Justificación Práctica. Este estudio contribuirá a futuras investigaciones al proporcionar un análisis detallado sobre el impacto de la dismenorrea primaria en la capacidad laboral, un área hasta ahora poco explorada. Al identificar los efectos específicos de esta condición en la productividad y el bienestar en el entorno laboral, la investigación abrirá nuevas líneas para examinar cómo mejorar las políticas de salud y laborales dirigidas a las mujeres. Además, los hallazgos servirán como referencia para estudios comparativos en diversos contextos geográficos y ocupacionales, así como para investigaciones que evalúen la efectividad de intervenciones específicas, tales como horarios flexibles o políticas de apoyo en el lugar de trabajo. De este modo, se generará un cuerpo de conocimiento más sólido sobre la relación entre salud femenina y desempeño laboral.

Justificación Teórica. La dismenorrea primaria, caracterizada por un dolor menstrual intenso sin causa médica subyacente, afecta de manera significativa a muchas mujeres en edad reproductiva. Esta investigación se fundamentará en un enfoque teórico multidisciplinario que combinará diversas teorías para comprender la relación entre esta condición y la capacidad laboral. El modelo biopsicosocial de

Engel (1977) permitirá analizar cómo interactúan factores biológicos (como el dolor físico), psicológicos (ansiedad, estrés) y sociales (expectativas laborales), influyendo en la experiencia del dolor y el desempeño laboral. Asimismo, la Teoría de Demandas-Control de Karasek (1979) examinará cómo las exigencias del trabajo y el control que las mujeres tienen sobre su entorno laboral inciden en su capacidad para manejar los síntomas de la dismenorrea, lo cual podría incrementar el estrés y reducir la productividad. Finalmente, la teoría del capital humano de Becker (1964) destacará la relación entre el bienestar físico y el rendimiento laboral, enfatizando la importancia de abordar problemas de salud para optimizar el potencial productivo.

Justificación metodológica. La investigación se fundamentará en la selección de un diseño cuantitativo de tipo correlacional. Este enfoque permitirá recolectar datos precisos y objetivos mediante la aplicación de encuestas estandarizadas a una muestra representativa de mujeres en edad reproductiva que padezcan dismenorrea primaria. La metodología elegida será adecuada para evaluar la relación entre las variables, dado que se buscará medir el grado de impacto de la dismenorrea en la capacidad laboral. Este enfoque metodológico garantizará la obtención de resultados confiables y válidos para responder a las preguntas de investigación planteadas.

2.6.2 Importancia

La investigación sobre la correlación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al Centro de Salud Guadalupe en San Román, Juliaca, en 2024 es crucial debido a su impacto en la salud pública y el bienestar socioeconómico de las mujeres. La dismenorrea primaria, un trastorno común durante la edad reproductiva, se caracteriza por fuertes dolores menstruales sin anomalías ginecológicas. Este dolor no solo afecta el bienestar físico, sino que también influye de manera significativa en el desempeño laboral de las mujeres, afectando su productividad y calidad de vida profesional.}

2.7. Alcances y limitaciones

Alcance espacial. Esta investigación se centra en el Centro de Salud Guadalupe en San Román, Juliaca, una ciudad importante de Puno, Perú. Al enfocar el estudio en este centro, se busca obtener datos específicos sobre la población femenina local, permitiendo una comprensión clara de cómo la dismenorrea primaria afecta su capacidad laboral. Además, la ubicación en un centro de salud facilita la recopilación de datos clínicos y demográficos, esenciales para analizar las características de la población estudiada.

Alcance temporal. El estudio, con un alcance temporal en 2024, analiza el impacto de la dismenorrea primaria en las mujeres de Juliaca en un contexto contemporáneo. Al centrarse en este periodo, se tiene en cuenta el entorno sanitario, económico y social actual, permitiendo evaluar posibles intervenciones o cambios en políticas de salud. Este enfoque moderno asegura que los resultados sean relevantes y útiles para futuras investigaciones en salud laboral y reproductiva.

Alcance social. El estudio se enfoca en mujeres en edad laboral con dismenorrea primaria que acuden al centro de salud Guadalupe. Busca cuantificar el impacto de esta condición en su productividad laboral y explorar sus percepciones y desafíos diarios. Los hallazgos podrían influir en el desarrollo de políticas sanitarias y laborales más inclusivas, promoviendo un entorno laboral que apoye la salud y el bienestar de las mujeres, fomentando así una mayor productividad y conciencia comunitaria.

Limitaciones

La investigación sobre la correlación entre dismenorrea primaria y capacidad laboral en mujeres que visitan el centro de salud Guadalupe en Juliaca presenta algunas limitaciones. Al centrarse en un único establecimiento, los resultados pueden no ser aplicables a otras regiones del país, donde la accesibilidad a la atención sanitaria, las condiciones socioeconómicas y las prácticas culturales pueden influir de manera diferente en la prevalencia y el tratamiento de la dismenorrea. Por lo tanto, es importante interpretar los hallazgos con cautela,

reconociendo que podrían no reflejar la situación general de las mujeres en otras áreas de Perú.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Capa Córdova (2024) (12), en su tesis titulada “Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional ‘Daniel Álvarez Burneo’ de la Ciudad de Loja”, analizó el impacto de esta condición en adolescentes durante el período octubre 2022 - marzo 2023. En la parte metodológica el presente estudio fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, incluyó una muestra de 285 estudiantes de primer año de bachillerato. Los resultados evidenciaron que el 97,9% de las participantes presentó dismenorrea primaria, siendo los síntomas más comunes el dolor de espalda (77,78%), el dolor de senos (71,68%) y los cambios de humor (67,03%), la investigación concluye que la necesidad de desarrollar estrategias de manejo integral que aborden no solo el alivio del dolor, sino también el bienestar emocional de las mujeres que sufren de dismenorrea primaria. La atención a estos síntomas puede mejorar la calidad de vida de las afectadas y contribuir a una mejor comprensión de la dismenorrea en el ámbito clínico.

Palacios (2021-2022) (13) en su tesis titulada “Dismenorrea primaria: prevalencia e impacto en la calidad de vida de las mujeres en edad fértil”, con el objetivo de analizar la prevalencia de esta condición y su repercusión en la calidad de vida de las mujeres. Este trabajo, de diseño descriptivo, observacional y transversal, incluyó una muestra de 140 mujeres mayores de 15 años en edad fértil. Los resultados indicaron que la prevalencia de la dismenorrea primaria varía entre el 67% y el 90% en mujeres en edad reproductiva, siendo la condición ginecológica más frecuente. Se encontró que la intensidad media del dolor, medida mediante la Escala Visual Analógica (EVA), alcanzó los 6 puntos. Se concluye que los síntomas asociados más frecuentes fueron calambres abdominales, dolor lumbar, cambios de humor y cansancio, entre otros. Además, el 49% de las encuestadas afirmó que el dolor les afectaba en su desempeño diario, lo que se reflejó en ausencias escolares y laborales.

Ortiz et al (2022) (14) en su artículo titulada “Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios” su objetivo fue conocer la incidencia, severidad e influencia de la dismenorrea en el rendimiento académico de estudiantes universitarias de México. La metodología de investigación fue correlacional de corte transversal, se aplicó una encuesta confidencial de opción múltiple durante el horario de clases. La evaluación del dolor se realizó mediante la escala analógica visual (EAV). Se encuestó a 2.154 estudiantes, cuya edad media fue de $20,4 \pm 1,9$ años. En los resultados reveló que la tasa total de aparición de dismenorrea fue del 78,9%, siendo los estudiantes de psicología los que presentaron una mayor incidencia, con un 83,7%. La puntuación media del dolor en la Escala Visual Analógica (EVA) fue de 64,0. Entre las estudiantes, el 9,0% presentaba dolor menstrual leve, mientras que el 91,0% experimentaba molestias de moderadas a intensas. Se concluye que la intensidad de los síntomas dificulta en gran medida el rendimiento académico de las personas.

Urbina et al. (2019) (8), en su artículo de investigación titulada “Dismenorrea primaria en las adolescentes” el objetivo fue aliviar el dolor y mejorar el funcionamiento de los pacientes, principalmente mediante el uso de antiinflamatorios no esteroideos y tratamiento hormonal. La metodología consiste en analizar historias clínicas y realizar exámenes físicos específicos. Los resultados indican que una proporción significativa de mujeres con dismenorrea primaria experimenta un alivio de los síntomas con determinados tratamientos, mientras que otra proporción no muestra ninguna mejoría. En su conclusión las pruebas disponibles sobre la dismenorrea primaria son insuficientes. Por lo tanto, es necesario seguir investigando para comprender mejor esta afección y sus efectos a largo plazo. Si comprendemos mejor las causas subyacentes, podremos ampliar y mejorar las opciones de tratamiento y, de este modo, proporcionar algo más que un simple alivio de los síntomas.

Damián (2023) (15), en su artículo de investigación titulada “Estado de salud y capacidad funcional de la población que vive en residencias de mayores en Madrid” el objetivo fue establecer la correlación entre el estado de salud y la capacidad funcional de las personas mayores que residen en residencias de ancianos. El

aspecto metodológico corresponde a una investigación epidemiológica transversal. Se seleccionaron 800 personas de una muestra de 19 residencias de ancianos públicas y 26 privadas de Madrid, mediante un muestreo estratificado por conglomerados. Se realizaron entrevistas a residentes, cuidadores principales, médicos y enfermeras. En los resultados el 30% de los participantes presentaron síntomas depresivos, el 31% tuvo molestias cotidianas durante los últimos 7 días. El 3% experimentó úlceras por presión. En las conclusiones las estimaciones de factores clave, como el estado cognitivo y la capacidad funcional, parecen ser más positivas en comparación con otros grupos.

Antecedentes Nacionales

Quispe (3), en el año 2020, en su tesis titulada “Incidencia de la dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de lima” su objetivo fue identificar la incidencia de la dismenorrea y su relación con la capacidad laboral de las mujeres. Su metodología fue de tipo cuantitativo correlacional, con una muestra de 80 mujeres. Sus resultados indicaron que una mayoría significativa de mujeres sufren intensos dolores físicos durante la menstruación, lo que dificulta su capacidad para cumplir eficazmente sus obligaciones y deberes profesionales. En su conclusión, la dismenorrea es un problema de salud que afecta profundamente al bienestar físico y emocional de las mujeres trabajadoras, mermando así su capacidad para desempeñar eficazmente su trabajo.

Ramirez (2020) (16), en su tesis titulada “Impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de mujeres de 16 a 26 años del distrito cajamarca. 2020.” el objetivo fue determinar la influencia de la dismenorrea en las rutinas cotidianas de las mujeres. La metodología fue descriptivo, transversal y correlacional. Los resultados revelaron que el 45,7% de las participantes declararon padecer dismenorrea moderada, que se caracteriza por contracciones frecuentes y pequeñas. Además, el 44,7% de las participantes declararon un alto grado de dismenorrea. Las variables de riesgo vinculadas a la dismenorrea incluían una edad de la menarquia inferior a 13 años (69,8%), una duración mensual que oscilaba entre 3 y 5 días (60,3%), la presencia de un estado de ánimo irritable durante la menstruación (46,7%) y antecedentes familiares maternos de dismenorrea (74,4%). Además, se demostró que la práctica

de ejercicio físico (56,8%) sirve de salvaguardia contra la dismenorrea. En la conclusión la dismenorrea tiene un impacto sustancial en la vida cotidiana de las mujeres de 16 a 26 años de la región Cajamarca. Afecta en gran medida sus actividades laborales, académicas y cotidianas.

Leiva & Arrarte (2021) (17), en su tesis titulada “Determinar la relación del grado de actividad física y la dismenorrea primaria” tuvo como objetivo determinar la relación del grado de actividad física y la dismenorrea primaria. Su metodología fue transversal y cuantitativa. Los resultados demostraron que el 82,97% de las encuestadas padecían dismenorrea. En los resultados no se descubrió ninguna correlación estadísticamente significativa entre el grado de ejercicio físico y la dismenorrea primaria. En la conclusión el uso de anticonceptivos hormonales implicaba una disminución del 10% en la incidencia de dismenorrea primaria, el 82,97% de las participantes tenían dismenorrea.

Navarrete (2022) realizó su tesis “Impacto en la calidad de vida de las mujeres con dismenorrea primaria y tratamientos disponibles”. Su objetivo fue identificar los tratamientos favorables para la dismenorrea primaria y cómo impacta en la calidad de vida de las mujeres. Su metodología fue de tipo descriptivo con revisión bibliográfica de 27 artículos. Los resultados demostraron que los estudios clínicos aleatorizados constituyen el 55,6% de sus hallazgos. Dado que el dolor es el factor determinante en el deterioro de la calidad de vida de las mujeres que padecen dismenorrea primaria, es esencial un tratamiento adecuado. En el tratamiento de la dismenorrea primaria, los medicamentos recomendados son los antiinflamatorios no esteroideos (AINE) y los anticonceptivos orales combinados. En cambio, el ejercicio físico es la terapia no farmacológica más eficaz, aunque otras actividades tienen efectos positivos similares.

Román (2024) (18) Realizó su tesis “factores asociados a la dismenorrea primaria en estudiantes de pregrado de la facultad de medicina humana de la Universidad Ricardo Palma en noviembre 2021”. Con el objetivo de conocer los factores relacionados a la dismenorrea primaria en estudiantes de pregrado. Su metodología fue de tipo transversal, observacional y analítico, con una muestra de 130 estudiantes. Sus resultados indicaron que el 83,1% de las mujeres padecían

dismenorrea primaria. El consumo de tabaco, el absentismo escolar, los cambios en las actividades diarias y la automedicación para las molestias mostraron estar significativamente asociados con la dismenorrea primaria. En conclusión, la dismenorrea primaria está relacionada con una serie de factores de riesgo, como el consumo de tabaco, el dolor crónico, el absentismo escolar y la automedicación para el dolor.

Antecedentes Locales

Huaman (2019) (19), en su tesis titulada “variables que impactan el ausentismo laboral” tuvo como objetivo determinar el nivel de correlación entre las variables que impactan el ausentismo laboral. La investigación utilizó un enfoque correlacional, utilizando un diseño no experimental con recolección de datos transversal. Los resultados demuestran una clara correlación entre las características individuales y las relacionadas con el puesto de trabajo y la incidencia del absentismo. Tras el análisis, resulta evidente que el género predominante es el femenino, con un 59% de la población, mientras que el masculino constituye tan sólo un 41%.

Philco (2023) (20) Realizó su tesis titulada “Factores asociados a dismenorrea primaria en estudiantes de secundaria de una institución educativa, Arequipa 2023”. Con el objetivo de conocer los factores relacionados a dismenorrea primaria en estudiantes de secundaria. Su metodología fue de tipo observacional, prospectivo y transversal. Resultados la incidencia de dismenorrea primaria incapacitante es del 37,58%. La edad media en el momento de la menarquia fue de 11,75 años. Entre las afectadas, el 46,98% refirió dolor abdominal bajo, el 44,30% experimentó dolor que persistió de uno a dos días, el 37,58% experimentó dolor de intensidad moderada a severa, y el 29,9% y el 7,7% declararon que la dismenorrea causaba incapacidad casi siempre y siempre, respectivamente.

Costa & Santa María (2023) (21) en su tesis titulada “Factores relacionados al trastorno disfórico premenstrual en mujeres atendidas en el centro de salud independencia en el primer trimestre del año 2023 - Arequipa, Perú”. Con el objetivo de conocer los factores asociados al trastorno disfórico premenstrual en mujeres en edad reproductiva. Su metodología fue prospectivo, observacional y de corte

transversal. Resultados las características socio epidemiológicas indican que el 6,5% de las participantes habían cursado estudios primarios, el 39% habían terminado la enseñanza secundaria, y el 26,5% y el 28% habían cursado estudios superiores técnicos y estudios superiores universitarios, respectivamente. La prevalencia del TDPM fue mayor en las mujeres casadas (52,38%) en comparación con las solteras (49,50%) y las que cohabitaban (29,49%).

Huaman (2022) (19) en su tesis titulada “Factores que influyen en el ausentismo laboral en los trabajadores administrativos de la Universidad Nacional De San Agustín De Arequipa – 2019”. Con el objetivo de identificar el grado de asociación entre los factores que influyen en el ausentismo laboral. Su metodología fue de nivel correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Los resultados demuestran una clara correlación entre las características individuales y las relacionadas con el puesto de trabajo y la incidencia del absentismo. Tras el análisis, resulta evidente que el género predominante es el femenino, con un 59% de la población, mientras que el masculino constituye tan sólo un 41%.

Quispe (2021) (22) en su tesis titulada “Prevalencia y principales factores asociados a dismenorrea en estudiantes del 4to año de secundaria de 4 colegios del Cercado de Tacna en el año 2020”. Con el objetivo de conocer la prevalencia y los factores relacionados a la dismenorrea. Metodología de tipo descriptivo, observacional y prospectivo de corte transversal. Resultados de toda la población encuestada, el 71% padecía dismenorrea; entre las escolares, el 37% presentaba síntomas leves y el 32% síntomas importantes. Las variables ginecológicas, como la edad de inicio de la menstruación y la impresión de la cantidad de flujo mensual, se asociaron con la dismenorrea, la duración del sueño, los niveles de estrés y la depresión, según una prueba de chi-cuadrado.

