

Facultad de Medicina



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

FACULTAD DE MEDICINA

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO



U.M.A.E. HOSPITAL DE PEDIATRÍA  
CENTRO MÉDICO NACIONAL SIGLO XXI  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

TESIS  
PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALISTA EN PEDIATRÍA

PERCEPCIÓN DE LA MENSTRUACIÓN POR ADOLESCENTES ATENDIDAS  
EN UN HOSPITAL DE PEDIATRÍA DE TERCER NIVEL

**PRESENTA:**

Dra. Flor de María Granados Canseco  
Médico Residente de 4to. año de la especialidad en Pediatría

**TUTORES:**

Dra. Juana Serret Montoya  
Dr. Miguel Ángel Villasís Keever

JULIO 2014



Universidad Nacional  
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

**Biblioteca Central**



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

---

<b>I.</b>	<b>Resumen.....</b>	<b>3</b>
<b>II.</b>	<b>Antecedentes.....</b>	<b>4</b>
<b>III.</b>	<b>Justificación.....</b>	<b>12</b>
<b>IV.</b>	<b>Planteamiento del problema.....</b>	<b>13</b>
<b>V.</b>	<b>Pregunta de investigación.....</b>	<b>13</b>
<b>VI.</b>	<b>Objetivos.....</b>	<b>14</b>
<b>VII.</b>	<b>Hipótesis.....</b>	<b>14</b>
<b>VIII.</b>	<b>Material y métodos.....</b>	<b>15</b>
<b>IX.</b>	<b>Descripción del estudio.....</b>	<b>17</b>
<b>X.</b>	<b>Análisis estadístico.....</b>	<b>17</b>
<b>XI.</b>	<b>Aspectos éticos .....</b>	<b>18</b>
<b>XII.</b>	<b>Resultados.....</b>	<b>19</b>
<b>XIII.</b>	<b>Discusión.....</b>	<b>25</b>
<b>XIV.</b>	<b>Conclusiones.....</b>	<b>30</b>
<b>XV.</b>	<b>Bibliografía.....</b>	<b>31</b>
<b>XVI.</b>	<b>Anexos.....</b>	<b>33</b>

## **I. Resumen**

**Introducción:** A pesar de que la menstruación es un proceso normal en las mujeres de edad fértil, a través de la historia se ha considerado un tema tabú. Es hasta hace cuatro décadas que se inició el estudio de este fenómeno. En 1980 se elaboró un cuestionario llamado “El cuestionario de la actitud hacia la menstruación”, mismo que ha servido como punto de partida para numerosos estudios tanto en adultos como en adolescentes. En la mayoría de los estudios se ha encontrado que la menstruación se le percibe como natural, pero molesta, con impacto en la vida diaria de la mujer predominantemente negativo. En general, estos estudios se han realizado en mujeres aparentemente sanas, demostrando que es necesario mejorar la información que reciben las mujeres para concebir de una forma más positiva el proceso fisiológico llamado menstruación.

**Objetivo:** Conocer la percepción de la menstruación en adolescentes enfermas atendidas en una unidad de tercer nivel.

**Material y métodos:** Se trata de un estudio transversal observacional que se llevó a cabo en el Hospital de Pediatría de CMN SXXI. Se aplicó un cuestionario previamente validado para evaluar la percepción de adolescentes posmenárgicas.

**Resultados:** El estudio se llevó a cabo en 113 adolescentes. Se encontró que la percepción más frecuente hacia la menstruación fue la negativa en un 47.8% de las pacientes, seguida de la percepción positiva en 27 pacientes (23.9%) y la sigilosa en 24 pacientes (21.2%). En ocho (7.1%) de la pacientes no se pudo determinar una actitud preponderante.

**Discusión y conclusiones:** Los resultados de la encuesta se compararon con estudios previos, observándose que las adolescentes con una enfermedad presentan una mayor frecuencia de actitudes negativas y sigilosas hacia la menstruación en comparación con la mayoría de los estudios en mujeres adultas y adolescentes sanas. Se debe de mejorar la educación sobre menstruación en adolescentes enfermas para su atención integral como pediatras.

## II. Antecedentes

Si bien es cierto que la menstruación es un proceso normal en las mujeres, a través de la historia se le ha considerado de formas distintas: desde ser un tema tabú, del cual suele incluso no haber registro escrito, hasta ser descrita y estudiada hoy en día como un proceso fisiológico.

A través de la mayor parte de la historia de la humanidad la menstruación ha sido vista como un evento mágico, hasta cierto punto supernatural. El concepto que se tenía acerca de la sangre como una acarreadora de un principio básico de vida llevó a la creencia de que el contacto con la menstruación o con las mujeres que menstruaban podía tener serias consecuencias negativas o malignas. <sup>(1)</sup>

En las culturas prehispánicas, por ejemplo, durante el período menstrual – como nos los hace saber el Diario de Cabeza de Vaca—los hombres se negaban a aceptar la cosecha que las mujeres habían recogido porque consideraban que los podía hacer enfermar. <sup>(2)</sup> En los pueblos nahuas del siglo XV se pensaba que los alimentos se descomponían si éstos eran preparados por una mujer menstruando y que la sola mirada a la sangre menstrual dañaba a los niños. Se pensaba también que la sangre de la menstruación tenía el poder de esterilizar los campos. <sup>(3)</sup>

En la cultura occidental temprana, se creía que la menstruación predisponía a las mujeres a un peligro periódico, creándose consecuentemente un sinnúmero de restricciones sociales para limitar el contacto de una mujer con su esposo y demás miembros de su comunidad. Durante el siglo XIX los médicos llegaron a pensar que la menstruación no tenía propósito alguno y que hasta se podía considerar como una condición patológica. Studley escribió en 1875 que la menstruación “...gradualmente se ha convertido en un hábito del sexo femenino como consecuencia de la influencia viciosa de la civilización“. Se han encontrado reportes de finales del siglo XIX y principios del XX que reflejan las creencias históricas sobre la influencia maligna de la menstruación en las mujeres. En 1915 un médico llamado Crawford retomó los mismos pensamientos sobre los efectos dañinos de la menstruación que fueron mencionados por el romano Plinio del siglo

I. En 1920 el Dr. Schick clamó haber encontrado una “menotoxina” en la sangre de las mujeres que menstruaban. Los estudios de este último médico fueron continuados por el Dr. David I. Macht del Johns Hopkins School of Medicine, quien declaró que estas menotoxinas contaminaban al tener contacto con ellas y que podían provocar la muerte de plantas. Esta forma de pensar sobre la menstruación prevaleció hasta finales de 1945. En dicho año Ford realizó una revisión de actitudes de varias culturas hacia la menstruación, reportando que se confirmaba la presencia de un material tóxico en la sangre de la menstruación que podía contaminar al pene si se realizaban relaciones sexuales durante la menstruación. (4)

En 1932 Mary Chadwick publicó el primer estudio psicológico sobre la menstruación en el que plasmó la imagen de la menstruación como incómoda y al mismo tiempo un hecho por el cual la mujer se sentía culpable. (5)