Laura & Muñoz (2023) (23) en su tesis titulada “Uso de plantas medicinales para tratar dolores menstruales en mujeres del distrito de Pariahuanca, Huancayo-2023”. Con el objetivo de conocer el uso de plantas medicinales para dolores menstruales. La metodología fue de enfoque cuantitativo descriptivo y transversal. Resultados el porcentaje de encuestados con sólo estudios primarios fue de 28,66% inferior al elevado número de encuestados con estudios secundarios con 43,88%. Cabe

destacar que sólo un 7,46% de los encuestados afirmaron haber cursado estudios superiores. El análisis de los datos reveló que mientras un porcentaje considerable de las encuestadas trataba sus dolores menstruales con algún tipo de planta medicinal, el 41,19% no utilizaba este tipo de terapia. Con un 26,87% de las plantas utilizadas para este fin, el orégano es la más popular. Con un 24,78% de encuestados que lo utilizan, el apio ocupa el segundo lugar, seguido de otras plantas con un 22,69%. En cuanto a la disponibilidad de plantas medicinales, es evidente que la mayoría de las mujeres las obtienen de sus propias granjas. Una proporción notable de la población femenina adquiere hierbas terapéuticas de un herbolario acreditado

3.2. Bases teóricas

Variable 1: Dismenorrea primaria

Definición. Monterrosa (2001) (5) define la dismenorrea primaria como una condición en la que se experimenta dolor menstrual intenso sin que exista una causa médica identificable, como una enfermedad o anomalía ginecológica. Este dolor surge como resultado de la interacción de factores biológicos, psicológicos y sociales, lo que significa que tanto el cuerpo, la mente y el entorno influyen en la severidad y el impacto de los síntomas.

Garro & Robles (2019) (7) define a la dismenorrea como menstruación dolorosa, es un trastorno ginecológico frecuente que afecta a una gran proporción de mujeres durante su etapa reproductiva. Se estima que entre el 45% y el 95% de las mujeres experimentan este problema en algún momento de sus vidas.

Ortiz & Espinoza (2022) (14) la dismenorrea primaria es un trastorno ginecológico común que se manifiesta como dolor menstrual sin la presencia de anomalías pélvicas subyacentes. Este dolor es provocado principalmente por la liberación excesiva de prostaglandinas, sustancias similares a las hormonas que causan contracciones uterinas e inflamación.

Teoría: Modelo teórico de Biopsicosocial

Introducido por George Engel en 1977 (citado por Arrieta (16)), el modelo biopsicosocial es un enfoque teórico integral que permite analizar condiciones de salud, como la dismenorrea primaria, desde una perspectiva que abarca factores biológicos, psicológicos y sociales. Este modelo resulta particularmente útil en la comprensión de la dismenorrea primaria, dado que esta condición no puede explicarse únicamente por factores biológicos, como el aumento de la síntesis de prostaglandinas que causa contracciones uterinas dolorosas. Aunque estos mecanismos físicos son fundamentales, no abarcan el impacto completo de la enfermedad.

La relevancia del modelo radica en su capacidad para abordar los factores psicológicos, como la ansiedad y el estado de ánimo, que pueden influir en la percepción del dolor. Esto es crucial, ya que el dolor menstrual es subjetivo y puede intensificarse según las estrategias de afrontamiento emocional de cada persona. Además, los aspectos sociales, como las limitaciones en las actividades laborales, sociales o académicas, destacan cómo la dismenorrea afecta negativamente la calidad de vida.

Por lo tanto, este modelo justifica un enfoque integral para entender y tratar la dismenorrea primaria, al reconocer que las intervenciones no deben centrarse únicamente en el manejo del dolor físico, sino también en el apoyo psicológico y social, mejorando así el bienestar global de las personas afectadas (5).

Dimensiones de la dismenorrea primaria

D1: Intensidad del Dolor.

Se refiere al nivel de dolor que una persona percibe durante la menstruación. Desde la perspectiva biopsicosocial, esta dimensión abarca no solo los aspectos físicos, como la producción de prostaglandinas que provocan contracciones uterinas, sino también cómo factores psicológicos y sociales influyen en la experiencia del dolor. Este enfoque integral permite entender cómo el estado emocional y el entorno social pueden intensificar o aliviar la percepción del dolor menstrual (23).

La intensidad del dolor menstrual se refiere al grado de severidad con el que una persona experimenta el dolor durante la menstruación, que puede variar desde una leve molestia hasta un malestar intenso e incapacitante. En el caso de la dismenorrea primaria, el dolor suele manifestarse como fuertes calambres en la parte baja del abdomen, afectando de manera considerable la calidad de vida diaria de quienes lo padecen (8).

D2: Duración del Dolor.

Se refiere al tiempo que persiste el dolor menstrual. En el modelo biopsicosocial, esta dimensión se analiza no sólo en términos de duración física, sino también en cómo los factores psicológicos y sociales (23).

La duración del dolor menstrual es un aspecto crítico de la dismenorrea primaria que varía ampliamente entre las mujeres y está influenciado por múltiples factores interrelacionados. Un enfoque integral para su manejo es esencial para mejorar la calidad de vida de quienes lo experimentan (8).

D3: Síntomas Asociados.

Los síntomas asociados incluyen náuseas, vómitos, diarrea, fatiga y dolor de cabeza, que a menudo acompañan a la dismenorrea. Según el enfoque biopsicosocial, estos síntomas pueden ser exacerbados por factores emocionales, como la ansiedad, y modificados por influencias sociales, como el entorno de apoyo en el hogar o el trabajo (23).

Los síntomas asociados a la dismenorrea primaria van más allá del dolor menstrual y comprenden una serie de manifestaciones que afectan tanto el bienestar físico como emocional de las mujeres. Estos síntomas son causados en parte por la liberación de prostaglandinas y otros mediadores inflamatorios durante la menstruación, lo que puede desencadenar reacciones en el cuerpo más allá del útero (8).

D4: Impacto Psicosocial.

El impacto psicosocial se refiere a cómo el dolor menstrual afecta la vida social, emocional y profesional de una persona. La teoría biopsicosocial enfatiza que el dolor no solo es una experiencia física, sino también una experiencia que puede afectar el bienestar emocional y las interacciones sociales. El dolor crónico puede provocar aislamiento social, reducción de la productividad laboral y problemas de salud mental como depresión o ansiedad. Esto enfatiza la necesidad de un contexto social y apoyo en el manejo del dolor (23).

El impacto psicosocial de la dismenorrea primaria abarca los efectos profundos que el dolor menstrual puede tener en las esferas emocional, social y laboral de una persona. Este dolor no solo es una experiencia física, sino que también puede afectar significativamente el bienestar general de las mujeres, interfiriendo con su capacidad para llevar una vida diaria normal (8).

Variable 2: Capacidad laboral

Definición. Rieker et al (2023) (2) define como la profesión que necesita esfuerzo físico, mental o emocional. Estas demandas incluyen la carga de trabajo, presión de tiempo y desafíos emocionales. Cuando las demandas laborales son altas y no se gestionan adecuadamente, pueden llevar al estrés y al agotamiento.

Nordling (2019) (24) define la capacidad como la aptitud de un individuo para realizar eficientemente sus tareas laborales, considerando sus capacidades físicas y mentales, así como los requisitos del entorno laboral. Esta noción se centra en el equilibrio entre los requisitos de un trabajo y los recursos humanos y organizacionales disponibles, lo que podría afectar el desempeño laboral.

Perieres (2019) (25) define la capacidad laboral como la habilidad para realizar tareas laborales de manera eficiente y efectiva, considerando la interacción de factores físicos, mentales, y emocionales. Este concepto también toma en cuenta la motivación intrínseca del empleado, que se refiere a la satisfacción inherente al realizar una actividad, más allá de las recompensas externas.

Teoría: Modelo de Recursos y Demandas Laborales

El modelo de demandas y recursos laborales, ofrece un marco teórico para analizar cómo las características del entorno laboral influyen en el bienestar y desempeño de los empleados. Según este modelo, el trabajo se compone de dos componentes clave: las demandas laborales y los recursos laborales. Las demandas laborales se refieren a los aspectos del trabajo que requieren esfuerzo físico, psicológico o emocional, y que pueden generar estrés si superan la capacidad del trabajador para afrontarlas. Por otro lado, los recursos laborales incluyen aquellos elementos que ayudan a los empleados a manejar las demandas de su trabajo, como el apoyo organizacional, la autonomía, y las oportunidades de desarrollo. El equilibrio entre estos dos componentes es crucial para mantener el bienestar de los empleados y optimizar su desempeño. Cuando las demandas son altas y los recursos son limitados, el estrés y el agotamiento pueden aumentar, afectando negativamente la productividad y la salud laboral (2).

Esta teoría se relaciona estrechamente con la capacidad laboral, ya que al identificar y equilibrar las demandas y recursos laborales, las organizaciones pueden crear un entorno de trabajo más saludable y productivo. Al gestionar adecuadamente las exigencias del trabajo y proporcionar los recursos necesarios, como apoyo, formación y flexibilidad, se optimiza la capacidad laboral en todas sus dimensiones: física, mental y emocional. Este enfoque integral es fundamental para analizar no solo la productividad, sino también la satisfacción laboral de los empleados, lo que a su vez contribuye a mejorar su bienestar general y el rendimiento organizacional.

D1 Capacidad física.

La capacidad física abarca diversas cualidades que permiten a un individuo ejecutar actividades que requieren fuerza, resistencia, velocidad, agilidad y coordinación. Estas habilidades físicas se desarrollan a través del entrenamiento y la práctica, y están influenciadas tanto por factores genéticos como por el estilo de vida (2)

La capacidad física se refiere a la habilidad de una persona para realizar actividades físicas que exigen fuerza, resistencia, coordinación, velocidad y flexibilidad. Esta capacidad depende de una serie de factores físicos y fisiológicos

que se pueden mejorar a través de entrenamientos específicos y adecuados, promoviendo un mejor rendimiento en actividades deportivas, laborales y cotidianas (26).

D2 Funciones cognitivas.

Las funciones cognitivas son una dimensión esencial de la capacidad laboral, ya que incluyen una serie de procesos mentales que permiten a los individuos percibir, recordar, razonar, planificar y tomar decisiones de manera efectiva. Estas funciones abarcan habilidades como la memoria, la atención, el lenguaje, la percepción, el razonamiento lógico y la resolución de problemas, todas las cuales son críticas para el desempeño en el entorno (2).

Las funciones cognitivas son predictores consistentes del rendimiento en el trabajo, ya que procesos como la atención, la memoria, el razonamiento y la resolución de problemas influyen directamente en la eficacia y precisión con la que los empleados realizan sus tareas. Estas funciones permiten no solo el manejo eficiente de la información y la toma de decisiones rápidas y acertadas, sino también la adaptación a nuevas tareas y tecnologías, características fundamentales en un entorno laboral cambiante (26).

D3 Capacidad emocional.

La capacidad emocional en el entorno laboral se refiere a la aptitud de un individuo para regular eficazmente sus emociones y afrontar el estrés que surge de situaciones relacionadas con el trabajo (2).

La capacidad emocional es la habilidad de un individuo para gestionar satisfactoriamente sus emociones y manejar el estrés en el entorno laboral. Esta capacidad incluye el autoconocimiento emocional, la regulación de las emociones, la empatía, la resiliencia y las habilidades de comunicación, que son fundamentales para mantener un ambiente de trabajo saludable y productivo (26).

3.3. Marco conceptual

La dismenorrea. La dismenorrea es un término médico que describe el dolor menstrual intenso y recurrente, que puede interferir significativamente con las actividades cotidianas de quienes lo padecen. A continuación, se presenta un marco teórico sobre la dismenorrea, que abarca su definición, clasificación, causas, fisiopatología, factores de riesgo, diagnóstico y tratamiento (27).

Las molestias menstruales, también conocidas como dismenorrea, son un tema muy frecuente en los diagnósticos clínicos, ya que se caracterizan por ser un acontecimiento mensual inevitable que no puede evitarse. Además, el término griego dismenorrea, que denota dolor o problemas durante la menstruación, sugiere que más del cincuenta por ciento de las mujeres que menstrúan mensualmente sufren una agonía que dura uno o dos días. El nivel de este malestar puede variar de leve a severo, hasta el punto de dificultar las tareas cotidianas (27).

Dismenorrea primaria. Se refiere al dolor menstrual que no está asociado con ninguna patología pélvica identificable. Generalmente comienza en la adolescencia, poco después del inicio de la menarquia. El dolor suele aparecer justo antes o al inicio del período menstrual y dura de 48 a 72 horas (11). La dismenorrea primaria es una afección frecuente entre las adolescentes, ya que son más propensas a padecer esta forma de dismenorrea. En cuanto a los síntomas de la dismenorrea, incluyen la sensación de náuseas o vómitos reales, diarrea y dolor de cabeza intenso. Normalmente, estos síntomas se manifiestan el primer día de la menstruación, aunque en algunos casos pueden aparecer uno o dos días antes y durar toda la regla (11).

Dismenorrea secundaria está relacionado con afecciones pélvicas adyacentes, como endometriosis, fibromas uterinos o enfermedad inflamatoria pélvica. El malestar puede comenzar antes del inicio del ciclo menstrual y durar más allá de su conclusión (9).

La dismenorrea secundaria, también denominada dismenorrea orgánica o extrínseca, es una afección penosa asociada a una etiología detectada en la región

pélvica, determinada mediante la utilización de preguntas diagnósticas específicas, una evaluación física u otra técnica diagnóstica. Además, esta forma de dismenorrea se manifiesta frecuentemente en presencia de una patología orgánica identificable, que puede atribuirse a factores anatómicos, inflamación, neoplasia, infección o tumor. Cuando la dismenorrea secundaria está causada por un factor patológico, la endometriosis, que se refiere a tejido endometrial ectópico típicamente localizado en la cavidad abdominal, es la más prevalente en los casos graves (9).

Causas de la dismenorrea primaria. Se cree que la afección se desencadena por una elevación en la síntesis de prostaglandinas en el endometrio, lo que provoca contracciones uterinas intensas, reducción del suministro de sangre en el útero y, por lo tanto, malestar. Las prostaglandinas son moléculas lipídicas bioactivas que desempeñan un papel en la respuesta fisiológica al dolor y la inflamación (9).

La dismenorrea secundaria es una enfermedad médica cuando las molestias de la menstruación están relacionadas con problemas pélvicos que tienen características y procesos distintos. Una de las razones principales es la endometriosis, que es la presencia de tejido similar al revestimiento del útero fuera del útero. Este tejido tiene la capacidad de adherirse a los ovarios, las trompas de Falopio y otras partes de la pelvis, lo que provoca inflamación y malestar, especialmente durante la menstruación.

Otra causa frecuente de dismenorrea secundaria son los fibromas uterinos, que son tumores benignos que crecen en el interior del útero. Aunque no son cancerosos, los fibromas pueden causar dolor, sangrado abundante y presión en la pelvis (27).

Factores de Riesgo de la dismenorrea. Uno de los factores más significativos es la edad joven, siendo más común en adolescentes y mujeres en sus veinte años. En estas etapas, la actividad hormonal es intensa y los ciclos menstruales pueden ser más irregulares, lo que puede contribuir al dolor (23).

Otro factor relevante es la menarquia temprana, es decir, el inicio temprano de la menstruación. Los ciclos menstruales prolongados o abundantes también son

factores de riesgo. Los ciclos largos o con sangrado abundante pueden estar asociados con niveles elevados de prostaglandinas, compuestos que incrementan las contracciones uterinas y, por tanto, el dolor (6).

La presencia de dismenorrea en los antecedentes familiares es importante, ya que la susceptibilidad genética puede afectar la gravedad y la frecuencia de las molestias menstruales. Las mujeres con antecedentes familiares de dismenorrea tienen un mayor riesgo de desarrollar la afección.

El consumo de tabaco y alcohol puede empeorar los síntomas de la dismenorrea. El tabaco puede afectar la circulación sanguínea y aumentar la tensión en el útero, mientras que el alcohol puede alterar el equilibrio hormonal y provocar inflamación (7).

Diagnóstico de la dismenorrea. El diagnóstico de la dismenorrea comienza con una evaluación exhaustiva de la historia clínica y una descripción detallada del dolor menstrual que experimenta la paciente.

Durante esta evaluación, el médico generalmente preguntará acerca de la duración, intensidad y localización del dolor, así como sobre cualquier síntoma asociado, como náuseas, vómitos o fatiga. También es importante discutir el impacto del dolor en las actividades diarias (3).

Para diferenciar entre dismenorrea primaria y secundaria, el médico puede realizar exámenes adicionales. En la dismenorrea primaria, no suelen detectarse anomalías físicas en un examen pélvico, ya que el dolor no se asocia con ninguna patología subyacente. Sin embargo, en la dismenorrea secundaria, es posible que haya señales de condiciones subyacentes que requieren más investigación (17).

Los exámenes de imagen son herramientas valiosas en el diagnóstico diferencial. Una ecografía pélvica es comúnmente utilizada para visualizar los órganos reproductivos y detectar la presencia de anomalías estructurales, como fibromas uterinos, quistes ováricos o signos de endometriosis. El ultrasonido es un método no invasivo que utiliza ondas sonoras para proporcionar imágenes precisas del

útero y los ovarios, ofreciendo datos cruciales para eliminar o verificar los factores subyacentes que contribuyen a la dismenorrea (17).

Tratamiento de la dismenorrea. El tratamiento de la dismenorrea primaria consiste en aliviar el dolor y mejorar el bienestar general del individuo. Los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE), como el ibuprofeno y el naproxeno, se utilizan a menudo como primera opción de tratamiento porque disminuyen la síntesis de prostaglandinas, que son responsables de inducir contracciones uterinas dolorosas.

Cuando se usan al comienzo de su ciclo menstrual o antes de la aparición de los síntomas, los medicamentos antiinflamatorios no esteroides (AINE) pueden reducir tanto la gravedad como la duración del dolor de la menstruación (14).

Otra opción son los anticonceptivos hormonales, que pueden regular o incluso eliminar los ciclos menstruales. Los anticonceptivos orales, parches, anillos vaginales, o inyecciones hormonales funcionan al suprimir la ovulación y estabilizar el revestimiento del útero. Además, el uso continuado de anticonceptivos hormonales puede llevar a períodos más ligeros y menos dolorosos, e incluso, en algunos casos, detener completamente los períodos menstruales (14).