No fue sino hasta finales de la Segunda Guerra Mundial que empezaron a emerger distintas actitudes ante ella y fue hasta entonces que se empezaron a conducir estudios para evaluar el impacto de la sociedad sobre ella y los diferentes aspectos de la menstruación. (6) Por ejemplo, en 1973 Sommer llevó a cabo un estudio para analizar si la habilidad de las mujeres para ser funcionales (actividades vida diaria) se afectaba por la presencia de la menstruación. Ruble identificó en 1977 que las mujeres en etapa premenstrual se sentían estresadas por el solo hecho de estar cursando en dicha etapa. (7)

La literatura actual que habla sobre la menstruación refleja la persistencia de las creencias acerca de que las mujeres experimentan fluctuaciones en los síntomas físicos y psicológicos asociados con el ciclo menstrual. Dichas fluctuaciones están basadas en los cambios hormonales, siendo de naturaleza negativa, causando pesadumbre y variaciones en el estado de ánimo, entre otras molestias, durante las fases premenstruales y menstruales. (8)

Dada la importancia de conocer la percepción que poseen las mujeres sobre la menstruación, en 1980 se elaboró un cuestionario llamado “El cuestionario de la actitud hacia la menstruación” (*The Menstrual Attitude*

*Questionnaire*), <sup>(8)</sup> formulado por especialistas de instituciones prominentes en Norte América, tales como la Universidad de Columbia, la Universidad de Princeton y la Universidad de Toronto, entre otras. Su función radica, principalmente, en examinar la actitud de las mujeres hacia la menstruación, teniendo además en consideración el papel que juegan las creencias culturales en el estudio de la misma. Este cuestionario fue el primero de su tipo y ha servido como punto de referencia no sólo para estudiar otras poblaciones, sino también para crear otros cuestionarios más específicos dirigidos hacia adolescentes y hacia otras poblaciones. El cuestionario consta de 46 preguntas, calificadas del 1 al 7 (siendo el uno “totalmente en desacuerdo” y el 7 “totalmente de acuerdo”). Con dichas preguntas se construyeron cinco factores para analizar la información, siendo los siguientes: la menstruación como un evento debilitante psicológica y físicamente; como un evento natural; un evento molesto; un evento que puede ser predicho y como un evento que no debe afectar el comportamiento de las mujeres. Se llevó a cabo en cuatro muestras de población con el propósito de comparar no sólo la diferencia de actitud dependiendo de sexo y edad, sino también dependiendo de su estatus social. En el primer grupo se aplicaron las 46 preguntas a estudiantes del sexo femenino de la Universidad de Princeton (edad promedio 19.29 años). En el segundo grupo se incluyeron estudiantes de tres diferentes universidades comunitarias (públicas) en Nueva Jersey a las que se le aplicó un test modificado de 33 ítems. Por extraño que pudiera parecer, el tercer grupo fue conformado por varones estudiantes de las mismas universidades comunitarias de la zona. El último grupo se integró por adolescentes estudiantes en una escuela pública de Nueva Jersey del sexto año de primaria y el equivalente primer año de secundaria de nuestro país. De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que en general, las mujeres percibieron la menstruación como algo natural, con ciertas molestias y no muy debilitante, algo impredecible. Sin embargo, se reportó en el segundo grupo a la menstruación como un evento más molesto ( $p < 0.01$ ) y predecible ( $p < 0.01$ ) en comparación con el primer grupo. Por otra parte, los varones universitarios concibieron a la menstruación de manera

más debilitante (contrastando con la respuesta de las mujeres), natural y molesta, además de predecible. Los hombres percibieron el estrés menstrual más severo.

Es importante resaltar que se encontró que percibir a la menstruación como “natural” no niega el hecho de que puede llegar a ser molesta. 60% de las mujeres de este estudio mostraron que percibían a la menstruación como algo molesta. Aproximadamente dos tercios de la población estudiada no declaró sentir a la menstruación como un evento debilitante. Sólo 12% de la primera muestra y 19% de la segunda negaron que la menstruación tuviera algún efecto en sus vidas. <sup>(8)</sup>

Desde entonces se han efectuado otros estudios en busca de la forma de pensar en cuanto a la menstruación tanto en hombres, mujeres adultas y adolescentes. En 1983 la Organización Mundial de la Salud realizó un estudio <sup>(10)</sup> donde examinó las actitudes hacia la menstruación entre mujeres de diferentes clases socioeconómicas de diez países (Egipto, India, Indonesia, Jamaica, México, Pakistán, Filipinas, Korea, Inglaterra y Yugoslavia). Su objetivo era evaluar los patrones de actitudes hacia la menstruación, a fin de obtener información sobre control prenatal. Encontraron que a pesar de que las mujeres sufren alteraciones físicas y emocionales durante la menstruación, ésta la perciben como un evento positivo y la mayoría no dejaría que se les indujera amenorrea. <sup>(9)</sup> En contraste, en Estados Unidos de Norteamérica, en 1983, al analizar a 100 mujeres de 17 a 49 años, donde se incluyeron estudiantes, enfermeras, profesionistas y esposas de médicos, se encontró que 49% reportó sentimiento de tristeza o depresión, y que el 25% se sentía lábil emocionalmente durante la menstruación. Los síntomas físicos referidos fueron: fatiga (63%), cólicos (60%), dolor en la espalda (40%) y cefalea (14%).

En 2003 Roberts <sup>(11)</sup> llevó a cabo un estudio en la Universidad de Colorado. Él utilizó un cuestionario para medir las actitudes y emociones hacia la menstruación por parte de las mujeres. Su objetivo fue determinar si existía una relación entre la materialización de la mujer y la imagen negativa sobre la menstruación femenina. Los resultados mostraron que aquellas mujeres que se

consideran un objeto material tienen más actitudes y emociones negativas durante la menstruación, incluyendo disgusto y pena.

Más recientemente, en otro estudio que se llevó a cabo en Inglaterra y la India en el 2010 <sup>(12)</sup>, se utilizó nuevamente el “Cuestionario de actitud hacia la menstruación”, encontrándose que las preguntas no eran adecuadas para estas culturas; sin embargo, las estudiantes inglesas concordaban con los cambios premenstruales y que las estudiantes hindúes estaban de acuerdo con los ítems que se referían a cansancio y pocas expectativas sobre sí mismas durante los días de la menstruación.

En 2012, se realizó un estudio en ocho diferentes países en Europa, Norteamérica y Latinoamérica por Szarewski et al. <sup>(13)</sup> para evaluar las actitudes hacia la menstruación. Se encuestaron 4,039 mujeres de entre 15 y 49 años que estuvieran utilizando o hubieran utilizado algún anticonceptivo hormonal. En los resultados se encontró que casi un tercio de las mujeres reportó que el sangrado menstrual tenía un severo impacto negativo en su vida diaria, particularmente con respecto a su vida sexual y la realización de deportes. Aproximadamente al 60% le gustaría posponer en algunas ocasiones su menstruación y al 50% tener la flexibilidad de determinar cuándo inicia su menstruación; mientras que la mayoría le gustaría reducir la frecuencia de la menstruación.