Fármacos tocolíticos para la dismenorrea. Estos medicamentos se utilizan para contrarrestar la tensión de los músculos, que forma parte del funcionamiento anormal de la dismenorrea. Sin embargo, los betamiméticos no son muy eficaces para este fin. Por ejemplo, el sulfato de terbutalina se recomienda para reducir las contracciones musculares uterinas. Sin embargo, debido a sus efectos secundarios no deseados y a la necesidad de administrarlo por vía intravenosa, no se suele utilizar en la práctica (17).

Terapia no farmacológica para la dismenorrea. Es fundamental señalar que, a lo largo de los años, se han sugerido numerosos tratamientos para esta afección. Entre ellos se incluyen cambios en la dieta, suplementos vitamínicos, hierbas medicinales, aplicación de calor local, compresas calientes, reflexología, ejercicio

físico, estimulación nerviosa eléctrica transcutánea, terapia psicológica, así como el uso de analgésicos y anticonceptivos orales para aliviar los síntomas.

Las compresas abdominales calientes han demostrado una eficacia significativa. La aplicación de calor mediante un parche a una temperatura de 39 oC durante 12 horas es tan beneficiosa como el ibuprofeno en el tratamiento de la dismenorrea. La acupuntura es una terapia no farmacológica que estimula los receptores o fibras nerviosas, inhibiendo así las señales nerviosas del dolor al interactuar con mediadores como la serotonina y las endorfinas (14).

Capacidad laboral. La capacidad laboral de un individuo viene determinada por sus talentos, aptitudes, potencialidades, así como por sus habilidades físicas, mentales y sociales. Estos atributos les permiten ejecutar su tarea de forma coherente (26).

La capacidad laboral es un concepto integral que evalúa la habilidad de un individuo para ejecutar eficientemente sus responsabilidades laborales, considerando diversos factores como habilidades técnicas, experiencia, educación, y estado de salud física y mental. Una persona con alta capacidad laboral se caracteriza por su eficiencia, productividad y habilidad para cumplir efectivamente con las exigencias de su puesto de trabajo. Esto no solo implica tener las competencias técnicas necesarias, sino también habilidades interpersonales, capacidad de adaptación a cambios y gestión eficaz del estrés y desafíos laborales (26).

Capacidad física. La capacidad física en el entorno profesional se refiere a diversas facetas relativas a la destreza física y la resistencia que necesita un empleado para ejecutar sus tareas de forma productiva y sin riesgos. La capacidad física se refiere a cualidades físicas y competencias indispensables para la ejecución eficaz y segura de las tareas profesionales. Para proporcionar una mayor aclaración, es necesario diseccionar las diversas facetas de la capacidad física y su aplicabilidad en diversos entornos ocupacionales (2).

La capacidad física se clasifica en:

Fuerza. La capacidad para mover objetos o aplicar presión. Es esencial para las ocupaciones que implican levantar, presionar o arrastrar objetos grandes (2). Capacidad para realizar actividades físicas extenuantes durante períodos prolongados sin experimentar fatiga. Es fundamental en ocupaciones que requieren un esfuerzo físico constante a diario, como la construcción o los procedimientos médicos prolongados (2). Capacidad de extender completamente la amplitud de movimiento de las articulaciones. Es fundamental en los casos en que es necesario extenderse, hacer esfuerzos o estirarse (26).

Capacidad cognitiva. La capacidad cognitiva en el lugar de trabajo se refiere a las aptitudes intelectuales y cognitivas esenciales para desempeñar diversas funciones en un entorno profesional. Estas habilidades van más allá del mero conocimiento de la materia del trabajo y se refieren a la capacidad de analizar información, resolver problemas, tomar decisiones, adquirir nuevas habilidades y adaptarse a circunstancias cambiantes (25).

La capacidad Cognitiva se clasifica en:

Pensamiento lógico. Capacidad de un individuo para examinar datos, ver regularidades y llegar a deducciones racionales. Las funciones que implican la resolución de problemas y la toma de decisiones necesitan que sea crucial (25).

Memoria. La capacidad de retener y recuperar conocimientos relevantes para el trabajo. Es crucial en ocupaciones que exigen la retención de datos, procesos o datos específicos significativos (24).

Concentración y atención mental. Capacidad para concentrarse en una tarea concreta y mantener la atención durante períodos prolongados. Crucial en ocupaciones que requieren precisión y concentración, como la programación o la atención médica (25).

Adaptabilidad cognitiva. Capacidad para ajustarse a circunstancias desconocidas, cambiar rápidamente la atención y utilizar el pensamiento innovador para resolver retos imprevistos. Crucial en contextos laborales dinámicos y en evolución

Capacidad emocional. La competencia emocional en el trabajo se refiere a la capacidad de reconocer, comprender y gestionar las emociones propias y ajenas dentro de un entorno profesional. Esto implica la capacidad de controlar el estrés, mantener relaciones profesionales cordiales, encontrar soluciones constructivas a los desacuerdos y mantener el dinamismo y la dedicación en el trabajo (25). La inteligencia emocional se ha demostrado es un éxito personal y profesional, ya que nos permite gestionar de manera efectiva nuestras emociones en situaciones difíciles, resolver conflictos de forma constructiva, tomar decisiones racionales y empáticas, y establecer relaciones sólidas con los demás (26).

Los principales componentes de la capacidad emocional son:

Autoconciencia Emocional. La capacidad de identificar y comprender las propias emociones y cómo afectan a las acciones y decisiones tomadas en el trabajo se conoce como autoconciencia emocional (25).

Autocontrol. La capacidad de controlar los propios sentimientos y acciones, especialmente bajo presión o en circunstancias difíciles en el trabajo. Esto implica controlar correctamente los sentimientos de irritación, rabia o preocupación y elegir acciones razonadas en lugar de precipitadas (25).

Empatía. La capacidad de comprender y reaccionar adecuadamente ante los sentimientos y experiencias de los demás se conoce como empatía. En el trabajo, la empatía consiste en ser perceptivo a los deseos y preocupaciones de los subordinados, clientes o superiores. Esto favorece la cooperación y la resolución de problemas (2).

Importancia en el lugar de trabajo.

Mejor ambiente de trabajo. La competencia emocional facilita un entorno de trabajo feliz y eficaz en el que los trabajadores se sienten apreciados y apoyados emocionalmente (24).

Capacidad laboral y la condición de la salud. La capacidad de trabajo es la medida de la competencia e idoneidad de un individuo para realizar deberes y obligaciones

relacionados con el trabajo. Varias variables, como el estado de salud del individuo, podrían afectar esta capacidad. La correlación entre capacidad de trabajo y salud es esencial, ya que la salud de un individuo puede tener un impacto sustancial en su productividad en el lugar de trabajo (2).

Físico. La capacidad de una persona para realizar determinadas tareas laborales puede verse directamente afectada por su bienestar físico. Por ejemplo, una lesión en la espalda puede limitar la capacidad de levantar objetos pesados o realizar movimientos repetitivos. De manera similar, condiciones crónicas como la artritis pueden afectar la movilidad y la destreza física, lo que podría limitar ciertas actividades laborales (24).

3.3. Definición conceptual

Dismenorrea primaria. - Dismenorrea es el término utilizado para describir las molestias de la menstruación que ocurren sin ninguna enfermedad pélvica obvia. La dismenorrea es una afección frecuente en mujeres jóvenes y adolescentes, caracterizada por malestar estomacal espasmódico que ocurre antes o durante la menstruación, a veces acompañado de otros síntomas (5).

Menstruación. - La menstruación es el fenómeno fisiológico que tiene lugar en el sistema reproductivo de la mujer en edad fértil, durante el cual el revestimiento del útero se desprende y se expulsa a través de la vagina. Esto suele ocurrir mensualmente y significa el comienzo de un nuevo ciclo menstrual (8).

Intensidad del Dolor. - La intensidad del dolor menstrual se puede evaluar mediante evaluaciones subjetivas como la Escala Visual Analógica (EVA) o la Escala Numérica del Dolor (23).

Duración del dolor. - Indica el tiempo de persistencia del dolor menstrual, que puede durar desde unas pocas horas hasta varios días durante el ciclo menstrual.

Síntomas Asociados. - Comprende los síntomas que acompañan al dolor menstrual (8).

Impacto Psicosocial. - Describe el efecto del dolor menstrual en la vida social y psicológica de la persona, incluyendo las limitaciones en actividades diarias, el ausentismo escolar o laboral, y el impacto emocional (23).

Funciones cognitivas. - Implica la habilidad para procesar información, concentrarse, recordar y resolver problemas necesarios para cumplir con las demandas cognitivas del trabajo (2).

Capacidad emocional. - Consiste en la habilidad para manejar emociones y mantener un estado emocional equilibrado en el ambiente laboral, facilitando la interacción social y el manejo del estrés (15).

Capacidad laboral. - Esta capacidad se evalúa en función de tres dimensiones principales: física, cognitiva y emocional. La capacidad laboral es esencial para el desempeño y la productividad en el entorno laboral y puede verse afectada por factores de salud, personales y ambientales (2).

Aptitud física. -Se refiere a la habilidad para realizar tareas físicas requeridas en el trabajo, evaluando la resistencia física, la fuerza muscular y la capacidad de movimiento (26).

Trabajo. - El empleo se refiere a la gama de tareas y responsabilidades que realiza un individuo a cambio de un pago, que puede ser en forma de dinero u otras formas de remuneración. El empleo puede ser remunerado o realizarse de forma voluntaria y puede tener lugar en varios entornos, incluidos entornos corporativos, residencias privadas o dentro de la comunidad (2).

IV. METODOLÓGICA

4.1 Tipo y nivel de Investigación

4.1.1 Tipo de investigación

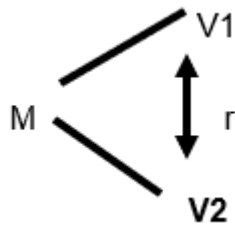
Este estudio será de tipo básica, ya que su objetivo principal es ampliar el conocimiento teórico sobre la dismenorrea primaria y su impacto en la capacidad laboral, sin enfocarse en resolver un problema práctico inmediato. La investigación básica es crucial porque proporciona las bases conceptuales y teóricas que permiten, a futuro, el desarrollo de investigaciones aplicadas y soluciones prácticas. Al profundizar en la comprensión de las relaciones entre variables como la dismenorrea y la capacidad laboral, este tipo de estudio generará conocimientos esenciales que pueden influir en futuras intervenciones, políticas de salud y mejoras en el entorno laboral, demostrando que el avance teórico es indispensable para la ciencia y sus aplicaciones. (28).

4.1.2 Nivel de investigación

Este estudio será de tipo correlacional de corte transversal, lo que implica que analizará la relación entre las variables dismenorrea primaria y capacidad laboral en un momento específico. Su objetivo será identificar si existe una asociación entre ambas variables, sin establecer una causalidad directa, permitiendo comprender cómo la dismenorrea puede influir en el desempeño laboral de las mujeres estudiadas (28).

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño de esta investigación será de tipo no experimental, lo que se caracteriza por su enfoque observacional. En este tipo de estudio, los datos se recogerán tal como aparecen en el entorno natural. Este enfoque no experimental es adecuado para observar y analizar las condiciones reales de los sujetos o fenómenos en estudio, ya que permitirá evaluar las variables de interés en un momento específico sin alterar su comportamiento natural (28).



Interpretando el diagrama tenemos:

M: Muestra

V1: Dismenorrea primaria

V2: Capacidad laboral

r: relación

4.3 Hipótesis General y específicas

Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.

Hipótesis Específicas

H.E.1: Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

H.E.2: Existe relación entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

H.E.3: Existe relación entre la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

4.4. Identificación de variables

V1: Dismenorrea primaria

D1: Intensidad del Dolor

D2: Duración del dolor

D3: Síntomas Asociados

D4: Impacto Psicosocial

V2: Capacidad laboral

D1: Capacidad física

D2: Funciones cognitivas

D3: Capacidad emocional

4.5 Matriz de Operacionalización de Variables

Tabla 1 Matriz de Operacionalización de Variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	VARIABLE ESTADISTICA
Dismenorrea primaria	Intensidad del Dolor	<ul style="list-style-type: none"> - El dolor limita sus actividades físicas - Impedimento para realizar actividades diarias 		Escala: Ordinal 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre	Alta <33 - 45> Regular <21 - 32> Baja <9 - 20>	VARIABLE ORDINAL
	Duración del Dolor	<ul style="list-style-type: none"> - Duración de dolor en horas - Duración de dolor en días 				VARIABLE ORDINAL
	Síntomas Asociados	<ul style="list-style-type: none"> - Náuseas y mareos - Vómitos 				VARIABLE ORDINAL
	Impacto Psicosocial	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad en participación de actividades sociales - Sensación de tristeza - Sensación de irritabilidad 				VARIABLE ORDINAL
	Aptitud física	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para hacer esfuerzo físico - Dificultad para estar de pie 		Escala: Ordinal		VARIABLE ORDINAL

Capacidad laboral	Funciones cognitivas	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para resolver problemas - Dificultad para tomar decisiones 		<ul style="list-style-type: none"> 1. Nunca 2. Casi nunca 3. Algunas veces 4. Casi siempre 5. Siempre 	<p>Alta</p> <p><33 - 45></p> <p>Regular</p> <p><21 - 32></p> <p>Baja</p> <p><9 - 20></p>	VARIABLE ORDINAL
	Capacidad emocional	<ul style="list-style-type: none"> - Dificultad para gestionar sus emociones - Dificultad para trabajar en equipo 				VARIABLE ORDINAL

4.6 Población - Muestra

Población. La población de este estudio está compuesta por un grupo de 150 mujeres que comparten características similares y que asisten al centro de salud Guadalupe en San Román, Juliaca. Estas mujeres han sido seleccionadas para representar el conjunto de personas que se analizarán en la investigación. La población se refiere al conjunto total de individuos, objetos o eventos que comparten características comunes y sobre los cuales se desea hacer inferencias o generalizaciones (28).

Muestra. Una muestra es un subconjunto representativo de la población en una investigación. Se selecciona para facilitar el estudio, ya que trabajar con toda la población puede ser costoso o impracticable (28). Para este estudio, se empleó un método de muestreo probabilístico aleatorio simple.

$$n = \frac{N * Z^2 * P * Q}{e^2 * (N - 1) + Z^2 * P * Q}$$
$$n = \frac{150 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2(150 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

Z = nivel de confianza = 1.96

N = Universo de población = 150

e = error de estimación = 5%

p = grado de homogeneidad = 50%

q = grado de heterogeneidad = 50%

n = tamaño de muestra = 108

Luego del desarrollo de la fórmula se determinó que la muestra de esta investigación es de 108 mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe en San Román, Juliaca- Puno.

4.7 Técnicas e Instrumentos de recolección de Información

En esta investigación se usará la encuesta como técnica principal, mediante un cuestionario estructurado para recolectar datos. Este cuestionario buscará recopilar información detallada sobre la severidad del dolor menstrual, su impacto en la capacidad laboral y las estrategias de manejo empleadas por las participantes (28).

FICHA TÉCNICA DE DISMENORREA PRIMARIA Y CAPACIDAD LABORAL

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	:	Dismenorrea primaria y Capacidad laboral
AUTOR	:	Quispe Sarmiento, Stefani Lilibeth
AÑO	:	2020
PROCEDENCIA	:	El Instrumento fue diseñado en la investigación titulada: Dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de lima
CONFIABILIDAD	:	0,935, según el alfa de Cronbach
APLICACIÓN	:	Aplicación es individual, grupal y organizacional
ÁMBITO DE APLICACIÓN	:	Población de mujeres a partir de los 18 años.
DURACIÓN	:	Tiempo estimado de 10 a 15 minutos
FINALIDAD	:	Su utilidad se encuentra para medir dismenorrea primaria y capacidad laboral
ESTRUCTURACIÓN	:	La prueba consta de 4 dimensiones.
BAREMACIÓN	:	Tabla de cálculos de puntuaciones
ESTRUCTURACIÓN	:	La prueba consta de 4 dimensiones.

DISMENORREA PRIMARIA	:			
	Nº	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	NIVELES/ INTERVALOS
	1	Intensidad del Dolor	1,2 y 3	Alto
	2	Duración del Dolor	4,5 y 6	<58.6 - 80>
	3	Síntomas Asociados	7,8,9 y 10	
4	Impacto Psicosocial	11,12,13	Regular	
		14,15 y 16	<37.4 – 58.5>	
			Bajo	
			<16 – 37.3>	
CAPACIDAD LABORAL	:			
	Nº	ÁREAS	NÚM. ÍTEMS	NIVELES/ INTERVALOS
	1	Aptitud física	1,2,3,4 y 5	Alto
	2	Función cognitiva	6,7,8 y 9	<51.5 - 80>
	3	Capacidad emocional	10,11,12,13 y 14	
			Regular	
			<32.8 – 51.4>	
			Bajo	
			<14 – 32.7>	

4.8 Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para el análisis e interpretación de los datos que se recopilarán en esta investigación sobre la dismenorrea primaria y su relación con la capacidad laboral en mujeres, se utilizará una base de datos en Excel y el software estadístico SPSS

v.25. Estos programas facilitarán la comprensión de la relación entre la severidad de la dismenorrea y su impacto en la capacidad laboral de las participantes.

Se empleará estadística descriptiva para organizar y resumir los datos obtenidos a través de los cuestionarios y registros médicos. Se utilizarán tablas y gráficos para visualizar la distribución de los datos y facilitar su interpretación, lo que permitirá identificar patrones y tendencias en la experiencia de dismenorrea y su efecto en el rendimiento laboral.

Para determinar la existencia de relaciones significativas entre las variables categóricas, como la intensidad del dolor menstrual y la disminución de la productividad laboral, se aplica la prueba de chi-cuadrado. Esta prueba estadística permitirá evaluar si las diferencias observadas entre categorías son estadísticamente significativas. El software SPSS se utilizará para realizar esta prueba, proporcionando valores de significación que indicarán la fuerza de la asociación entre las variables estudiadas (28).

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Descripción de datos demográficos

Tabla 2

Edad

	Frecuencia	Porcentaje
18 – 29 (Jóvenes)	72	54.1%
30 a más (Adultos)	61	45.9%
Total	133	100%

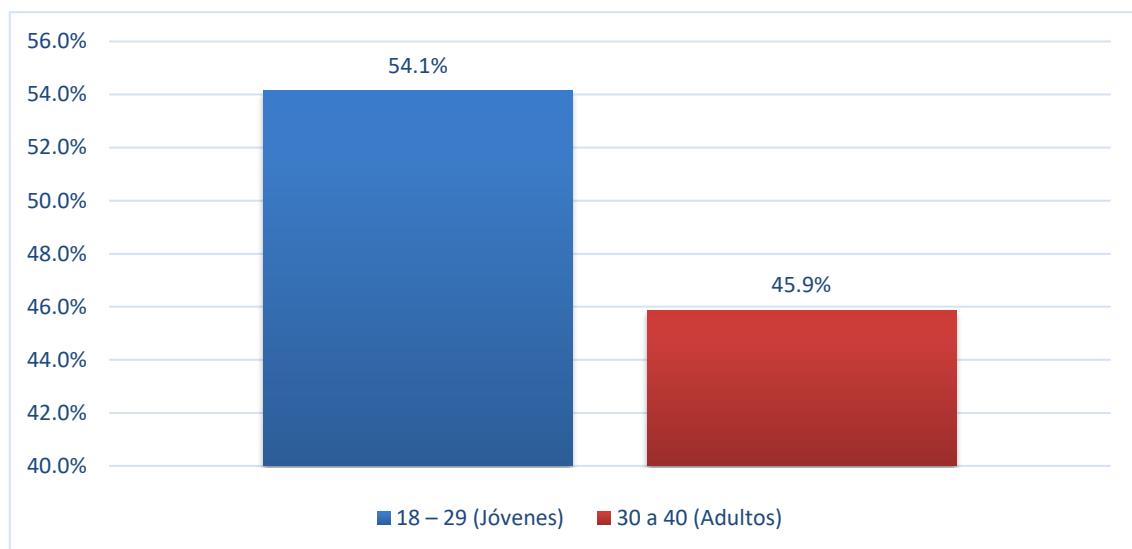


Figura 1 Edad

Descripción de la primera variable dismenorrea primaria

Tabla 3

Primera variable Dismenorrea primaria

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	23.3%
Regular	98	73.7%
Alto	4	3.0%
Total	133	100%

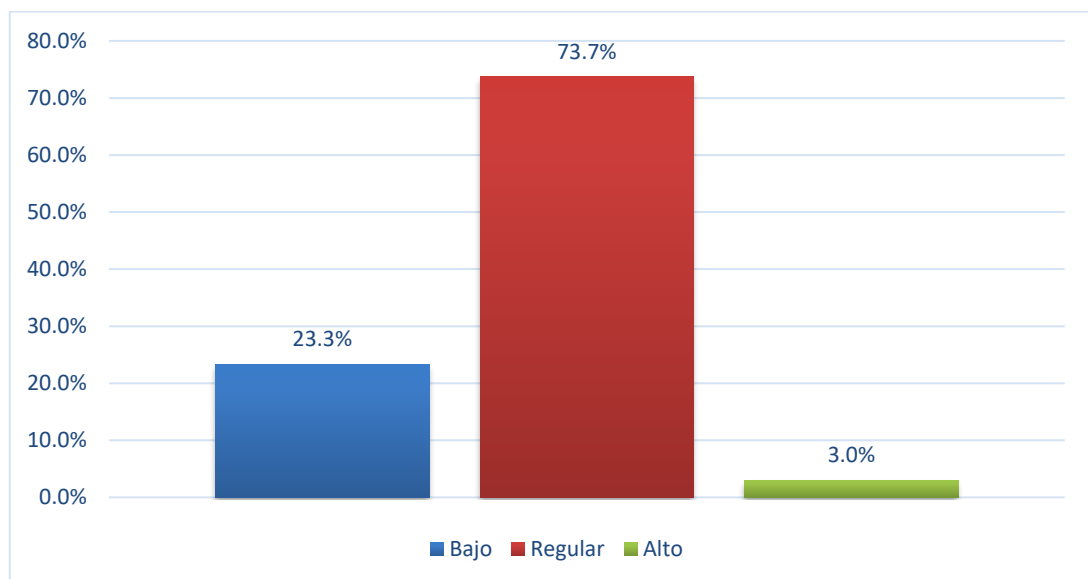


Figura 2 Primera variable Dismenorrea primaria

Descripción de las dimensiones de la primera variable dismenorrea primaria

Tabla 4

Dimensión 1 Intensidad del Dolor

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	25	18.8%
Regular	77	57.9%
Alto	31	23.3%
Total	133	100%

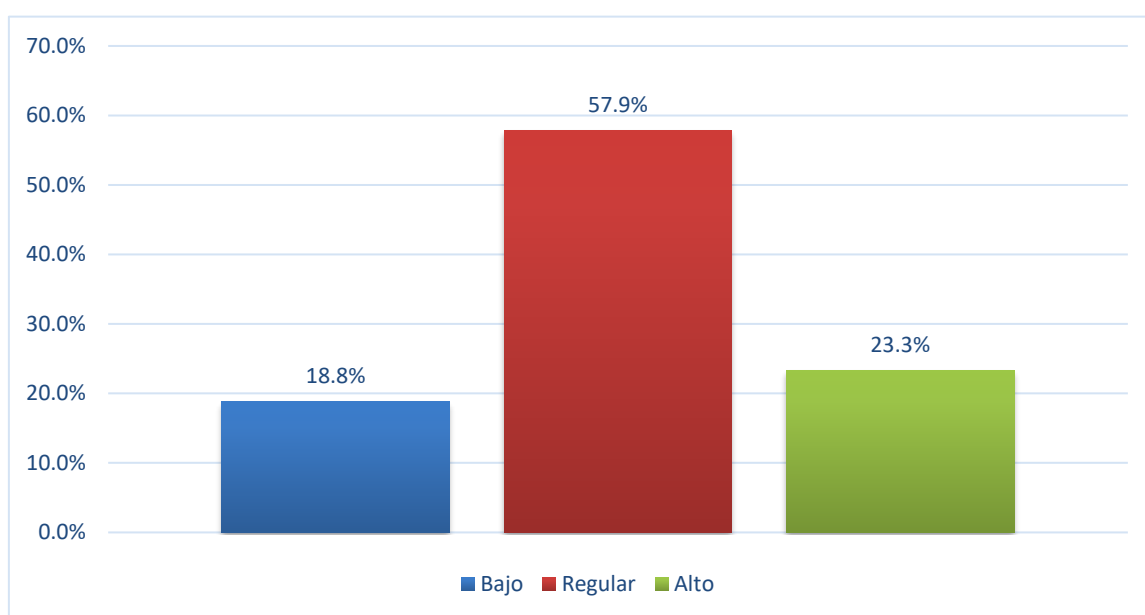


Figura 3 Dimensión 1 Intensidad del Dolor

Tabla 5

Dimensión 2 Duración del Dolor

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	58	43.6%
Regular	71	53.4%
Alto	4	3.0%
Total	133	100%

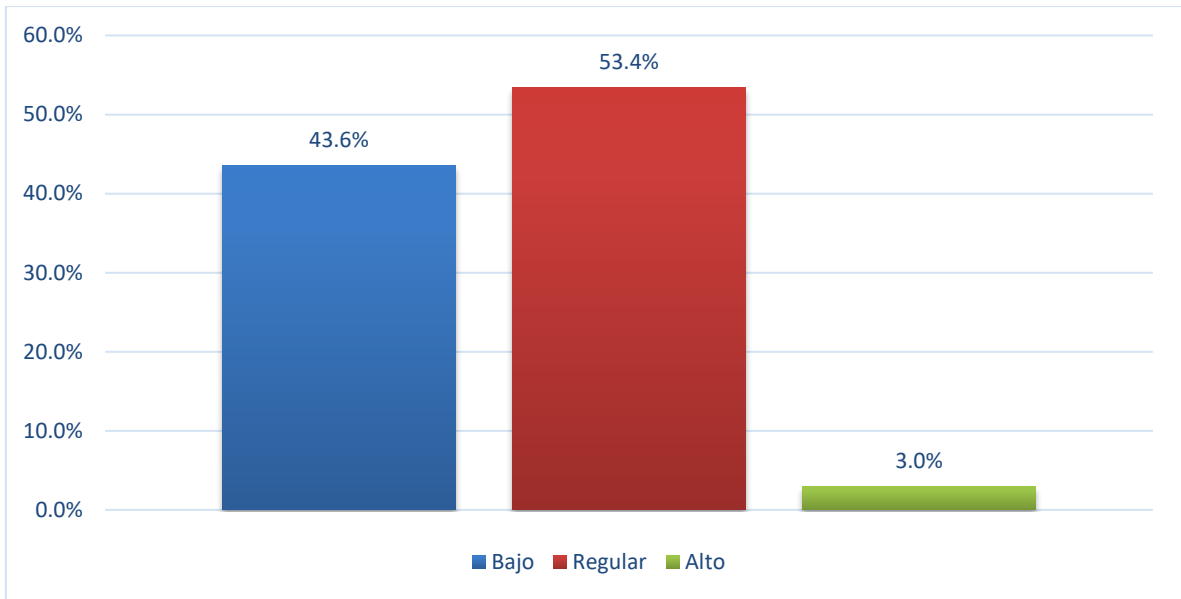


Figura 4 Dimensión 2 Duración del Dolor

Tabla 6

Dimensión 3 Síntomas Asociados

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	58	43.6%
Regular	67	50.4%
Alto	8	6.0%
Total	133	100%

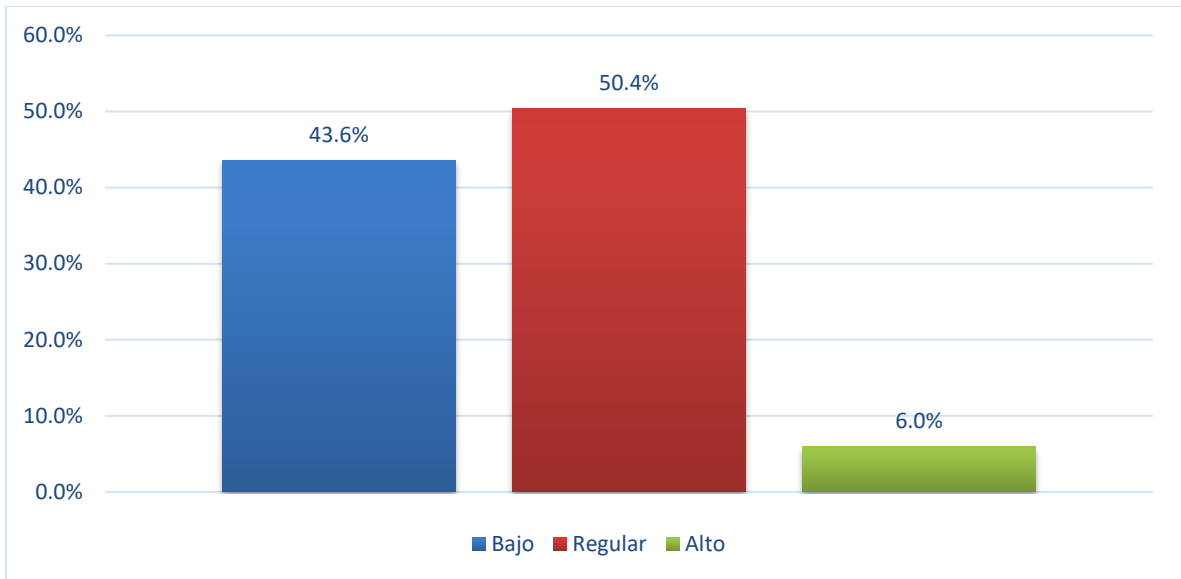


Figura 5 Dimensión 3 Síntomas Asociados

Tabla 7

Dimensión 4 Impacto Psicosocial

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	23.3%
Regular	101	75.9%
Alto	1	0.8%
Total	133	100%

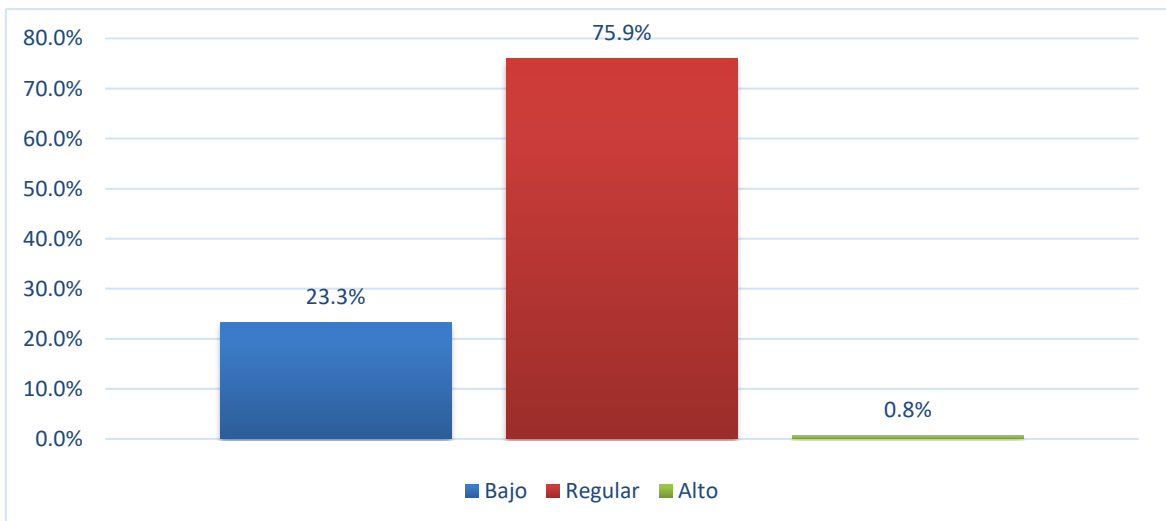


Figura 6 Dimensión 4 Impacto Psicosocial

Descripción de la segunda variable capacidad laboral

Tabla 8

Segunda variable Capacidad laboral

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	17	12.8%
Regular	114	85.7%
Alto	2	1.5%
Total	133	100.0%

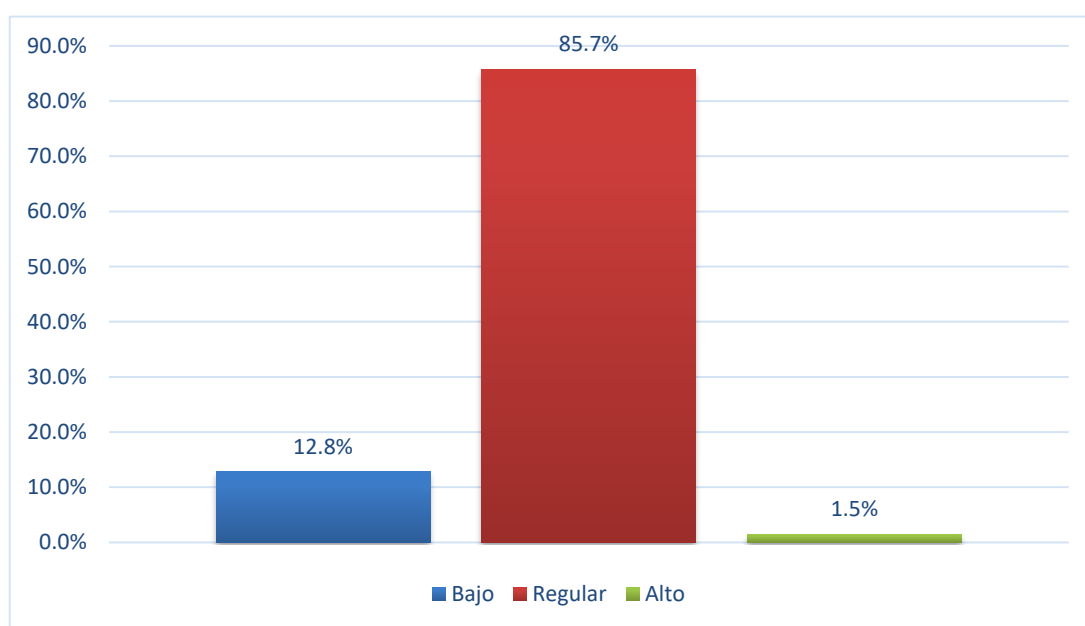


Figura 7 Segunda variable Capacidad laboral

Descripción de las dimensiones de la segunda variable capacidad laboral

Tabla 9

Dimensión 1 Capacidad física

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	12.0%
Regular	113	85.0%
Alto	4	3.0%
Total	133	100%