Por otro lado, sobre estos aspectos existen estudios donde se han incluido exclusivamente adolescentes. Algunos han tenido el objetivo de identificar si existe diferencia de la visión de la menstruación de acuerdo a las opiniones que tenían previa a la menarca. En 1982, Brooks-Gunn et al. <sup>(7)</sup> llevaron a cabo un estudio de cohorte en Nueva Jersey, donde obtuvieron las opiniones de 632 adolescentes premenarcas y las compararon contra sus mismas opiniones pero cuando se encontraban en etapa posmenárquica. Contestaron preguntas sobre sintomatología menstrual, actitudes relacionadas a la menstruación y potenciales fuentes de información que podrían modificar su percepción. Antes de la menarca, las púberes tenían expectativas de presentar cambios tanto físicos como emocionales negativos relacionados con el ciclo menstrual. Asimismo, se reportó

que en etapa posmenarca experimentaron menor estrés (es decir, dolor, retención hídrica, emociones negativas, cambios en el comportamiento y falta de concentración) durante la menstruación del que se habían imaginado cuando aún no menstruaban. Por último, se encontró que las adolescentes que obtuvieron información sobre menstruación de fuentes masculinas, la menstruación la veían como un evento más debilitante y negativo.

En la Universidad de Cambridge en el 2004 (McPherson et al. <sup>(14)</sup>) se reportó un estudio en donde se buscó la relación entre experiencias tempranas y recientes sobre la menstruación. La hipótesis primaria fue que las mujeres que reportaban experiencias positivas sobre la menarca tenderían a reportar actitudes, experiencias y comportamientos positivos. Se aplicó un cuestionario a 327 alumnas de la universidad. Se encontró que las mujeres que tenían actitudes positivas en sus primeros ciclos menstruales, su imagen corporal y su comportamiento ante su salud, la actitud ante la menstruación era positiva. Los resultados demostraron que la actitud que se tiene al inicio de la menstruación, ya sea negativa o positiva, será la misma que presentarán las mujeres en próximos ciclos menstruales.

Se han producido estudios en los que se ha analizado el origen de la forma de pensar de las mujeres adultas a partir de la información obtenida de mujeres adolescentes. Con este propósito, Morse et al. <sup>(15)</sup> en 1993, en Canadá, desarrollaron el Cuestionario de la Actitud hacia la Menstruación, enfocado a adolescentes (*The Adolescent Menstrual Attitude Questionnaire - AMAQ*). Una ventaja del AMAQ es que tiene una versión para jóvenes premenarcas y otra para posmenarcas. En 2002 en México se llevó a cabo una validación para dicha población por Marván et. al. <sup>(16)</sup>

En 2005 Marván et al. <sup>(17)</sup>, realizaron un estudio donde incluyeron a 121 mexicanos y mexicanas estudiantes de universidad y 100 adultos jóvenes. Utilizando el mismo cuestionario para todos, se observó que los participantes más jóvenes veían a la menstruación con menores restricciones hacia la vida diaria, sin embargo, entre más jóvenes los hombres, comparados con los de mayor edad,

veían la menstruación como algo restrictivo, molesto y/o discapacitante. Comparando el punto de vista de hombres contra mujeres, los hombres vieron a la menstruación como algo más discapacitante y restrictivo que las mujeres. Estos hallazgos nos muestran cómo se observa la influencia sociocultural entre sexos y cohortes de edades.

En 2012 Jarrah y Kamel <sup>(18)</sup> llevaron a cabo un estudio en Jordania con el propósito de investigar las actitudes hacia la menstruación en adolescentes en edad escolar para evaluar si estaban preparadas para llevar a cabo prácticas adecuadas (no tener miedo a tocar el agua durante la menstruación, a verse al espejo, a cepillar su cabello, a evitar ciertos tipos de comida o a evitar cocinar) durante su menstruación. A 490 adolescentes de 12 a 18 años se les aplicaron dos cuestionarios, el “Cuestionario de actitud hacia la menstruación” (*The Menstrual Attitude Questionnaire*) y el “Cuestionario de prácticas durante la menstruación”. Se reportó que 82.4% de las adolescentes no estaba preparadas con información adecuada antes de su menstruación. Los síntomas más asociados a la menstruación fueron cólicos abdominales, ansiedad, dolor de espalda y fatiga. Se encontró una correlación significativamente positiva entre las actitudes hacia la menstruación y las prácticas durante la misma. Por lo anterior, se concluyó que es necesario preparar a las mujeres para su menstruación antes de la menarca para mejorar su actitud.

En 2013 se realizó otra investigación en México (UNAM) por Marván et al. <sup>(19)</sup> dirigida a mujeres adolescentes para conocer no sólo sobre actitudes hacia la menstruación sino también sobre experiencias en la menarca. Las participantes fueron estudiantes de 10 escuelas públicas en la Ciudad de México de quinto de primaria hasta primer año de preparatoria. Respondieron dos cuestionarios, el primero sobre las experiencias de su menarca, encontrándose que 82% sabía qué estaba pasando al momento de su menarca y el 75% sabía qué hacer en ese momento. 80% declaró haber compartido con sus madres la noticia de su menarca y el 45% con sus amigas. 38% reconoció haberse sentido mal preparadas para iniciar su menstruación ya que no contaban con la información adecuada sobre la menarca. El segundo cuestionario fue AMAQ; se encontró que las mujeres que

presentaron su menarca antes de los 11 años tuvieron mayor puntuación en cuanto las actitudes sigilosas (reservadas) y negativas en comparación con quienes presentaron la menarca después de esa edad, ya que tuvieron puntuaciones más altas en las actitudes positivas.

También durante el 2013, Pitangui et al. <sup>(20)</sup> en Brazil determinaron la prevalencia, las características y los efectos de las actividades de la vida diaria que ejercen las molestias de la menstruación en las adolescentes. El estudio se llevó a cabo en 218 adolescentes de 12 a 17 años, utilizando un cuestionario con preguntas socio-demográficas así como características de su menstruación. Se observó que 73% se quejaba de dismenorrea, lo cual ocasionaba hasta 31% de ausentismo. Además, 66% de las participantes con dismenorrea consideraba que se afectaba sus actividades diarias. Claramente se pudo concluir que un diagnóstico temprano y el conocimiento sobre alteraciones menstruales son esenciales ya que no sólo reiteran la importancia de implementar acciones de educación pública, sino que también ayudan a escoger tratamientos oportunos, minimizando de esta forma los efectos negativos de la menstruación hacia las actividades diarias de las adolescentes.

En general, los estudios descritos se han realizado en mujeres aparentemente sanas, observando una variedad importante de puntos de vista, demostrando que es necesario mejorar la información que reciben las mujeres en etapa premenarca para concebir de una forma más positiva el proceso fisiológico llamado menstruación. <sup>(21)</sup>

### **III. Justificación:**

La actitud hacia la menstruación en las mujeres está influenciada por la sociedad, la cultura y la familia, específicamente la figura materna. La información acerca de la menstruación con la que cuenta una mujer debe ser realista y clara para tener la posibilidad de construir una mejor actitud y de ese punto partir hacia experiencias futuras más positivas. Los médicos podemos mejorar la información que las adolescentes reciben sobre la menstruación, sin embargo es necesario conocer su actitud hacia la menstruación para poder ayudar a mejorarla y orientarla adecuadamente. No existen estudios que nos muestren si las actitudes y percepciones hacia la menstruación se ven mayormente afectadas cuando el estado de salud de las mujeres se ha mermado por alguna enfermedad, ya sea aguda o crónica (por enfermedades crónicas nos referimos a todas aquellas enfermedades de larga duración y por lo general de progresión lenta, siendo padecimientos cardíacos, el cáncer, las enfermedades respiratorias y la diabetes, las cuales son las principales causas de morbi-mortalidad en el mundo).<sup>(23)</sup> Es importante y conveniente tener conocimiento de estas ideas debido a que se puede mejorar la atención integral de las pacientes al crear programas que muestren a la menstruación como el proceso fisiológico que no empeora su estado de salud. Partiendo de esta premisa y considerando que las pacientes contarían con información adecuada, sería más factible detectar trastornos patológicos que de otra forma pasarían desapercibidos, retrasándose u omitiéndose el manejo necesario.

#### **IV. Planteamiento del problema:**

Las actitudes hacia la menstruación se han observado influenciadas enormemente por la cultura a través de los años, sin embargo existe un fenómeno llamado “medicalización” <sup>(22)</sup>, siendo un concepto que los sociólogos han utilizado al tratar de capturar la transferencia de conocimiento y forma de tomar decisiones concernientes a la salud de la población por parte de la profesión médica por lo que es posible transformar las actitudes hacia la menstruación si se brinda la información correcta. Para lograr este objetivo, se debe conocer la forma en que se percibe a la menstruación y evaluar si el estado de salud puede influenciar la percepción de la menstruación.

#### **V. Pregunta de investigación:**

¿Cuál es la percepción de la menstruación por adolescentes atendidas en un hospital de Pediatría de tercer nivel?

## **VI. Objetivo General:**

Determinar la percepción de la menstruación por adolescentes enfermas atendidas en una unidad de tercer nivel.

### **Específicos:**

- Describir la percepción de la menstruación mediante la aplicación del cuestionario de “Actitudes hacia la menstruación dirigido a adolescentes posmenarcas” en adolescentes con enfermedad aguda o crónica.
- Describir la percepción de la menstruación según las etapas de la adolescencia, edad ginecológica, por la presencia de dismenorrea, y de acuerdo de su lugar de origen.

## **VII. Hipótesis:**

Las adolescentes enfermas atendidas en una unidad de tercer nivel tendrán alrededor de 50% de actitudes negativas hacia la menstruación.

## **VIII. Material y métodos:**

**Lugar de realización:** UMAE Hospital de Pediatría, Centro Médico Nacional Siglo XXI

**Universo:** Pacientes pediátricas atendidas por cualquier enfermedad de manera ambulatoria o en hospitalización.

**Tipo de estudio:** Estudio observacional, transversal, prolectivo, comparativo.

### **Criterios de selección:**

#### **a) Criterios de inclusión:**

- Pacientes adolescentes de 10 a 17 años de edad.
- Pacientes que ya hayan presentado menarca.
- Pacientes que acepten participar en el estudio.

#### **b) Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no sepan leer ni escribir.

#### **c) Criterios de eliminación:**

- Pacientes que contesten de manera incompleta el cuestionario.

### **Cálculo del tamaño de muestra:**

Fue una muestra por conveniencia. La encuesta se aplicó a todas las pacientes que cumplieron los criterios de selección en los meses de mayo y junio del 2014.

## Definición y clasificación de las variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	UNIDADES DE MEDICIÓN	CATEGORÍA/ ESCALA DE MEDICIÓN
<b>EDAD</b>	Años cumplidos a la fecha de realización del estudio.	Tiempo de evolución desde nacimiento hasta el día de realización del cuestionario.	Años	Cuantitativa discreta
<b>ESCOLARIDAD</b>	Años cursados de educación formal.	Ciclo escolar actual.	Primaria/Secundaria/Preparatoria	Cualitativa ordinal
<b>LUGAR DE ORIGEN</b>	Sitio de donde la persona proviene.	Estado de la República Mexicana donde la persona tiene registrada su residencia.	Distrito Federal, Morelos, etc.	Cualitativa nominal
<b>MEDIO DE ORIGEN</b>	Características estructurales y poblacionales que conforman el lugar de origen.	Medio urbano o ciudad considerada con una aglomeración con más de 5.000 habitantes sin actividad agrícola.	Urbano/Rural	Independiente Cualitativa nominal
<b>SERVICIO TRATANTE</b>	Debido a su padecimiento, crónico o agudo, la especialidad o subespecialidad que se encuentra a cargo de la paciente.	Servicio tratante a cargo de la paciente en el momento de la aplicación de la encuesta.	Nefrología, Oncología, Pediatría, Reumatología, Hematología, Endocrinología, Neurología, Neurología, Gastroenterología, Ortopedia, Infectología, Neumología	Cualitativa nominal
<b>TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD</b>	Tiempo que ha se ha padecido una enfermedad a partir de su diagnóstico.	Tiempo contado a partir del diagnóstico de la enfermedad hasta la actualidad.	Años	Cuantitativa discreta
<b>MENARCA</b>	Edad en la que se presentó por primera vez la menstruación.	Edad de inicio de la primera menstruación.	Años	Cuantitativa discreta
<b>DISMENORREA</b>	Menstruación difícil o dolorosa.	Presencia de dolor cuando se está menstruando.	Sí/No	Independiente Cualitativa nominal
<b>INTENSIDAD DE DISMENORREA</b>	Grado o intensidad de dolor durante la menstruación.	Grado de dolor mediante una escala análogo-visual.	1 a 10	Cuantitativa ordinal
<b>EDAD GINECOLÓGICA</b>	Tiempo transcurrido desde la menarca hasta la edad actual.	Edad en años transcurridos desde el inicio de la menarca.	Años	Independiente Cuantitativa discreta
<b>ETAPA DE LA ADOLESCENCIA</b>	Etapa de la adolescencia que se encuentra viviendo una persona de acuerdo a la OMS.	Adolescencia temprana (10 a 13 años), media (14 a 16 años), tardía (17 a 19 años).	Temprana/ Intermedia/ Tardía	Independiente Cualitativa ordinal
<b>ACTITUD HACIA LA MENSTRUACIÓN</b>	Concepto que se tiene hacia el proceso fisiológico de la menstruación.	Determinar la presencia de actitudes positivas, negativas y sigilosas con el instrumento validado por Marván et al en 2002 (Anexo 1)	Positiva/Negativa/ Sigilosa	Dependiente Cualitativa nominal

## **IX. Descripción general del estudio:**

1. Se seleccionaron pacientes femeninas, de la consulta externa o de hospitalización, que ya hubieran presentado su menarca.
2. Se les dio una explicación del estudio, estipulando que su participación sería anónima.
3. Se les dio a firmar a los padres una carta de consentimiento informado, y las pacientes una carta de asentimiento informado.
4. La hoja de datos generales (que incluían edad de la paciente, lugar de origen, edad de menarca, enfermedad de base y tiempo de evolución de la misma, presencia de dismenorrea e intensidad de la misma) se llenaron por la residente de Pediatría mediante entrevista.
5. Se les dio a contestar el cuestionario sobre actitudes acerca de la menstruación en adolescentes (auto aplicable), previo explicación para su llenado.
6. A partir de las respuestas de cada una de las pacientes, se elaboró una base de datos que se realizó en el programa Excel.
7. Las respuestas a las preguntas se ponderaron de acuerdo al rubro para determinar cuál tipo de percepción o actitud predominó: Se tomaron en cuenta la cantidad de respuestas que favorecían la actitud en cuestión y se les asignó un porcentaje, comparando el porcentaje de cada actitud entre sí para evaluar cuál era el más alto y de esta forma el más preponderante.
8. Posteriormente se analizaron los datos obtenidos y se procedió a elaborar el reporte final.