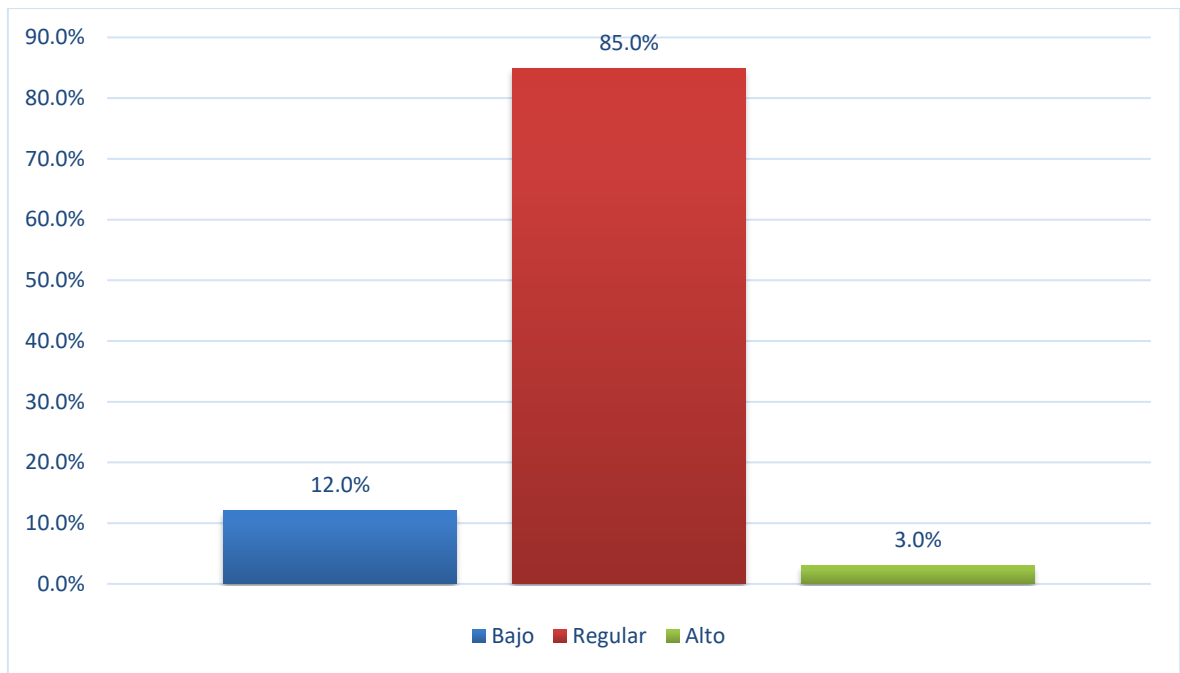


Figura 8 Dimensión 1 Capacidad física

Tabla 10

Dimensión 2 Capacidad cognitiva

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	27.1%
Regular	93	69.9%
Alto	4	3.0%
Total	133	100%

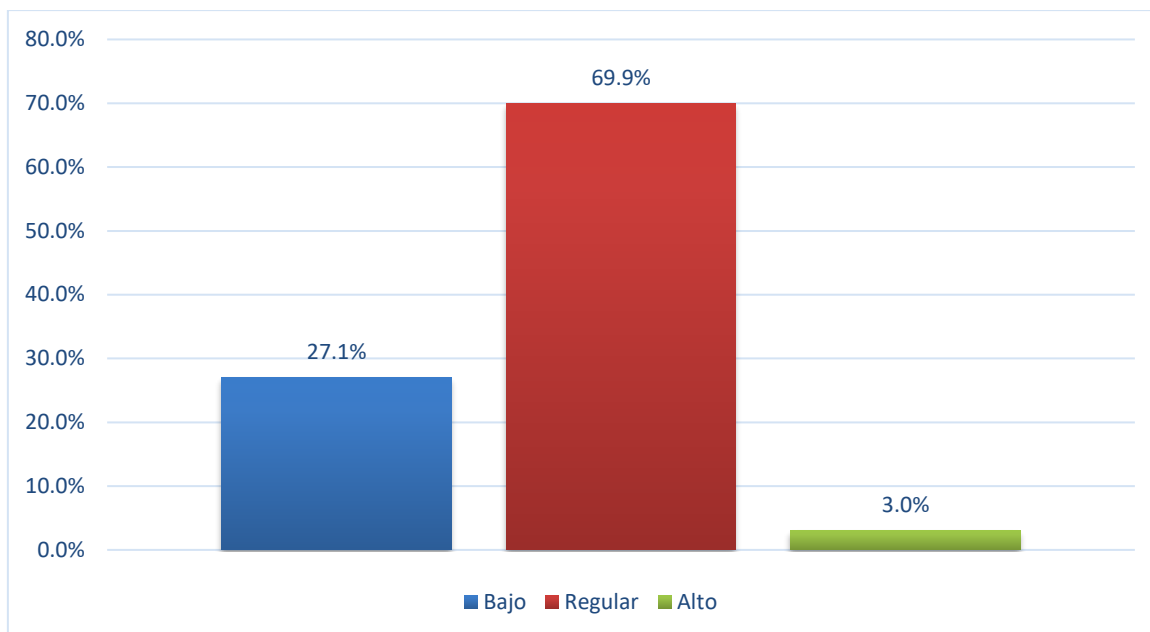


Figura 9 Dimensión 2 Capacidad cognitiva

Tabla 11

Dimensión 3 Capacidad emocional

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	16.5%
Regular	110	82.7%
Alto	1	0.8%
Total	133	100%

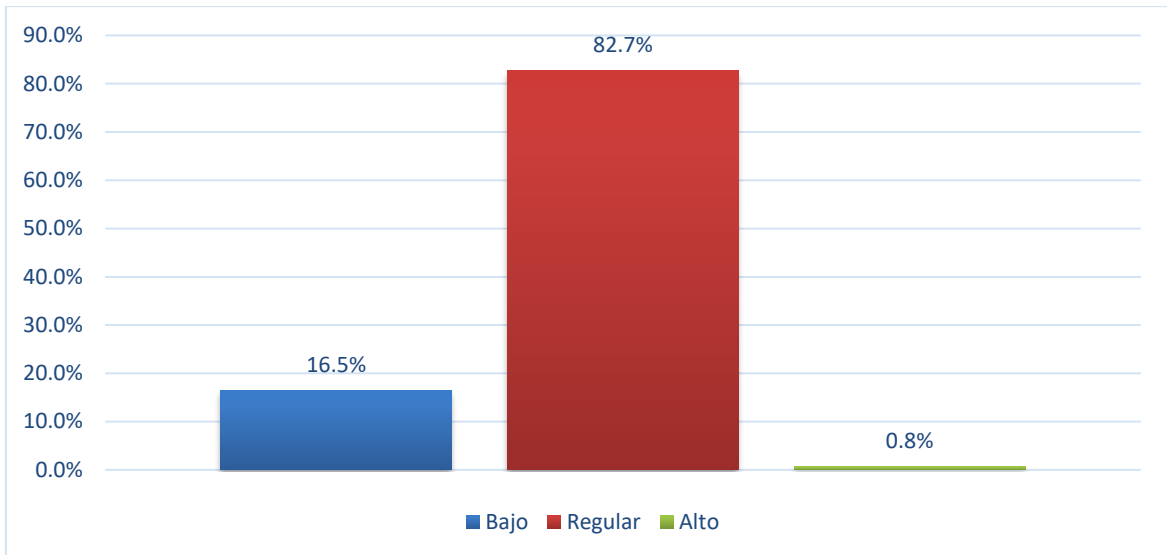


Figura 10 Dimensión 3 Capacidad emocional

Descripción de las Tablas cruzadas

Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.

Tabla 12

Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad laboral

		Capacidad laboral			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Dismenorrea primaria	Bajo	Recuento	14	17	0	31
		% del total	10.5%	12.8%	0.0%	23.3%
	Regular	Recuento	3	95	0	98
		% del total	2.3%	71.4%	0.0%	73.7%
	Alto	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0.0%	1.5%	1.5%	3.0%
Total	Recuento	17	114	2	133	
	% del total	12.8%	85.7%	1.5%	100.0%	

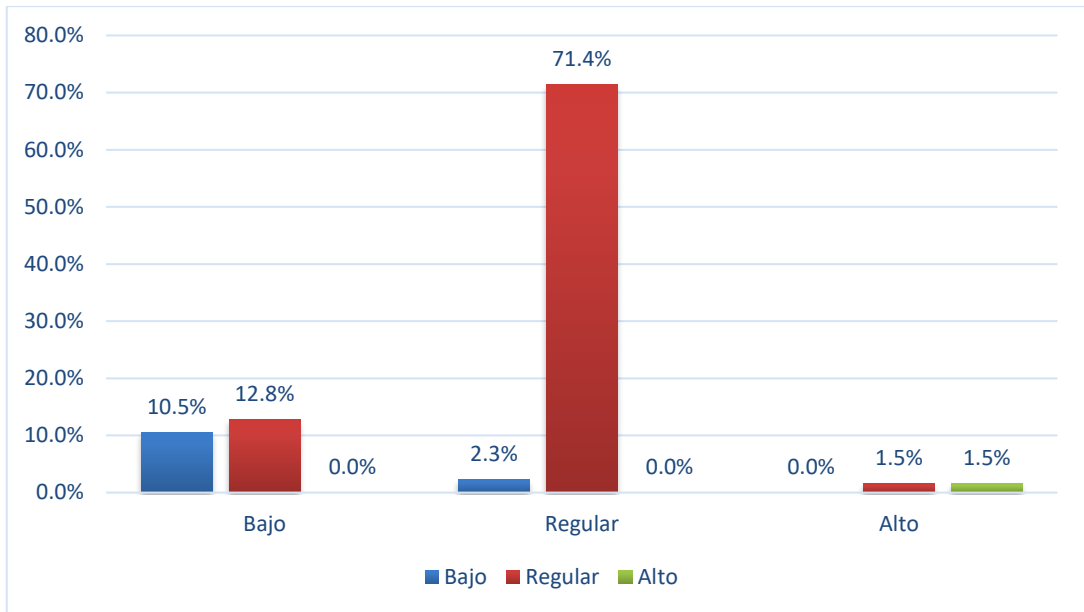


Figura 11 Dismenorrea primaria y Capacidad laboral

Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

Tabla 13

Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad física

		"Capacidad física			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Dismenorrea primaria	Bajo	Recuento	13	18	0	31
		% del total	9.8%	13.5%	0.0%	23.3%
	Regular	Recuento	3	93	2	98
		% del total	2.3%	69.9%	1.5%	73.7%
	Alto	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0.0%	1.5%	1.5%	3.0%
Total	Recuento	16	113	4	133	
	% del total	12.0%	85.0%	3.0%	100.0%	

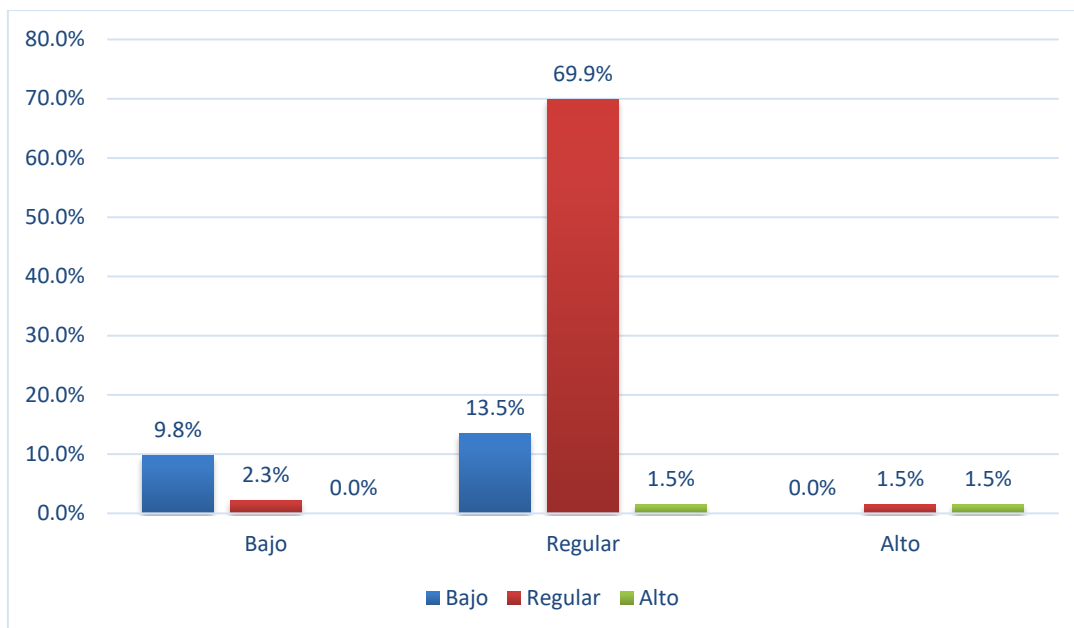


Figura 12 Dismenorrea primaria y Capacidad física

Existe relación entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

Tabla 14

Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad cognitiva

		Capacidad cognitiva			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Dismenorrea primaria	Bajo	Recuento	17	14	0	31
		% del total	12.8%	10.5%	0.0%	23.3%
	Regular	Recuento	19	77	2	98
		% del total	14.3%	57.9%	1.5%	73.7%
	Alto	Recuento	0	2	2	4
		% del total	0.0%	1.5%	1.5%	3.0%
Total	Recuento	36	93	4	133	
	% del total	27.1%	69.9%	3.0%	100.0%	

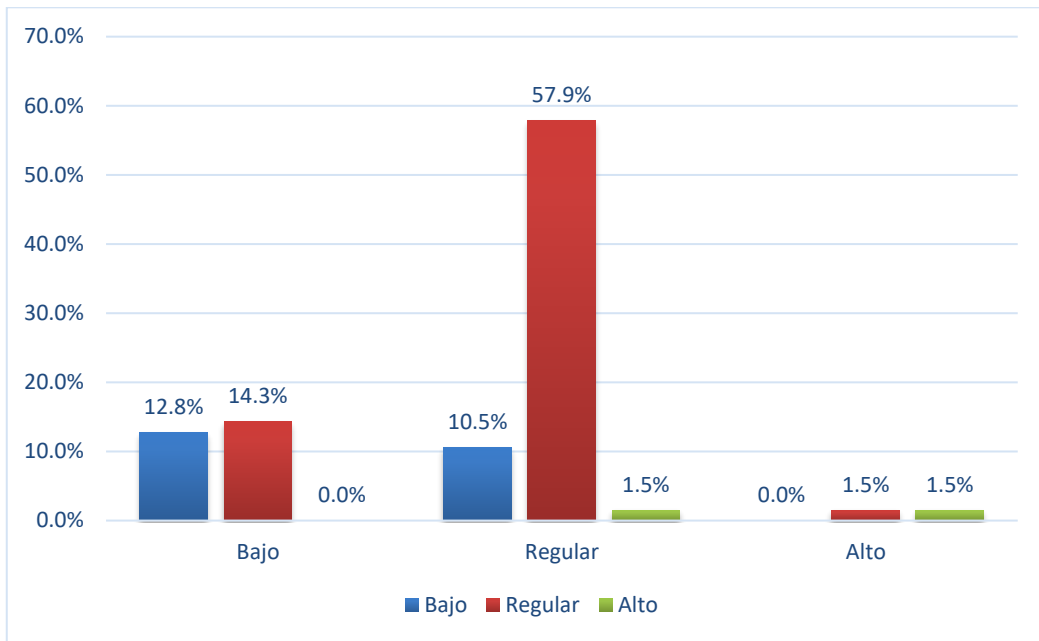


Figura 13 Dismenorrea primaria y Capacidad cognitiva

Existe relación entre la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

Tabla 15

Tabla cruzada Dismenorrea primaria y Capacidad emocional

		Capacidad emocional			Total	
		Bajo	Regular	Alto		
Dismenorrea primaria	Bajo	Recuento	17	14	0	31
		% del total	12.8%	10.5%	0.0%	23.3%
	Regular	Recuento	5	93	0	98
		% del total	3.8%	69.9%	0.0%	73.7%
	Alto	Recuento	0	3	1	4
		% del total	0.0%	2.3%	0.8%	3.0%
Total	Recuento	22	110	1	133	
	% del total	16.5%	82.7%	0.8%	100.0%	

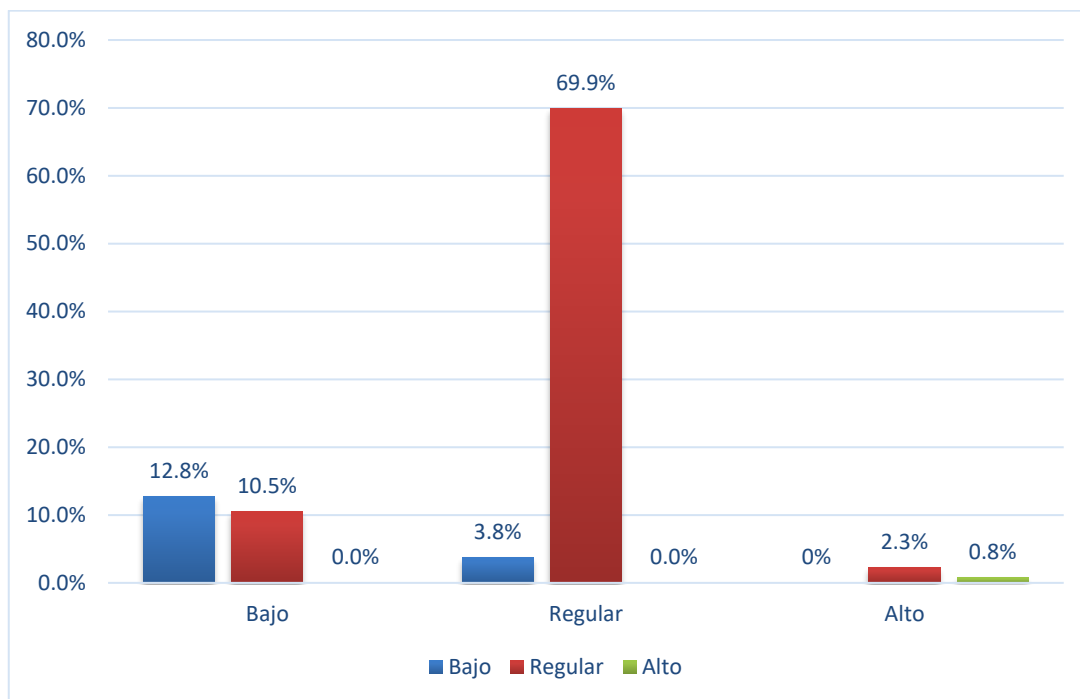


Figura 14 Dismenorrea primaria y Capacidad emocional

5.2 Interpretación de resultados

En la tabla 2 y figura 1 en datos demográficos, edad, se observa que el 54.1% de los participantes son jóvenes entre 18 y 29 años, mientras que un 45.9% corresponde a adultos de 30 años o más. Teniendo mayor prevalencia de población joven. Este patrón demográfico resulta ser interesante puesto que las mujeres más jóvenes pueden experimentar con mayor frecuencia los síntomas menstruales y pueden revelar mayor información.