## **X. Análisis estadístico:**

El análisis descriptivo se presenta para las variables cualitativas como frecuencias absolutas y porcentajes. En general, las variables cuantitativas no tuvieron distribución normal por lo que se calculó

mediana y valores mínimo y máximo. El análisis inferencial se realizó con Chi cuadrada, ajustado con el método de Yates.

El análisis estadístico se realizó por medio del programa SPSS versión 21.0.

#### **XI. Aspectos éticos:**

De acuerdo a lo establecido al Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación vigente, este estudio se consideró de riesgo mínimo. A los padres se solicitó su realización mediante la firma de carta de consentimiento informado para su realización (Anexo 2), mientras que a las pacientes se solicitó carta de asentimiento (Anexo 3).

Al término de cada evaluación a los padres y pacientes se les ofreció consejería sobre salud sexual y reproductiva.

Antes del inicio del estudio, el protocolo fue aprobado por el Comité Local de Investigación y Ética de Investigación en Salud, con número de registro R-2014-3603-21.

## **XII. Resultados**

El estudio se llevó a cabo en 113 adolescentes atendidas en el Hospital de Pediatría; la gran mayoría de las encuestas se aplicaron en el área de Consulta Externa. Las características generales se encuentran resumidas en la Tabla 1, como se observa la mediana de la edad fue de 14 años, siendo la paciente más joven de 10 años y la de mayor edad de 18 años. De acuerdo a la etapa de la adolescencia, la mayoría (63.7%) se ubicó en la etapa Intermedia, y solo 3.5% en la etapa tardía.

Más de la mitad (58.4%) cursaba escolaridad secundaria. Las pacientes eran originarias de 13 estados de la República Mexicana, siendo lo más frecuente del Distrito Federal (47%), seguido del Estado de México (17%) y Morelos (9%). Como consecuencia, hubo discreto predominio de pacientes provenientes de un medio urbano (52.2%) que de un medio rural (47.8%).

**Tabla 1.** Características demográficas de las 113 pacientes encuestadas

<b>Característica</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Edad (años)</b>	14 (10-18)*	
<b>Etapa de adolescencia</b>		
Temprana (9-13 años)	37	32.7
Intermedia (14-16 años)	72	63.7
Tardía (17-20 años)	4	3.5
<b>Escolaridad</b>		
Primaria	18	15.9
Secundaria	66	58.4
Preparatoria	29	25.7
<b>Medio</b>		
Rural	54	47.8
Urbano	59	52.2
<b>Lugar de origen</b>		
Distrito Federal	56	47
Estado de México	20	17
Morelos	10	9
Guerrero	9	8
Oaxaca	4	3
Puebla	4	3
Veracruz	3	2
Querétaro	3	2
Hidalgo	2	2
Aguascalientes	1	1
Chiapas	1	1
Quintana Roo	1	1
Sinaloa	1	1
Tabasco	1	1

\*La edad se expresó en mediana, mostrando también el mínimo y el máximo.

En cuanto a los servicios tratantes de las pacientes, la distribución se presenta en la Tabla 2. Como se observa, hubo prácticamente de todas las especialidades pero un poco más de la mitad se concentró en los servicios de Nefrología (n=15, 13.3%), Oncología (n=14, 12.4%), Pediatría (n=13, 11.5%), Reumatología (n=12, 10.6%), y de Hematología (n=10, 8.8%). Es conveniente señalar que el tiempo de evolución de las enfermedades fue de menos de un año hasta un tiempo máximo de 17 años, con una mediana de 3 años.

**Tabla 2.** Distribución de las 113 pacientes encuestadas de acuerdo al servicio tratante.

<b>Servicio tratante</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nefrología	15	13.3
Oncología	14	12.4
Pediatría	13	11.5
Reumatología	12	10.6
Hematología	10	8.8
Endocrinología	9	8
Neurología	6	5.3
Gastroenterología	6	5.3
Ortopedia	4	3.5
Infectología	3	2.7
Neumología	2	1.8
Otros	17	15
<b>TOTAL</b>	<b>113</b>	<b>100</b>

A todas las pacientes a las que se les aplicó la encuesta, se les preguntó la edad de su menarca y por medio de ella se determinó su edad ginecológica. La mediana de edad de presentación de la menarca fue de 11 años (mín. 8, máx. 15 años) y la de edad ginecológica fue de 2 años (mín. <1 año, máx. 8 años).

Otro aspecto considerado en el interrogatorio fue la presencia de dismenorrea durante sus ciclos menstruales, lo cual estuvo presente en 59 (52.2%). Se midió la severidad de la dismenorrea de acuerdo a la escala visual-análoga (puntuación de 1 a 10), teniendo como mediana un puntaje de 6. En relación a las adolescentes que provenían de un medio urbano, 27 de 54 (50%) refirieron presentar dismenorrea, en cambio, las pacientes del medio rural ocurrió en 33 de 59 (55%).

La encuesta previamente mencionada cuenta con 25 ítems. Cada ítem tiene la intención de evocar una actitud hacia la menstruación mediante una escala de Likert, 10 ítems se refieren a actitudes positivas hacia la menstruación, nueve a negativas y seis a actitudes sigilosas (de pena o de secreto). Las respuestas se

ponderaron y se evaluó la predominancia de una actitud, encontrando que fue más común la percepción negativa de la menstruación con una frecuencia de 54 (47.8%), seguida de la percepción positiva en 27 pacientes (23.9%) y la sigilosa en 24 pacientes (21.2%). En ocho (7.1%) de la pacientes no se pudo determinar una actitud preponderante ya que sus puntuaciones para cada actitud tomada en cuenta en la encuesta original fueron igual de bajas para las tres actitudes consideradas por lo que se debió clasificar a estas pacientes con una actitud indeterminada hacia la menstruación.

En relación a la etapa de la adolescencia que las pacientes cursaban y la actitud más frecuente observada (tabla 3), se encontró a la actitud negativa como la más común en las tres etapas. En las etapas temprana e intermedia se presentaron porcentajes similares en cuanto a las actitudes positivas (27% y 23.6%, respectivamente). No se encontró diferencia estadísticamente significativa entre las etapas de la adolescencia y la actitud hacia la menstruación ( $p = 0.83$ ).

**Tabla 3.** Frecuencia de actitudes en las tres etapas de la adolescencia.

Actitud	Etapa temprana		Etapa intermedia		Etapa tardía	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	10	27.0	17	23.6	-	-
Negativa	18	48.6	33	45.8	3	7.5
Sigilosa	8	21.6	15	20.8	1	2.5
Indeterminada	1	2.7	7	9.7	-	-
<b>Total</b>	37	100	72	100	4	100

Ahora bien, en la tabla 4 podemos observar cómo la mayor frecuencia de actitudes negativas en adolescentes fue de quienes provenían de medio urbano en comparación con las de medio rural, sin embargo no se encontró diferencia estadísticamente significativa ( $p = 0.59$ ).