En la tabla 3 y figura 2 de la dismenorrea primaria se observa que el 73.7% presentan un nivel regular de dolor, mientras que sólo un 23.3% reporta un nivel bajo, y un reducido 3.0% experimenta un nivel alto. Estos resultados indican que la gran mayoría de las mujeres evaluadas sufre algún grado de dolor menstrual recurrente, si bien no necesariamente intenso. La proporción de casos con dolor alto es muy pequeña, lo que sugiere que, aunque la dismenorrea es un problema

frecuente, las formas más severas no son tan comunes en este grupo. Con esta información se podría orientar intervenciones de salud, sobre prevención y manejo del dolor moderado y tratamiento en casos más graves.

En la tabla 4 y figura 3 dimensión de la intensidad del dolor, se observa que el 18.8% de las participantes experimenta una intensidad baja, mientras que el 57.9% presenta un nivel regular y un 23.3% reporta dolor de alta intensidad. En conjunto, esta distribución muestra que, si bien un porcentaje significativo de la muestra padece un dolor moderado, casi una cuarta parte experimenta una intensidad elevada que podría requerir mayor atención y tratamiento. Si bien más de la mitad presenta una intensidad moderada, lo que indica la prevalencia de un malestar constante, aunque no necesariamente incapacitante.

En la tabla 5 de la figura 4 de la Dimensión duración del dolor, se observa 43.6% experimenta un nivel bajo. Sin embargo, un porcentaje ligeramente mayor de 53.4% presenta una duración regular. Finalmente, sólo un 3.0% presenta una duración alta. Se entiende que la mayoría de las participantes lidian con dolor de corta o mediana duración, mientras que el dolor prolongado afecta a una minoría, lo que sugiere la necesidad de abordar con mayor atención y tratamiento especializado a este grupo reducido, pero potencialmente más vulnerable. Esto implica la necesidad de implementar estrategias de intervención que vayan más allá del manejo convencional del dolor menstrual.

En la tabla 6 y figura 5 de la dimensión síntomas asociado, se observa que el 43.6% de los participantes experimenta síntomas bajos. Mientras que un 50.4% presenta síntomas de intensidad regular. Por último, un 6.0% padece síntomas de nivel alto, que probablemente enfrente mayores dificultades para mantener su rutina laboral o académica. En conjunto, estos hallazgos indican que los síntomas asociados a la dismenorrea primaria, no son poco comunes y que, aunque la mayoría los experimenta en niveles bajos o moderados, existe un porcentaje que podría necesitar intervenciones más integrales y personalizadas para aliviar las molestias más severas.

En la tabla 7 y figura 6 de la dimensión del impacto psicosocial se observa el 75.9% de los participantes se ubica en un nivel regular. Por otro lado, el 23.3% sufre un impacto bajo. Finalmente, sólo el 0.8% reporta un impacto psicosocial alto, evidenciando que, aunque este nivel severo es poco frecuente, las mujeres que lo padecen podrían requerir intervenciones especializadas para prevenir el deterioro de su salud mental y de sus relaciones sociales. En conjunto estos resultados muestran la necesidad de abordar no solo el dolor físico, sino también las dimensiones emocionales, sociales y psicológicas en el manejo integral de la dismenorrea.

En la tabla 8 y figura 7 de la segunda variable, capacidad laboral, se observa que el 85.7% manifiesta un nivel regular. Un 12.8% se encuentra en un nivel bajo de capacidad laboral, indicando mayores dificultades para cumplir con sus responsabilidades profesionales. Finalmente, apenas un 1.5% presenta una capacidad laboral alta, lo que implica que muy pocas mujeres logran conservar su rendimiento a pesar del dolor o los síntomas asociados. Estos datos señalan la pertinencia de implementar estrategias de apoyo, tratamiento y prevención que permitan mejorar la funcionalidad laboral de la mayoría que se encuentra en un rango intermedio, así como brindar mayor atención a aquellas con mayor afectación.

En la tabla 9 y figura 8 de la dimensión capacidad física se observa que un 85.0% de las participantes presenta una capacidad regular. Un 12.0% se encuentra en un nivel bajo de capacidad física, lo que refleja que este grupo enfrenta mayores dificultades para realizar sus tareas diarias. Finalmente, solo un 3.0%. tiene una capacidad física alta. Se entiende entonces que muy pocas mujeres logran mantener un rendimiento físico pleno a pesar del dolor o los síntomas menstruales. Estos datos resaltan la necesidad de abordar la dismenorrea de manera integral, buscando mejorar la capacidad física y funcional de las participantes.

En la tabla 10 y figura 9 dimensión de capacidad cognitiva, se observa que un 69.9% de las participantes presenta un nivel regular. Un 27.1% reporta una capacidad cognitiva baja. Solo un 3.0% mantiene un nivel alto de capacidad cognitiva, lo que refleja que pocas mujeres logran mantener su agudeza mental y

concentración a pesar de los malestares. Los resultados indican que la dismenorrea tiene un impacto notable en la capacidad cognitiva de las participantes, con la mayoría experimentando dificultades en el rendimiento mental durante los episodios menstruales. Las mujeres con capacidad cognitiva baja o regular podrían enfrentar desafíos significativos en su desempeño académico, laboral y social.

En la tabla 11 y figura 10 en la dimensión de capacidad emocional, se observa que un 82.7% de las participantes presenta un nivel regular. Un 16.5% reporta una capacidad emocional baja, lo que implica que este grupo experimenta mayores desafíos emocionales, como un mayor estrés, tristeza o agotamiento emocional. Sólo un 0.8% mantiene una capacidad emocional alta, lo que refleja que muy pocas mujeres logran mantener un equilibrio emocional en medio de los malestares. Los resultados muestran que la dismenorrea tiene un impacto significativo en la capacidad emocional de las participantes, ya que la mayoría experimenta un nivel de afectación emocional moderado. Las mujeres con capacidad emocional baja podrían necesitar apoyo adicional para gestionar el estrés y las emociones derivadas del dolor menstrual.

La tabla cruzada 12 muestra la relación entre el nivel de dismenorrea primaria y la capacidad laboral de los participantes en la muestra. De los 133 participantes, la mayoría (85.7%) tiene una capacidad laboral regular, mientras que el 12.8% tiene una capacidad laboral baja y solo el 1.5% tiene una capacidad laboral alta. En cuanto a la dismenorrea primaria, el 23.3% presenta un nivel bajo, el 73.7% tiene un nivel regular y el 3.0% reporta un nivel alto. Al analizar la distribución conjunta, se observa que, de las personas con dismenorrea primaria baja, un 10.5% tiene una capacidad laboral baja, y un 12.8% tiene una capacidad laboral regular, mientras que ninguno de los casos con dismenorrea baja tiene una capacidad laboral alta. En los casos con dismenorrea primaria regular, la mayoría (71.4%) tiene una capacidad laboral regular, y solo un 2.3% presenta una capacidad laboral baja. Finalmente, en el grupo con dismenorrea primaria alta, solo el 3% de los participantes se distribuyen entre los niveles bajo y regular de capacidad laboral, con una notable falta de casos con capacidad laboral alta. Estos resultados sugieren que, en general, los niveles más altos de dismenorrea primaria están

asociados a una mayor frecuencia de capacidad laboral regular, con muy pocos casos de capacidad laboral alta.

La tabla cruzada 13 entre "Dismenorrea primaria" y "Capacidad física" muestra una relación entre estas dos variables en términos de distribución de frecuencias. En primer lugar, la mayoría de los casos se concentran en el grupo con capacidad física "regular" (85.0% del total), con un 73.7% de las mujeres experimentando dismenorrea primaria en nivel "regular", mientras que el 13.5% de este grupo presenta dismenorrea en nivel "bajo". Por otro lado, los casos con capacidad física "baja" suman un 12.0% del total, de los cuales el 9.8% experimentan dismenorrea primaria de nivel "bajo". Solo una pequeña proporción, el 3.0%, presenta capacidad física "alta", siendo igualmente baja la frecuencia de dismenorrea primaria en este grupo (1.5% en los niveles "regular" y "alto"). Estos resultados sugieren que la mayoría de los estudiantes con dismenorrea primaria tienen una capacidad física "regular", con una proporción pequeña en los niveles más altos o bajos de capacidad física. Esto podría indicar que la dismenorrea no influye significativamente en el nivel de capacidad física en la muestra, pero sí hay una prevalencia considerable de mujeres con capacidad física regular.

La tabla cruzada 14 entre "Dismenorrea primaria" y "Capacidad cognitiva" revela una distribución de frecuencias que refleja la relación entre la dismenorrea y el nivel de capacidad cognitiva en la muestra estudiada. En general, la mayoría de los estudiantes se encuentran en el nivel "regular" de capacidad cognitiva (69.9% del total), con un 57.9% experimentando dismenorrea primaria en nivel "regular". Por otro lado, un 27.1% de los estudiantes tienen una capacidad cognitiva "baja", y dentro de este grupo, el 12.8% experimentan dismenorrea primaria en nivel "bajo" y el 14.3% en nivel "regular". Solo un pequeño porcentaje (3.0%) de la muestra presenta capacidad cognitiva "alta", con un 1.5% experimentando dismenorrea primaria en nivel "regular" y otro 1.5% en nivel "alto". Estos resultados indican que la mayoría de las estudiantes con dismenorrea primaria tienen una capacidad cognitiva "regular", y un porcentaje significativo de mujeres con dismenorrea primaria en nivel bajo o regular también reportan una capacidad cognitiva en estos mismos niveles. Esto sugiere que la dismenorrea primaria puede no tener una

relación directa significativa con los niveles de capacidad cognitiva, aunque se observa una mayor prevalencia de dismenorrea en estudiantes con capacidad cognitiva regular.

La tabla cruzada 15 entre "Dismenorrea primaria" y "Capacidad emocional" muestra que, en general, la mayoría de las estudiantes presenta una capacidad emocional en el nivel "regular" (82.7% del total), con un 69.9% de ellas experimentando dismenorrea primaria en nivel "regular". Un porcentaje considerable de estudiantes también tiene capacidad emocional en nivel "bajo" (16.5% del total), y dentro de este grupo, un 12.8% experimenta dismenorrea primaria en nivel "bajo" y un 3.8% en nivel "regular". Solo un pequeño porcentaje de la muestra (0.8%) tiene una capacidad emocional "alta", y de este grupo, un 0.8% también presenta dismenorrea primaria en nivel "alto". Estos resultados indican que la mayoría de las estudiantes con dismenorrea primaria tienen una capacidad emocional regular, y un porcentaje pequeño de las estudiantes con dismenorrea primaria presenta una capacidad emocional alta o baja. Esto sugiere que la dismenorrea primaria puede influir de manera moderada en la capacidad emocional, ya que la mayoría de las estudiantes con dismenorrea reportan una capacidad emocional regular, lo que podría estar relacionado con el malestar físico y emocional causado por la dismenorrea.

VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

6.1. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Intensidad del dolor	,198	133	,000
Duración del dolor	,136	133	,000
Síntomas asociados	,160	133	,000
Impacto psicosocial	,086	133	,018
Dismenorrea primaria	,086	133	,017
Capacidad física	,129	133	,000
Capacidad cognitiva	,164	133	,000
Capacidad emocional	,172	133	,000
Capacidad laboral	,094	133	,006

La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov se utilizó para evaluar si las variables en el estudio seguían una distribución normal. Los resultados obtenidos para cada una de las variables analizadas son los siguientes:

Intensidad del dolor: El estadístico de Kolmogorov-Smirnov es 0,198, con un valor p de 0,000. Esto indica que la variable no sigue una distribución normal, ya que el valor p es menor que 0,05.

Duración del dolor: El estadístico es 0,136, con un valor p de 0,000. Al igual que en la variable anterior, el valor p menor que 0,05 señala que la duración del dolor no sigue una distribución normal.

Síntomas asociados: El estadístico es 0,160, con un valor p de 0,000. Esta variable también presenta un valor p menor que 0,05, lo que indica que no sigue una distribución normal.

Impacto psicosocial: El estadístico es 0,086, con un valor p de 0,018. Aunque el valor p es menor que 0,05, lo que sugiere que no sigue una distribución normal, la magnitud de la desviación es menor en comparación con las otras variables.

Dismenorrea primaria: El estadístico es 0,086, con un valor p de 0,017, lo que también indica que esta variable no sigue una distribución normal, ya que el valor p es inferior a 0,05.

Capacidad física: El estadístico es 0,129, con un valor p de 0,000. Esta variable, al igual que las anteriores, no sigue una distribución normal debido al valor p menor a 0,05.

Capacidad cognitiva: El estadístico es 0,164, con un valor p de 0,000. Al igual que las otras variables, el valor p menor que 0,05 señala que esta variable no sigue una distribución normal.

Capacidad emocional: El estadístico es 0,172, con un valor p de 0,000. Dado que el valor p es menor que 0,05, se concluye que la capacidad emocional no sigue una distribución normal.

Capacidad laboral: El estadístico es 0,094, con un valor p de 0,006. A pesar de que el valor p es menor a 0,05, lo que indica que no sigue una distribución normal, esta variable muestra una desviación menor que las anteriores.

Interpretación general: La prueba de Kolmogorov-Smirnov muestra que todas las variables evaluadas (intensidad del dolor, duración del dolor, síntomas asociados, impacto psicosocial, dismenorrea primaria, capacidades física, cognitiva, emocional y laboral) no siguen una distribución normal, ya que en todos los casos el valor p es menor a 0,05. Esto implica que los datos no cumplen con la suposición de normalidad y sugiere que se debe considerar el uso de métodos estadísticos no paramétricos para análisis posteriores, ya que estos no requieren que los datos sigan una distribución normal. En tal sentido para las pruebas de correlación se utilizó el estadístico Rho de Spearman.

6.2. Análisis inferencial

H1: Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.

H0: No existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.

Tabla 16

Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad laboral

			Correlaciones	
			Dismenorrea primaria	Capacidad laboral
Rho de Spearman	Dismenorrea primaria	Coeficiente de correlación	1,000	,566**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	133	133
	Capacidad laboral	Coeficiente de correlación	,566**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	133	133

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca en 2024 muestran una correlación positiva significativa ($r = 0,566$; $p < 0,05$). Esto indica que existe una relación moderada y positiva entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral. Es decir, a medida que aumenta la intensidad de la dismenorrea primaria, también tiende a disminuir la capacidad laboral de las mujeres. Debido a que el valor de p es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), concluyendo que sí existe una relación significativa entre ambas variables en este grupo de mujeres.

Hipótesis Específicas 1

H1: Existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

H0: No existe relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

Tabla 17

Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad física

		Correlaciones	
		Dismenorrea primaria	Capacidad física
Rho de Spearman	Dismenorrea primaria	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,529**
		N	133
	Capacidad física	Coefficiente de correlación	,529**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	133

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca, en 2024 muestran una correlación positiva significativa ($r = 0,529$; $p < 0,05$). Esto indica que existe una relación moderada y positiva entre ambas variables, es decir, a medida que aumenta la dismenorrea primaria, también se observa una disminución en la capacidad física de las mujeres. Debido a que el valor de p es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), concluyendo que sí existe una relación significativa entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en este grupo de mujeres.

Hipótesis Específicas 2

H1: Existe relación entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

H0: No existe relación entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024.

Tabla 18

Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad cognitiva

			Correlaciones	
			Dismenorrea primaria	Capacidad cognitiva
Rho de Spearman	Dismenorrea primaria	Coefficiente de correlación	1,000	,391**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	133	133
	Capacidad cognitiva	Coefficiente de correlación	,391**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	133	133

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca, en 2024 muestran una correlación positiva moderada ($r = 0,391$; $p < 0,05$). Esto indica que existe una relación positiva entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas: a mayor intensidad de la dismenorrea, también tiende a haber una disminución en el desempeño en las funciones cognitivas. Dado que el valor de p es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), concluyendo que sí existe una relación significativa entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en este grupo de mujeres.

Hipótesis Específicas 3

H1: Existe relación entre la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

H0: Existe relación entre la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.

Tabla 19

Correlaciones Dismenorrea primaria y capacidad emocional

			Dismenorrea primaria	Capacidad emocional
Rho de Spearman	Dismenorrea primaria	Coeficiente de correlación	1,000	,572**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	133	133
	Capacidad emocional	Coeficiente de correlación	,572**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	133	133

** . La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca, en 2024 muestran una correlación positiva significativa ($r = 0,572$; $p < 0,05$). Esto indica que existe una relación positiva moderada entre ambas variables: a mayor intensidad de la dismenorrea primaria, también se observa una disminución en la capacidad emocional de las mujeres. Dado que el valor de p es menor a 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alternativa (H_1), concluyendo que sí existe una relación significativa entre la dismenorrea primaria y la capacidad emocional en este grupo de mujeres.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Los resultados de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en las mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe en San Román, Juliaca, en 2024 muestran una correlación positiva significativa ($r = 0,529$; $p < 0,05$). Este resultado indica que existe una relación moderada entre la dismenorrea primaria y la capacidad física, Según Monterrosa (2001). La dismenorrea primaria es un dolor menstrual, asociado con una disminución en la capacidad física debido a los síntomas físicos y emocionales que conlleva, lo que se observa en este estudio podría sugerir que algunas mujeres en la muestra tienen mecanismos de afrontamiento o adaptaciones físicas que les permiten mantener o incluso mejorar su capacidad física durante los episodios de dismenorrea. En cuanto a los antecedentes, la literatura revisada Monterrosa (2001) afirma que la dismenorrea primaria tiene efectos significativos sobre el bienestar físico y social de las mujeres, aunque los efectos sobre la capacidad física varían dependiendo de factores individuales como la intensidad del dolor, el contexto socioeconómico y el estilo de vida, en este sentido, los resultados de esta investigación podrían estar reflejando la importancia de un estilo de vida activo como factor que modera la relación entre la dismenorrea primaria y la capacidad física.