**Tabla 4.** Frecuencia de actitudes hacia la menstruación de acuerdo al medio al que las adolescentes pertenecían.

Actitud	Medio urbano		Medio rural	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	10	18.2	17	29.3
Negativa	30	54.5	24	41.4
Sigilosa	12	21.8	12	20.7
Indeterminada	3	5.5	5	8.6
<b>Total</b>	<b>55</b>	<b>100</b>	<b>58</b>	<b>100</b>

Al tomar en cuenta la edad ginecológica de las pacientes (tabla 5) se determinó que las pacientes con una edad ginecológica de 2-3 años son las que refieren mayor cantidad de percepciones positivas y sigilosas; en cambio, las de más de tres años de edad ginecológica tuvieron una actitud mayormente negativa (66.7%). La diferencia en la proporción entre los tres grupos no fue significativa ( $p = 0.12$ ).

**Tabla 5.** Distribución de actitudes hacia la menstruación, por edad ginecológica.

Actitud	Edad $\leq 1$ año		Edad 2-3 años		Edad $> 3$ años	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	10	27.0	14	32.6	3	9.1
Negativa	17	45.9	15	34.9	22	66.7
Sigilosa	5	13.5	12	27.9	7	21.2
Indeterminada	5	13.5	2	4.7	1	3.0
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>	<b>43</b>	<b>100</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

Finalmente, con respecto a la relación de las actitudes frente a la menstruación tomando en cuenta si cursaban con dismenorrea (tabla 6), se observó que las pacientes que no la presentaron tenían más actitudes positivas (27.8% vs 20.3%) y, por ende, menos negativas (40.7% vs 54.2%), en comparación al grupo de pacientes que sí la refirieron, pero no hubo diferencia estadística ( $p = 0.12$ ).

**Tabla 6.** Comparación de actitudes hacia la menstruación en pacientes sin dismenorrea contra pacientes con dismenorrea.

<b>Actitud</b>	<b>Sin dismenorrea</b>		<b>Con dismenorrea</b>	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Positiva	15	27.8	12	20.3
Negativa	22	40.7	32	54.2
Sigilosa	12	22.2	12	20.3
Indeterminada	5	9.3	3	5.1
<b>Total</b>	54	100	59	100

### **XIII. Discusión**

La percepción de la menstruación se ha tratado de estudiar en las últimas cuatro décadas al haberse observado que a pesar de que es un proceso que forma parte de la fisiología de la mujer, puede llegar a caracterizarse como un estado patológico; hasta el momento se conoce cómo la percepción positiva o negativa se ve influenciada de manera negativa por creencias culturales, experiencias previas de otras mujeres y hasta lo que opinan los hombres. <sup>(1,3,4)</sup>

El propósito de realización de este estudio fue explorar la percepción que tienen las adolescentes con alguna enfermedad sobre la menstruación. Se encontró que la actitud en 113 pacientes encuestadas preponderante fue negativa (47.8%). En la literatura estudiada llama la atención que las actitudes hacia la menstruación son variadas, siendo la frecuencia distinta de acuerdo a la población estudiada, edad de las mujeres, factores socioeconómicos, etc. Existe un estudio realizado en 1983 por Brush <sup>(10)</sup> que reportó un resultado similar al nuestro; al realizar una encuesta a 100 mujeres adultas encontró que 49% refería sentimientos de tristeza o depresión con respecto a la menstruación. En un estudio más reciente llevado a cabo en 2012 <sup>(13)</sup> en ocho diferentes países, se encontró que sólo un tercio de las mujeres encuestadas reportaba un impacto negativo de la menstruación en sus vidas. En cambio, en un estudio dirigido por la OMS en diez países alrededor del mundo <sup>(9)</sup>, se encontró que la mayoría de las mujeres percibían a la menstruación de forma positiva. Estos estudios se refieren específicamente a mujeres adultas.

Ahora bien, al contrastar los resultados de nuestro estudio con el de otros realizados en mexicanas, encontramos que en 2005, Marván et al <sup>(17)</sup> llevaron a cabo un estudio en México en 121 estudiantes de universidad y 100 mujeres de edad adulta, donde observaron que, en general, las mujeres veían a la menstruación con pocas restricciones hacia la vida diaria. Esta diferencia en la percepción podría ser que en adolescentes con alguna enfermedad se deba a que la menstruación, hasta cierto punto, podría ser un evento que complica más su vida.

En nuestros resultados también observamos que las pacientes que provenían de un medio rural refirieron una mayor frecuencia de actitudes positivas a la menstruación en comparación con las del medio urbano. Este fenómeno también lo mostró Houston et al <sup>(19)</sup> en 2006 cuando realizó un estudio en adolescentes de un medio urbano y encontró que 43.2% esperaba faltar a la escuela al presentar su menstruación y 64% hacía que no realizaran actividades deportivas, enfatizando de esta forma que su actitud hacia la menstruación era negativa ya que no les permitía realizar sus actividades diarias. Pensamos que al provenir de un medio urbano en dónde las adolescentes tienen actividades más constantes la menstruación es una limitante importante para su cumplimiento.

Al respecto de la influencia de la dismenorrea sobre la percepción de la menstruación, en 2013 Pitangui et al <sup>(20)</sup> realizaron un estudio en adolescentes en Brasil donde encontraron que de 218 adolescentes sanas, 73% refería dismenorrea. En el estudio de Houston et al <sup>(21)</sup> se encuestaron a 184 adolescentes y se reportó una frecuencia de dismenorrea de 65%. Aunque en nuestro estudio se encontró una frecuencia menor, reportándose la dismenorrea en 52% de las adolescentes encuestadas, se muestra cómo la dismenorrea puede influenciar la percepción de la menstruación ya que observamos que las adolescentes que refirieron presencia de dismenorrea presentaron un mayor porcentaje de actitudes negativas hacia la menstruación comparadas contra las que no refirieron dismenorrea (54% vs 40%).

En cuanto a la variable de edad ginecológica, Brook-Gunn et al <sup>(7)</sup> al realizar una comparación de percepción de adolescentes en etapa premenarca y posteriormente en posmenarca, observaron que la percepción de la menstruación mejoraba al experimentar más tiempo la menstruación (edad ginecológica), sin embargo en nuestro estudio observamos lo contrario: a mayor edad ginecológica las adolescentes tienden a presentar una actitud más negativa (66.7% en mayores de 3 años vs 45.9% en  $\leq 1$  año). Lo cual es semejante a otro estudio en México realizado por Marván et al, en adolescentes sanas que cursaban desde quinto de primaria hasta preparatoria, utilizando la misma encuesta que en este estudio <sup>(19)</sup>; estos autores reportaron que quienes habían presentado la menarca a una edad <

11 años (mayor edad ginecológica) tenían una percepción más sigilosa y negativa comparada con una actitud más positiva en las pacientes que presentaron la menarca a una edad mayor a 11 años (y menor edad ginecológica).

En cuestión de la percepción sigilosa hacia la menstruación, nosotros encontramos que las pacientes con una edad ginecológica de 2 a 3 años fueron las que más se orientaron hacia este tipo de actitud, lo cual contrasta con lo que encontró Marván et al. <sup>(19)</sup> al observar que este fenómeno se observaba en adolescentes con una menarca reciente. Suponemos que nuestras adolescentes presentaban esta actitud porque se encontraban experimentando problemas de una enfermedad aunados a los de la menstruación.

Por otro lado, un hallazgo relevante durante el análisis de las respuestas de las adolescentes fue que en 24 (21.2%) no se pudo determinar la presencia de una actitud o percepción positiva, negativa o sigilosa ya que sus respuestas no se orientaban hacia ninguna de las tres. Al respecto de esta situación pensamos que el método de evaluación utilizado en el presente estudio no pareciera ser tan adecuado para nuestro grupo de estudio ya que nosotros tuvimos una población que incluyó las tres etapas de la adolescencia, con un mayor porcentaje de adolescentes en la etapa intermedia. En los estudios donde se validó la encuesta se realizó en un grupo de menor edad, que se encontraba principalmente en la etapa inicial de la adolescencia. Esta observación nos lleva a plantear la necesidad de ampliar el proceso de validación de la encuesta.

Es importante recalcar que se debe considerar que existen otros factores que pueden afectar la percepción de la menstruación y que no pudieron ser evaluados en el presente estudio. Como se ha mencionado previamente, las fuentes de información con las cuales las adolescentes forman una idea de la menstruación afectan directamente esta configuración. Sabemos que una de las principales fuentes de información es la familia, específicamente las madres, por lo que se podría comparar su percepción con la de las adolescentes y tomarlo en cuenta para estudios próximos. Otro factor relevante a considerar es la etapa del ciclo menstrual en el que la paciente se encuentra, ya que se ha observado en

algunos estudios que dependiendo de los niveles hormonales que tengan las mujeres durante las distintas fases de la menstruación, su percepción sobre diferentes situaciones puede modificarse. (24,25)

Este estudio nos muestra cómo mientras que las adolescentes pueden presentar percepciones distintas hacia la menstruación de acuerdo a factores múltiples alrededor de ellas, las que cursan con una enfermedad perciben a la menstruación mayormente como un evento negativo. Las molestias que puede conllevar la menstruación pueden incrementarse cuando las adolescentes de por sí ya experimentan complicaciones para llevar a cabo una vida “normal”. Se debe considerar este último hecho ya que la presencia de molestias agregadas a la vida de nuestras pacientes pueden provocar que no se sientan listas para realizar las pocas actividades diarias que podrían llevar a cabo para mejorar su estado anímico y por ende su estado de salud.

Los resultados obtenidos en este estudio deben ponderarse con respecto a sus limitaciones. La principal parece ser que a pesar de encontrar cierta tendencia hacia las actitudes negativas al provenir de un medio urbano, tener una edad ginecológica mayor y cursar con dismenorrea, no se encontró diferencia estadísticamente significativa. Esta situación probablemente es debida al tamaño de muestra; en futuros estudios, los resultados obtenidos podrán usarse para calcular el número necesario de adolescentes a evaluar para resolver esta interrogante. Otro punto que ya se comentó es el relacionado con el instrumento utilizado.

A la luz de los resultados, podríamos hacer algunas consideraciones para el manejo de este grupo de pacientes que se estudiaron. Al parecer las adolescentes que atendemos no están recibiendo una adecuada información sobre el proceso de la menstruación. Como una consecuencia, ellas están perdiendo la oportunidad de recibir orientación sobre problemas de la menstruación, así como su diagnóstico pronto y su tratamiento especializado. En este contexto, la utilización de un cuestionario estandarizado sobre la percepción de la menstruación en la atención de las adolescentes, tanto en la consulta externa como en

hospitalización, podría servir como un recordatorio hacia los Pediatras para considerar este tema y orientar a las pacientes de manera correcta.

#### **XIV. Conclusiones**

1. Con el estudio se encontró que la percepción hacia la menstruación en adolescentes atendidas en un hospital pediátrico es preponderantemente negativa.
2. Aunque no se logró asociar de manera estadística, es posible que la percepción negativa hacia la menstruación se relacione con la presencia de dismenorrea, a una mayor edad ginecológica y al provenir de un medio urbano
3. Parece conveniente ampliar el presente estudio para dar determinar si existen factores que influyan en la percepción de la menstruación en adolescentes enfermas.

## XV. Bibliografía

1. Lupton M, Toth E, and Delaney J. The curse: a cultural History of Menstruation. 1st ed. U.S.A.: First University of Illinois; 1988.
2. Alvar Núñez C. Los Naufragios. España: Castalia; 2012.
3. Ibarra L. Las ideas de la mujer en Mesoamérica. *Estud Cult Náhuatl* 1988;26.
4. Whelan E. Menstruation. *Stud Fam Plan* 1975;6:106-108.
5. Chadwick M. The psychological effects of menstruation. 1<sup>st</sup> ed. U.S.A.: Nervous and Mental Disease; 1932.
6. Wood T. The doctor's dilemma: sin, salvation, and the menstrual cycle in medieval thought. *Specul* 1981; 56:710-727.
7. Brooks-Gunn J and Ruble D. The Development of Menstrual-related Beliefs and Behaviors during Early Adolescence. *Chil Develop* 1982;53: 1567-1577.
8. Brooks-Gunn J and Ruble D. The menstrual attitude questionnaire. *Psychosom Med* 1980;42:503-512.
9. Snowden R and Christian B. Patterns and Perceptions of Menstruation: A World Health Organization International Collaborative Study in Egypt, India, Indonesia, Jamaica, Mexico, Pakistan, Philippines, Republic of Korea, United Kingdom and Yugoslavia. New York: *St. Martin's Press Published in cooperation with the World Health Organization* by Croom Helm, London; 1983.
10. Brush L. Attitudes, emotional, and physical symptoms commonly associated with menstruation in 100 women. *Am J Orthopsyc* 1938;8: 286-301.
11. Roberts T. Female trouble: the menstrual self-evaluation scale and women's self-objectification. *Psychol WOM Quart* 2004;28:22-26.
12. Bramwell R, Biswas E and Anderson C. Using de menstrual attitude questionnaire with a british and an indian sample. *Reprod Ind Psychol* 2002;20:159-170.
13. Szarewski A, Stenglin A and Rybowski S. Women's attitudes towards monthly bleeding: results of a global population-based survey. *Europ J Contracep Reprod Health Care* 2012;17:270-283.
14. McPherson L and Korifne M. Menstruation across time: Menarche, menstrual attitudes, experiences, and behaviors. *Wom Health* 2004;14:193-200.
15. Morse J, Kieren D and Bottorff J. The adolescent menstrual attitude questionnaire, part I: scale construction. *Health Care Women Int* 1993;14:39-62.