Los resultados obtenidos de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe en San Román, Juliaca, muestran una correlación positiva moderada ($r = 0,391$; $p < 0,05$). Esto indica que, a medida que la dismenorrea primaria se incrementa en las mujeres, tienden a disminuir el desempeño en sus funciones cognitivas. En dolor menstrual intenso interfiere en funciones como la memoria, la atención y la capacidad de tomar decisiones, ya que el dolor y el malestar físico son conocidos por afectar negativamente el procesamiento cognitivo. Este resultado se interpretarse a través de diversos factores. Según la literatura existente, las funciones cognitivas son procesos mentales esenciales que incluyen habilidades de atención, memoria, razonamiento y resolución de

problemas, las cuales son cruciales para el desempeño laboral y la capacidad de adaptación a nuevas tareas y tecnologías (Palacios, 2021-2022). En este sentido el estudio realizado por palacios Palacios (2021-2022) sobre la prevalencia y el impacto de la dismenorrea en la calidad de vida indican que las mujeres que experimentan dismenorrea pueden desarrollar formas de resistencia física y psicológica que les permitan continuar con sus actividades cotidianas, incluyendo las laborales y cognitivas, a pesar de las dificultades causadas por la condición. Esta diferencia resalta la complejidad de la relación entre el dolor menstrual y las funciones cognitivas, y sugiere que factores como la resiliencia, los mecanismos de afrontamiento o el contexto individual pueden jugar un papel crucial en cómo el dolor afecta el rendimiento mental.

Los resultados obtenidos de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad emocional en las mujeres, revelan una correlación positiva significativa ($r = 0,572$; $p < 0,05$), indicando una relación moderada entre ambas variables. Este hallazgo sugiere que, a medida que aumenta la intensidad de la dismenorrea primaria, también se observa una disminución en la capacidad emocional de las mujeres. Es decir, el dolor menstrual intenso no solo afecta la capacidad física y cognitiva de las mujeres, sino que también influye considerablemente en su bienestar emocional. Según Quispe la capacidad emocional en el entorno laboral se refiere a la aptitud de un individuo para regular eficazmente sus emociones y afrontar el estrés que surge de situaciones relacionadas con el trabajo. Los resultados de esta investigación coinciden con los hallazgos de Ramírez (2020), quien en su estudio sobre la influencia de la dismenorrea en las rutinas cotidianas de las mujeres encontró que una alta prevalencia de dismenorrea moderada o severa impactaba significativamente las actividades diarias y las capacidades emocionales de las participantes.

Los resultados obtenidos de la prueba de correlación de Spearman entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe en San Román, Juliaca, muestran una correlación moderada y positiva ($r = 0,566$; $p < 0,05$). Este resultado indica que, a medida que la intensidad

de la dismenorrea primaria aumenta, se observa una disminución en la capacidad laboral de las mujeres. Monterrosa (2001) manifiesta que el impacto en la capacidad laboral podría no solo explicarse por el dolor físico, sino también los aspectos emocionales y psicológicos que acompañan a la dismenorrea, especialmente en un entorno laboral. Por otro lado, Rieker et al (2023) define a la capacidad laboral como la profesión que necesita esfuerzo físico, mental o emocional. Estas demandas incluyen la carga de trabajo, presión de tiempo y desafíos emocionales. Cuando las demandas laborales son altas y no se gestionan adecuadamente, pueden llevar al estrés y al agotamiento. En la investigación de (2019) en sus resultados muestran correlación entre dismenorrea y capacidad laboral, pero resalta la importancia de una perspectiva más amplia al considerar los efectos del dolor en las mujeres.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

- Primera:** De acuerdo con el objetivo general se obtuvo un p valor de 0,000 y una correlación positiva de 0,566. Determinando que existe una relación moderada y positiva entre la dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe.
- Segunda:** De acuerdo con el objetivo específico 1 se obtuvo un p valor de 0,000 y una correlación positiva de 0,529. Determinando que existe una relación moderada y positiva entre la dismenorrea primaria y la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe.
- Tercera:** De acuerdo con el objetivo específico 2 se obtuvo un p valor de 0,000 y una correlación positiva de 0,391. Determinando que existe una relación positiva entre la dismenorrea primaria y las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe.
- Cuarta:** De acuerdo con el objetivo específico 3 se obtuvo un p valor de 0,000 y una correlación positiva de 0,572. Determinando que existe una relación positiva moderada entre la dismenorrea primaria y la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe.

RECOMENDACIONES

- Primera:** Promover la educación sobre dismenorrea primaria: Sensibilizar a mujeres y profesionales de salud sobre su impacto en la capacidad laboral.
- Segunda:** Fomentar apoyo en el trabajo: Implementar medidas laborales como permisos flexibles o adaptaciones de tareas para mujeres con dismenorrea, como permisos laborales flexibles o adaptaciones en las tareas laborales durante los días de mayor dolor, para mitigar el impacto en su productividad.
- Tercera:** Investigar los efectos a largo plazo: Se recomienda realizar estudios longitudinales que permitan evaluar los efectos prolongados de la dismenorrea en la capacidad laboral y cómo estos pueden variar a lo largo del tiempo, así como su relación con otros factores de salud.
- Cuarta:** Promover el acceso a tratamientos eficaces y opciones para gestionar el dolor asociado a la dismenorrea, incluyendo opciones farmacológicas y no farmacológicas, así como orientación sobre la gestión del dolor y sus efectos en las actividades cotidianas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Médicas D de prestaciones. Guía de referencia rápida: Diagnóstico y tratamiento de dismenorrea en el primer , segundo y tercer nivel de atención [Internet]. Instituto mexicano de seguridad social. 2017. Available from: <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/guiasclinicas/183GRR.pdf>
2. Rieker JA, Gajewski PD, Reales JM, Ballesteros S, Golka K, Hengstler JG, et al. The impact of physical fitness, social life, and cognitive functions on work ability in middle-aged and older adults. *Int Arch Occup Environ Health* [Internet]. 2023;96(4):507–20. Available from: <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01943-8>
3. Quispe S, Uchofen Á. Incidencia de la dismenorrea en la capacidad laboral de las mujeres en la ciudad de Lima [Internet]. 2020. 1–75 p. Available from: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7858>
4. MINSA. Recomendaciones para la atención de algunos de los principales problemas de salud [Internet]. 2019. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2763-1.pdf>
5. Luis Arrieta-Villarreal J, Guzmán-Saldaña R. Biopsychosocial model: From theory to clinical. *Publicación Semest* [Internet]. 2021;10(19):101–2. Available from: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ICSA/issue/archive>
6. Navarrete A. Impacto en la calidad de vida de las mujeres con dismenorrea primaria y tratamientos disponibles. 2022;13–5. Available from: <https://repositori.uji.es/xmlui/handle/10234/200939>
7. Morgan-Ortíz F, Morgan-Ruiz FV, Báez-Barraza J, Quevedo-Castro E. Dismenorrea. 1969 Dec 31;56(3):610–4. Available from: <https://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/pdf/v5/n1/dismenorrea.pdf>
8. Garro Urbina V, Thuel Gutiérrez M, Robles Arce V. Dismenorrea primaria en

- las adolescentes: manejo en la atención primaria. Rev Medica Sinerg [Internet]. 2019 Nov 1;4(11):e296. Available from: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/296>
9. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impact of primary dysmenorrhea on the academic performance of university students | Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Enferm Clin [Internet]. 2022;32(5):351–7. Available from: doi: 10.1016/j.enfcli.2021.12.006%0A
 10. Calderon Barboza M. Comando De Educación Y Doctrina Del Ejército Escuela Militar De Chorrillos. Tesis. 2020;30.
 11. Monterrosa Castro A. Dismenorrea primaria: visión actual. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. 2001;52(4):342–54. Available from: <https://doi.org/10.18597/rcog.700>
 12. Elizabeth N, Córdova C. Impacto de la dismenorrea primaria en adolescentes de la Unidad Educativa Fiscomisional “ Daniel Álvarez Burneo ” de la Ciudad de Loja . 2024; Available from: https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/29949/1/NicoleElizabeth_CapaCordova.pdf
 13. Palacios P. Prevalencia e impacto en mujeres en edad fértil. 2022; Available from: [https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28895/Dismenorrea primaria prevalencia e impacto en la calidad de vida de las mujeres en edad fértil..pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://riull.ull.es/xmlui/bitstream/handle/915/28895/Dismenorrea%20primaria%20prevalencia%20e%20impacto%20en%20la%20calidad%20de%20vida%20de%20las%20mujeres%20en%20edad%20f%C3%A9rtil..pdf?sequence=1&isAllowed=y)
 14. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. Enfermería Clínica [Internet]. 2022 Sep 1 [cited 2024 Aug 4];32(5):351–7. Available from: doi: 10.1016/j.enfcli.2021.12.006%0A
 15. Damián J, Valderrama-Gama E, Rodríguez-Artalejo F, María Martín-Moreno J. Estado de salud y capacidad funcional de la población que vive en

residencias de mayores en Madrid. Gac Sanit. 2004;18(4):268–74.

16. Ramirez R. Impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de mujeres de 16 a 26 años. Angew Chemie Int Ed 6(11), 951–952 [Internet]. 2020;13(April):15–38. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4062>
17. Calderon L, Alejandra C, Perez A, Aaron S. Dismenorrea primaria y nivel de actividad física en estudiantes de una universidad privada en Lima, 2021 [Internet]. Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC). 2022. Available from: <https://repositorioacademico.upc.edu.pe/handle/10757/667335>
18. Roman Vivanco A. Universidad Ricardo Palma [Internet]. Universidad Ricardo Palma. 2020. 149 p. Available from: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/1040>
19. Huaman de la Gala JS. Factores Que Influyen En El Ausentismo Laboral En Los Trabajadores Administrativos De La Universidad Nacional De San Agustin De Arequipa - 2019 [Internet]. 2022. Available from: <https://repositorio.unsa.edu.pe/items/984336ae-7e1a-4751-8449-6648182878ec>
20. Philco Rosas YG. FACTORES ASOCIADOS A DISMENORREA PRIMARIA EN ESTUDIANTES DE SECUNDARIA DE UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA, AREQUIPA 2023. Vol. VIII, AT-TAWASSUTH: Jurnal Ekonomi Islam. 2023.
21. Costa Chávez, María Fernanda, Santa María Gutiérrez CE. FACTORES RELACIONADOS AL TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL EN MUJERES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD INDEPENDENCIA EN EL PRIMER TRIMESTRE DEL AÑO 2023 - AREQUIPA, PERÚ. 2020;1–74. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/handle/UCSM/10773>
22. Quispe S. Prevalencia Y Principales Factores Asociados a Dismenorrea En Estudiantes Del 4To Año De Secundaria De 4 Colegios Del Cercado De Tacna En El Año 2020”. Repos - UPT [Internet]. 2021;4–77. Available from:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/1905/Quispe-Apaza-Sachi.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Iacovides S, Avidon I, Baker FC. What we know about primary dysmenorrhea today: A critical review. *Hum Reprod Update* [Internet]. 2015;21(6):762–78. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26346058/>
24. Nordling P. Work capacity assessments – reviewing the what and how of physicians’ clinical practice. *Eur J Public Health* [Internet]. 2019;29(Supplement_4):1–14. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12875-020-01134-9>
25. L Perieres, M Coste, S Ndiour, P Halfon, C Sokhna, E Ba, A Diallo SB. 12th European Public Health Conference 2019–01: Poster Walks 311. *Eur Public Conf.* 2019;22(12TH):217.
26. Stavrinou PS, Aphas G, Pantzaris M, Sakkas GK, Giannaki CD. Exploring the Associations between Functional Capacity, Cognitive Function and Well-Being in Older Adults. *Life* [Internet]. 2022;12(7):1–13. Available from: <https://doi.org/10.3390/life12071042>
27. Ramirez RM. Impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de mujeres de 16 a 26 años. 2021;
28. Hernández-Sampieri, Roberto; Mendoza CP. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Las rutas Cuantitativa Cualitativa y Mixta [Internet]. 2018. 753 p. Available from: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/bitstream/54000/1292/1/Hernández-Metodología de la investigación.pdf>

Anexos

Anexo 1: Matriz de Consistencia

TÍTULO: Dismenorrea primaria y su relación con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca -2024								
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES					
Problema General:	Objetivo General:	Hipótesis General:	Variable independiente: Dismenorrea primaria					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
Cuál es la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud	Determinar la relación entre la presencia de dismenorrea primaria y la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud	La dismenorrea primaria se relaciona significativamente con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.	Es un término que se refiere al dolor abdominal que ocurre durante la menstruación. Este dolor puede variar en intensidad y duración, y puede ir acompañado de otros síntomas. El	Para medir la dismenorrea Primaria se utilizará una escala del 1 al 5.	Intensidad del Dolor	El dolor limita sus actividades físicas Impedimento para realizar actividades diarias	1,2 y 3	Alto <58.6 - 80> Regular <37.4 – 58.5> Bajo

<p>Guadalupe - San Román, Juliaca - Juliaca, 2024.?</p>	<p>salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024.</p>		<p>cual no está relacionada con ninguna otra condición médica (Morgan, 2014).</p>		<p>Duración del Dolor</p> <p>Síntomas Asociados</p> <p>Impacto Psicosocial</p>	<p>Duración de dolor en horas</p> <p>Duración de dolor en días</p> <p>Náuseas y mareos</p> <p>Vómitos</p> <p>Dificultad en participación de actividades sociales</p>	<p>4,5 y 6</p> <p>7,8,9 y 10</p> <p>11,12,13</p> <p>14,15 y 16</p>	<p><16 - 37.3></p>
---	---	--	---	--	--	--	--	--------------------------

						Sensación de tristeza		
						Sensación de irritabilidad		
Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis Específicas:	Variable dependiente: Capacidad laboral					
¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román,	Identificar la relación de la dismenorrea primaria con la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román,	La dismenorrea primaria se relaciona significativamente con la capacidad física en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024..	Definición conceptual Se refiere a la capacidad de una persona para realizar de manera adecuada y eficiente las tareas y responsabilidades requeridas en un puesto de trabajo específico. Incluye habilidades	Definición operacional La capacidad laboral será evaluada mediante un cuestionario en la escala de Likert.	Dimensiones Aptitud Capacidad física	Indicadores Dificultad para hacer esfuerzo físico Dificultad para estar de pie	Ítems 1,2,3,4 y 5	Niveles o rango

<p>Juliaca - 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria en las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024?</p>	<p>Juliaca - 2024.</p> <p>Identificar la relación de la dismenorrea primaria con las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024..</p> <p>Identificar la relación de</p>	<p>La dismenorrea primaria se relaciona significativamente con las funciones cognitivas en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.</p> <p>La dismenorrea primaria se relaciona significativamente con la capacidad emocional en</p>	<p>físicas, mentales y sociales (Rieker, 2022).</p>		<p>Funciones cognitivas</p> <p>Capacidad emocional</p>	<p>Dificultad para resolver problemas</p> <p>Dificultad para tomar decisiones</p> <p>Dificultad para gestionar sus emociones</p> <p>Dificultad para trabajar en equipo</p>	<p>6,7,8 y 9</p> <p>10,11,12,13 y 14</p>	<p>Alto</p> <p><51.5 - 80></p> <p>Regular</p> <p><32.8 - 51.4></p> <p>Bajo</p> <p><14 - 32.7></p>
---	--	--	---	--	--	--	--	--

<p>¿Cuál es la relación de la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024?</p>	<p>la dismenorrea primaria en la capacidad emocional en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.</p>	<p>mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román, Juliaca - 2024.</p>						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

N°

DISMENORREA PRIMARIA

La siguiente encuesta se presenta con la finalidad de obtener información sobre la “Dismenorrea primaria”. Gracias por su participación.

EDAD **1.** 18 – 29 (Jóvenes) **2** Adultos 27 a más

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

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
Dimensión 1: Intensidad del Dolor						
1	¿Qué tan frecuente es el dolor menstrual que experimenta durante su periodo?					
2	¿El dolor que presenta cuando esta con su periodo menstrual, es muy prolongado?					
3	¿El dolor es muy intenso cuando esta con su periodo menstrual?					
Dimensión 2: Duración de dolor						
4	¿Con qué frecuencia su dolor menstrual dura entre 1 y 3 horas al día?					
5	¿Con qué frecuencia su dolor menstrual dura más de 3 horas al día?					
6	¿Con qué frecuencia el dolor menstrual persiste durante dos días o más en su ciclo?					
Dimensión 3: Síntomas asociados						
7	¿Presenta síntomas como náuseas y mareos, durante su periodo menstrual?					
8	¿Presenta síntomas de vómitos durante su periodo menstrual?					

9	¿Con qué frecuencia siente fatiga o cansancio extremo asociado con el dolor menstrual?					
10	¿Con qué frecuencia tiene diarrea o problemas digestivos durante su periodo menstrual?					
	Dimensión 3: Psicosocial					
11	¿Con qué frecuencia el dolor menstrual le dificulta participar en actividades sociales?					
12	¿Con qué frecuencia se siente triste durante su periodo menstrual debido al dolor?					
13	¿Con qué frecuencia evita salir o asistir a eventos sociales debido al dolor menstrual?					
14	¿Con qué frecuencia el dolor menstrual afecta negativamente su estado de ánimo, haciéndola sentir desanimada o deprimida?					
15	¿Con qué frecuencia se siente irritable durante su periodo menstrual?					
16	¿Con qué frecuencia experimenta cambios de humor o irritabilidad debido al dolor menstrual?					