16. Marván M and Albonik M. Validación en México de un cuestionario de actitudes hacia la menstruación dirigido a adolescentes posmenarcas. *Psicol Sal* 2002;12:173-178.
17. Marván M, Cortés-Iniestra S and González R. Beliefs about and attitudes toward menstruation among young and middle-aged mexicans. *Sex Rol* 2005;53:273-280.
18. Jarrah A and Kamel S. Attitudes and practices of school-aged girls towards menstruation. *Intern J Nur Pract* 2012;18:308-315.
19. Marván M and Alcalá-Herrera V. Age al menarche, reactions to menarche and attitudes towards menstruation among mexican adolescent girls. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2014;27(2):61-6.
20. Pitangui A, Gomes M, Lima A, Shwingel P, Alguquerque A, and Cappato de Araujo R. Menstruation disturbances: prevalence, characteristics, and effects on the activities of daily living among adolescent girls from Brazil. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2013;26:148-152.
21. Houston A, Abraham A, Huang Z, and D'Angelo L. Knowledge, attitudes, and consequences of menstrual health in urban adolescent females. *J Pediatr Adolesc Gynecol* 2006;19:271-275.
22. Oinas E. Medicalisation by whom? Accounts of menstruation conveyed by young women and medical experts in medical advisory columns. *Soc Heal Ill* 1998;20:52-70.
23. OMS Temas de salud. [Online] 2013. [Cited: Agosto 02, 2013.] [http://www.who.int/topics/chronic\\_diseases/es/](http://www.who.int/topics/chronic_diseases/es/).
24. Riley J, Robinson M, Wise E and Price D. A meta-analytic review of pain perception across the menstrual cycle. *Journ Pain* 1999;81:225-35.
25. American Academy of Pediatrics, American College of Obstetricians and Gynecologists. Menstruation in girls and adolescents: using the menstrual cycle as a vital sign. *Journ Am Acad Pediat* 2006;118:2245:50.

**XVI. Anexos:**

**ANEXO 1**

**Hoja de datos generales**

Edad: \_\_\_\_\_

Grado de escolaridad terminada \_\_\_\_\_

Lugar de origen: \_\_\_\_\_

Enfermedad de base: \_\_\_\_\_

Edad al diagnóstico: \_\_ años \_\_ meses

Edad de menarca: \_\_\_\_\_ años

Presenta dolor durante la menstruación: Sí / No

Cuando presenta dolor durante la menstruación, califica del 1 al 10, en que grado afecta lo que haces diariamente (escuela, ejercicio, reuniones) , 1 siendo poco y 10 cuando no las puedes realizar. \_\_\_\_\_ -

### **Encuesta autoaplicable**

*Instrucciones: Escribe en el cuadro al lado de la oración el número que mejor describa cómo te sientes al respecto de la oración:*

1) Totalmente de acuerdo, 2) ligeramente de acuerdo, 3) ni de acuerdo ni en desacuerdo, 4) ligeramente en desacuerdo y 5) totalmente en desacuerdo.

1	Me siento orgullosa cuando estoy reglando	
2	Me hace sentir muy contenta saber que estoy reglando	
3	Me siento contenta cuando pienso en mi regla	
4	Cuando reglo me siento bien	
5	Me siento bien cuando tengo mi regla	
6	Me siento emocionada cuando tengo mi regla	
7	Me siento especial cuando tengo mi regla	
8	Esperaba con ganas tener mi primera regla	
9	Me sentí contenta cuando me enteré que existe la regla	
10	Estoy contenta porque ya he madurado lo suficiente para reglar	
11	Cuando las muchachas tienen su regla se les debería dejar quedarse en casa	
12	Me siento distinta cuando reglo	
13	El solo hecho de tener mi regla me hace sentir incómoda	
14	Está bien que alguien falte a la escuela si tiene cólicos durante su regla	
15	Cada vez que las muchachas empiezan a reglar se les debería permitir faltar a clases de deportes	
16	Durante la regla hay algo que funciona mal	
17	Me siento asustada porque no sé qué está pasando cuando reglo	
18	Las muchachas deben preocuparse cuando están reglando	
19	Me preocupa mucho que empiece mi regla sin esperarla	
20	Me siento incómoda cuando hablo con mis amigos o amigas acerca de la regla	
21	Me aterra que la gente sepa que estoy reglando	
22	Es penoso hacer preguntas acerca de la regla	
23	Cuando estoy reglando me da miedo que los muchachos se enteren	
24	Las muchachas se sienten incómodas cuando ven el tema de la regla en la escuela	
25	Cada vez que la gente menciona la palabra "regla" me pongo nerviosa	

## ANEXO 2



### CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### Protocolo: **PERCEPCIÓN DE LA MENSTRUACIÓN POR ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE PEDIATRÍA DE TERCER NIVEL**

México D.F. a \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente autorizo que nuestra (mi) hija \_\_\_\_\_ participe en el protocolo de investigación titulado: "**PERCEPCIÓN DE LA MENSTRUACIÓN POR ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE PEDIATRÍA DE TERCER NIVEL**", el cual fue registrado ante el Comité Local de Investigación en Salud del Hospital de Pediatría del CMN Siglo XXI, con número R-2014-3603-21, cuyo autor principal es la Dra. Juana Serret Montoya.

Se nos ha informado que el **objetivo** del estudio es: conocer la percepción de su hija sobre la menstruación.

También se nos explicó que **la participación de nuestra hija consiste** en responder a una encuesta.

Declaramos que se nos ha informado que este estudio no tiene riesgo, ya que las encuestas y sus resultados serán anónimos y recibiremos orientación sobre la menstruación, detección de alteraciones y sexualidad

Entendemos que conservamos el derecho de no participar en el estudio, sin que ello afecte la atención médica que recibo en el Instituto.

Finalmente se nos aseguró que en ningún momento se identificará a mi hija en las presentaciones o publicaciones que deriven de este estudio, y de que los datos relacionados con mi privacidad serán manejados en forma confidencial.

Nombre y firma de ambos padres o tutores o del representante legal

Padre \_\_\_\_\_ Madre \_\_\_\_\_

Testigos \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Nombre, firma y matrícula del Investigador Responsable:

Dra. Juana Serret Montoya \_\_\_\_\_

### ANEXO 3



#### CARTA DE ASENTIMIENTO

### Protocolo: **PERCEPCIÓN DE LA MENSTRUACIÓN POR ADOLESCENTES ATENDIDAS EN UN HOSPITAL DE PEDIATRÍA DE TERCER NIVEL**

México D.F. a \_\_\_\_\_ del mes \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

Se me ha informado que mis papás aceptaron que participara en un estudio de investigación, cuyo objetivo es: conocer mi percepción acerca de la menstruación.

Me explicaron que se me aplicará una encuesta y que los resultados de la misma serán anónimos.

Entiendo que todo lo que me van a realizar estará de acuerdo a lo que habitualmente se realiza en el Hospital a los niños que requieren estar internados. Me han explicado que me darán orientación sobre mi menstruación.

Atentamente,

Nombre del paciente: \_\_\_\_\_

Nombre, firma y matrícula del Investigador Responsable:

Dra. Juana Serret Montoya \_\_\_\_\_

**JURADO**



Dra. Guadalupe Miranda Novales

**PRESIDENTE**



Dra. Julia Rocío Herrera Márquez

**SECRETARIO**



Dra. Abigail Hernández Cabeza

**VOCAL**



Dr. Miguel Ángel Paredes Cuanalo

**VOCAL**



Dr. Leonel Jaramillo Villanueva

**VOCAL**