INSTRUMENTO CAPACIDAD LABORAL

Por favor, lea cuidadosamente cada una de las preguntas antes de responder. Este cuestionario está diseñado para evaluar su capacidad laboral actual. Responda a cada pregunta de manera honesta y precisa, basándose en su situación y experiencias personales. Marque con una "X" la opción que mejor describa su condición o sentimiento en cada ítem.

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

N°	PREGUNTA	1	2	3	4	5
	Dimensión 1: Capacidad física					
1	¿Con qué frecuencia siente dificultad para realizar actividades que requieren esfuerzo físico durante su periodo menstrual?					
2	¿Tienes dificultad para estar de pie por tiempo prolongado cuando estas con tu periodo menstrual?					
3	¿Cuándo esta con su periodo menstrual, se le hace difícil resolver problemas en su centro de trabajo?					
4	¿Con qué frecuencia se siente cansada o sin energía para hacer actividades físicas cuando tiene dolor menstrual?					
5	¿Con qué frecuencia necesita sentarse o descansar debido a molestias mientras está de pie durante su periodo menstrual?					
	Dimensión 2: Funciones cognitivas					
6	¿Con qué frecuencia le resulta difícil concentrarse para resolver problemas durante su periodo menstrual?					

7	¿Con qué frecuencia necesita más tiempo de lo habitual para resolver problemas cuando tiene dolor menstrual?					
8	¿Cuándo esta con su periodo menstrual, tiene dificultad para tomar decisiones en su centro de trabajo?					
9	¿Con qué frecuencia experimenta confusión al tomar decisiones durante su periodo menstrual?					
Dimensión 3: Capacidad emocional						
10	¿Con qué frecuencia tiene problemas para controlar sus emociones durante su periodo menstrual?					
11	¿Con qué frecuencia se siente emocionalmente inestable debido al dolor menstrual?					
12	¿Con qué frecuencia encuentra difícil manejar el estrés emocional durante su periodo menstrual?					
13	¿Con qué frecuencia se siente irritable o frustrada al trabajar en equipo durante su periodo menstrual?					
14	¿Cuándo esta con su periodo menstrual, se le hace difícil trabajar en equipo, en su centro de trabajo?					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Dismenorrea primaria y su relación con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024

Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	Ninguna
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	Ninguna
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	Ninguna
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	Ninguna
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	Ninguna
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	Ninguna
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	Ninguna
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	Ninguna
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	Cumple	Ninguna

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	Ninguna

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.



Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RND: 600148 RNE: 601824
RNE: 018792 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232

Adjuntar al formato:

- *Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- *Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- *Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Dismenorrea primaria y su relación con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024

Nombre del Experto: Madelaine Violeta Risco Semaque

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	Cumple	

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Los instrumentos son aplicables.



Apellidos y Nombres del validador: Madelaine Violeta Risco Sernaque

Grado académico: Maestra- Metodóloga de investigación

N°. DNI: 09650484

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Dismenorrea primaria y su relación con la capacidad laboral en mujeres que acuden al centro de salud Guadalupe - San Román - Juliaca, 2024

Nombre del Experto: Dra. Lucila Rojas Delgado.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde	Cumple	

	a las preguntas de la investigación		
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

La claridad en las preguntas nos permite una comprensión y precisión en las respuestas.



Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.
 Grado académico: Doctorado.
 N°. DNI:09235762

Adjuntar al formato:

- *Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- *Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- *Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo 4: Base de datos

	DISMENORREA PRIMARIA (V1)															
	D1V1			D2V1			D3V1				D4V1					
Edad	D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8	D9	D10	D11	D12	D13	D14	D15	D16
1	5	4	4	3	2	3	4	4	4	1	3	5	2	3	3	3
2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3
1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	4	4	4	3
1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2
2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2
1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3
2	2	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2
2	3	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	2	3	3
2	2	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2
1	4	4	4	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3
1	3	2	4	3	2	3	4	3	3	2	3	4	2	3	2	2
2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3
1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	4	3	2	3	3
2	3	2	2	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3
2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	3	2	2	3	3	3	2
1	3	3	4	4	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4
2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	1
1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	4	2	3	3
1	4	4	4	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3
1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	1	2	2	3
2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2
1	3	3	3	2	2	3	4	4	4	4	3	4	4	3	3	3
1	4	4	4	4	4	3	3	3	2	3	3	4	4	4	4	3
1	3	3	3	2	2	3	1	1	4	1	2	3	2	3	3	3
1	4	3	3	4	2	2	2	1	1	3	1	3	3	3	4	4
2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2
2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	3	2	2	3	2	3
1	4	3	5	3	3	3	5	4	3	3	3	5	4	4	3	2
2	3	3	4	3	2	3	3	3	2	2	3	4	3	3	4	4
1	4	3	4	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3
1	4	4	4	3	3	3	2	2	3	2	3	4	3	3	4	4
2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2
2	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2
1	4	3	4	2	2	3	3	2	3	1	2	3	3	3	2	3
2	3	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2
1	4	3	4	2	2	2	1	1	3	2	4	4	4	3	3	4
1	4	3	4	3	3	3	2	2	2	3	3	4	4	4	3	2

1	4	4	4	3	3	2	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2
2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	1	3	2	2	3	2
1	3	3	4	3	2	3	3	3	4	2	3	4	3	3	4	3
2	2	3	2	3	3	3	1	1	3	2	3	3	2	3	2	2
1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	3	2	3	3
1	4	3	4	3	3	3	2	2	3	1	3	3	3	4	3	3
1	4	4	4	3	1	2	2	2	3	3	3	4	3	3	3	4
2	2	2	2	3	2	1	1	2	1	3	2	3	2	3	3	2
2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	3	2	2	3
1	4	3	4	3	3	4	2	2	4	2	3	4	4	3	3	3
1	4	4	4	1	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2
1	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	3	4	2	3	4	3
2	4	3	4	2	2	2	1	1	3	2	2	3	3	3	3	3
1	5	4	4	3	4	3	2	2	3	2	3	4	3	3	4	4
2	3	3	3	2	2	3	4	2	3	1	3	3	2	2	3	3
1	4	4	4	1	3	3	3	4	4	2	4	3	3	3	3	2
1	4	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	4	3	3	3	4
1	4	4	4	3	3	3	4	4	3	2	4	3	2	2	3	3
1	4	3	5	3	3	4	5	4	3	3	3	5	3	4	3	2
2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	1	3	2	2	3	2	3
2	4	4	4	3	2	3	4	4	4	1	3	5	3	3	3	3
1	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3
1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3
1	4	4	3	3	3	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3
1	3	3	3	3	4	3	4	4	3	2	2	3	3	4	3	2
1	3	3	3	2	2	2	3	3	2	1	2	2	2	3	2	2
2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3
2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	2	2	2	2
1	4	3	2	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	3
1	3	3	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	1
2	4	4	4	3	3	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2
2	3	2	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	1	1	2	2
1	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
1	3	3	3	2	2	3	3	3	2	1	3	4	3	2	3	3
1	3	3	3	3	3	2	2	3	1	1	3	2	3	3	3	3
2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	3	2
2	3	3	4	4	4	3	3	3	4	1	3	4	3	4	4	2
2	2	2	2	1	2	2	2	3	2	3	3	3	2	1	2	1
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	3
2	4	4	4	3	3	3	4	3	3	1	4	3	3	3	3	2
1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	1	2	2	1	2	2	3
2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2
2	3	3	3	2	2	3	4	4	4	2	3	4	2	3	3	3

2	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2	3	4	1	4	4	2
2	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	3	2	2	1	2	3
1	4	4	4	3	3	3	5	5	4	3	3	3	4	3	4	3
1	5	5	5	4	4	4	3	4	4	5	3	3	4	4	4	3
1	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	1	3	2	2
2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3
2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3
1	3	2	3	2	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	4	2
1	5	5	5	4	4	4	4	3	3	2	3	3	3	2	3	3
1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3
2	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	3
2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3
2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2
2	4	3	4	4	3	3	2	4	4	3	3	3	3	3	4	3
1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	3	4	2	2
1	5	5	5	5	4	4	3	3	4	5	4	3	3	4	5	3
1	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2	2	1
2	3	3	2	3	2	4	4	4	2	2	2	3	3	3	3	3
2	3	3	3	4	4	3	3	4	2	3	3	4	2	3	3	4
2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	3	1	2	2	1	2	3
1	5	4	4	4	3	4	4	3	4	3	5	3	4	3	4	4
1	3	3	3	2	3	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3
1	4	3	3	3	3	3	2	3	4	5	4	3	3	3	3	4
1	4	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	4	4	3	3	3
2	3	3	3	4	3	3	3	3	2	4	2	3	4	4	3	3
1	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	4	2	3	2	2
2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	3	3
1	3	3	3	2	2	3	3	4	3	1	3	3	4	3	2	3
2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	1	1	3	3	2	3
1	4	4	4	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	4	4	3
2	3	3	2	2	2	1	2	2	1	3	3	2	2	1	2	2
2	3	3	3	3	4	3	3	3	4	3	3	2	3	4	3	3
1	5	4	4	4	5	4	4	3	4	3	3	4	4	3	5	2
2	3	3	3	2	3	2	1	1	2	3	2	3	2	1	3	2
1	4	4	4	3	1	2	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4
2	3	2	3	3	2	1	1	3	1	3	2	3	3	2	2	3
2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
1	4	3	4	3	2	2	2	4	2	3	4	3	4	3	2	3
2	3	3	2	3	3	1	1	4	1	3	3	2	2	3	2	2
1	5	3	5	3	3	2	2	4	2	3	4	2	3	3	2	4
1	4	3	5	3	2	1	1	5	1	2	3	2	3	3	2	4
2	3	3	3	2	3	1	2	4	2	3	2	2	3	3	3	2
1	5	4	5	3	2	1	1	4	1	3	4	3	2	3	4	3

2	3	3	3	2	3	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	2
2	3	3	3	2	3	2	1	3	2	1	2	2	3	3	2	2
1	4	3	4	2	3	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3
2	3	2	3	2	2	1	1	3	1	3	3	3	4	2	3	3
2	3	2	3	3	1	1	1	3	3	3	2	2	2	2	3	4
1	5	4	5	3	4	1	1	2	1	3	3	4	3	4	3	2
1	4	3	4	3	3	2	2	4	2	4	3	3	5	2	3	3
2	2	2	3	2	1	2	3	2	3	3	4	3	3	2	3	2
2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	3	3	3	2	3	2	3

CAPACIDAD LABORAL (V2)													
D1V2					D2V2				D3V2				
C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12	C13	C14
3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	3	3	3	2
3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3
3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3
3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4
3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3
3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	3	3	3	2
4	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	3	3
3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2
2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2
2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2
3	2	3	2	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4
2	3	2	2	3	2	4	4	3	3	2	3	2	3
2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1
2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	4	2	2	2
1	2	2	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2
1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2
3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	3	3	2	2
1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	1
3	3	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	2	3
3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2
1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2
3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
3	4	2	3	4	2	2	3	2	2	3	3	2	2
3	3	4	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2
1	2	3	3	2	3	1	2	2	3	2	3	3	2
3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3

2	5	2	2	4	3	4	2	3	4	4	3	3	3
2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	2
3	2	2	2	1	1	3	2	2	3	4	4	3	3
3	3	3	4	2	3	3	3	3	2	3	4	2	2
2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2
1	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2
3	2	3	3	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3
3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2
2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
2	4	2	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	2
3	3	3	4	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2
3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2
2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	4	3	3
3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2
2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3
4	3	3	4	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3
3	4	4	2	3	2	3	2	3	3	3	4	3	2
2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2
2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	3
3	4	4	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3
3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3
3	3	3	4	3	3	4	2	4	4	3	2	3	2
3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3
3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2
3	3	2	2	3	3	3	4	1	2	3	2	2	2
3	3	3	2	4	3	3	2	3	4	3	3	3	3
4	4	2	2	4	3	4	4	2	3	3	3	3	2
3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2
2	5	2	2	5	3	4	2	3	4	5	3	3	3
3	2	2	3	4	3	3	2	3	2	2	3	3	3
3	3	3	3	4	3	4	2	2	4	2	3	3	3
3	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2
3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	3	2
3	3	3	4	4	3	3	4	3	3	3	3	4	3
3	4	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2
3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3
4	3	3	3	2	3	4	4	3	2	2	3	3	3
3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2
2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	1
2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1
3	2	3	2	3	4	4	4	2	2	3	4	4	4
2	3	2	2	3	2	4	4	3	3	2	3	2	3
2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1

2	3	3	2	4	3	3	3	2	3	3	2	2	2
2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2
3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	2	3	2	3
1	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	2	2
3	3	4	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2	1
3	4	4	4	3	3	3	3	4	3	3	4	3	3
3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3
1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	3	2	3	3
3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3
3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	4	4	4
3	2	2	4	3	3	3	4	2	2	3	3	2	2
4	4	3	3	5	5	3	3	5	4	3	3	4	2
4	4	5	5	5	5	3	3	3	4	3	3	3	3
3	3	3	4	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3
2	2	4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3
3	3	3	2	2	3	3	2	3	1	2	1	3	3
3	2	2	3	3	4	3	2	3	3	2	2	3	2
4	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
3	3	4	4	2	3	2	2	2	3	2	3	3	1
2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1
3	3	3	3	2	2	3	3	4	3	3	3	3	2
2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2
4	4	3	5	5	2	2	3	3	3	3	3	3	1
2	3	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	1
3	4	5	4	5	3	4	4	5	5	5	3	3	2
2	2	2	2	1	3	3	1	1	2	2	2	3	2
3	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	1
2	3	3	3	3	3	3	3	4	2	2	2	3	3
2	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1
3	3	3	4	3	3	4	3	3	2	3	3	3	2
3	3	4	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2
4	3	3	3	2	3	4	4	2	2	3	5	5	2
3	2	2	3	4	3	3	3	3	4	4	2	2	2
3	3	4	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	2
2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2
1	2	3	3	3	4	1	2	3	4	3	2	2	1
4	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	2	2
3	2	2	3	3	3	1	1	3	2	2	2	2	1
3	4	4	3	3	4	4	4	3	3	3	2	2	3
3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2
3	3	2	2	4	4	3	4	3	3	2	2	3	2
3	3	3	3	4	4	5	3	3	4	5	3	4	3

2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2
3	3	4	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2
3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2
3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3
3	2	4	3	2	3	5	3	3	2	4	3	2	2
3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2
3	2	3	2	3	4	2	2	3	3	2	3	3	3
3	4	3	3	2	3	3	2	3	4	3	5	2	2
3	2	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2
4	3	4	2	3	2	4	3	2	4	2	3	5	3
3	2	4	3	2	1	2	3	2	3	3	3	2	2
3	3	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2	3	2
5	3	3	3	2	3	4	4	3	2	3	3	5	3
2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	2
3	3	3	4	2	3	2	2	2	3	4	2	2	3
3	3	3	3	3	5	3	4	2	3	5	3	3	3
4	2	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	2
2	2	3	2	3	1	2	3	3	2	3	2	2	2
3	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2

Anexo 5: Cartas de consentimiento de la universidad



CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **MENDOZA CHURA, Luz Marimar** identificada con código N° 0074504492 y **MARAZA LARICO, Roberta** identificada con código N° 0076506979 ambas del Programa de Estudios de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "**DISMENORREA PRIMARIA Y SU RELACION CON LA CAPACIDAD LABORAL EN MUJERES QUE ACUDEN AL CENTRTO DE SALUD GUADALUPE-SAN ROMAN - JULIACA, 2024.**".

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024



Firmado digitalmente por:
PEREZ GOMEZ JOSE YOMIL
FIR 45976142 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 26/12/2024 17:42:26-0500



Mag. José Yomil Pérez Gómez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176
info@autonomadeica.edu.pe
Av. Abelardo Alva Maurtua 489
autonomadeica.edu.pe




Anexo 6: Evidencia fotográfica





Anexo 7: Informe de Turnitin al 28% de similitud

7. TESIS FINAL MENDOZA _MARAZA.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid::3117:420829250

Fecha de entrega

14 ene 2025, 12:43 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

14 ene 2025, 12:52 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

7. TESIS FINAL MENDOZA _MARAZA.docx

Tamaño de archivo

9.0 MB

118 Páginas

22,875 Palabras

109,819 Caracteres



Página 2 of 123 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega trn:oid::3117:420829250




7% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad




N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

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

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonomaica.edu.pe	<1%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
3	Internet	hdl.handle.net	<1%
4	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2024-04-15	<1%
5	Internet	lidisemartinez.blogspot.com	<1%
6	Internet		
7	Internet	www.repositorio.autonomaica.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Pontificia Universidad Catolica de Chile on 2024-05-13	<1%
9	Internet	alicia.concytec.gob.pe	<1%
10	Internet	repositori.uji.es	<1%
11	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte on 2023-11-05	<1%
13	Internet	repositorio.ucsm.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-18	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica de los Andes on 2019-09-16	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-07-10	<1%
17	Trabajos entregados	CORPORACIÓN UNIVERSITARIA IBEROAMERICANA on 2024-10-13	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2024-10-24	<1%
19	Internet	www.coursehero.com	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2023-06-30	<1%
21	Internet	autonomadeica.edu.pe	<1%
22	Internet	dspace.unl.edu.ec	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2022-02-23	<1%
24	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
25	Trabajos entregados	Universidad del Valle de Guatemala on 2024-01-28	<1%

26	Trabajos entregados	uncedu on 2024-02-15	<1%
27	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2025-01-02	<1%
28	Trabajos entregados	Universidad Miguel Hernandez Servicios Informaticos on 2021-06-20	<1%
29	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	<1%
30	Trabajos entregados	Bournemouth University on 2022-01-05	<1%
31	Trabajos entregados	Universidad Tecnologica del Peru on 2023-12-17	<1%
32	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2023-11-05	<1%
33	Trabajos entregados	uncedu on 2023-12-27	<1%
34	Internet	www.studocu.com	<1%

