

CONSECUENCIAS DE LA DISMENORREA PRIMARIA EN MUJERES ADOLESCENTES Y ADULTAS. REVISIÓN SISTEMÁTICA EXPLORATORIA

CONSEQUENCES OF PRIMARY DYSMENORRHEA IN YOUNG AND ADULT WOMEN. SCOPING REVIEW

Belén Núñez-Claudiel. *Universidad de Sevilla - España*

belen.nclaudel@gmail.com

Rocío Cáceres-Matos. *Universidad de Sevilla - España*

rcaceres@us.es

Soledad Vázquez-Santiago. *Universidad de Sevilla - España*

svazquez@us.es

Eugenia Gil-García. *Universidad de Sevilla - España*

egil@us.es

Resumen El objetivo de este trabajo es examinar y mapear las consecuencias de la dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres bajo una perspectiva biopsicosocial. Se realizó una revisión sistemática exploratoria (scoping review) de bases de datos internacionales (PubMed, SCOPUS, WOS, CINAHL, Cochrane Library y PsycINFO) y de literatura gris. Se incluyeron documentos que abordaban los aspectos biopsicosociales relacionados con la dismenorrea primaria, publicados en inglés y español entre los años 2013 y 2018. Finalmente, se incluyeron 20 documentos de los 611 revisados. Esta revisión pone de manifiesto que la dismenorrea primaria se asocia con altas tasas de depresión, ansiedad, problemas del sueño y otros síntomas que menoscaban la calidad de vida de las mujeres. La influencia de la dismenorrea explicada bajo una perspectiva biopsicosocial es una línea de interés en los trabajos publicados. Sin embargo, se detectan lagunas de conocimientos en áreas como las consecuencias de la dismenorrea primaria en el funcionamiento familiar y el abordaje de la misma desde una perspectiva de género.

Palabras clave *Adolescente, Dismenorrea primaria, Dolor crónico, Dolor menstrual, Género, Mujer.*

Abstract The objective is to examine and map the consequences of primary dysmenorrhea in adolescents and women from a biopsychosocial perspective. A scoping review was carried out in the international databases (PubMed, SCOPUS, WOS, CINAHL, Cochrane Library and PsycINFO) and gray literature. We included documents that addressed the biopsychosocial aspects related to primary dysmenorrhea, published in English and Spanish between 2013 and 2018. 20 of the 611 reviewed were included. Primary dysmenorrhea is associated with high rates of pain, depression, anxiety, sleep disorders and other symptoms that hurt the quality of life of young women.

Orcid: 0000-0002-8198-5483

Orcid: 0000-0003-3529-3686

Orcid: 0000-0003-0607-330X

Orcid: 0000-0003-3862-6845

Recibido: 06.11.2019

Aceptado: 06.01.2020

The influence of dysmenorrhea explained from a biopsychosocial perspective is a line of interest in published works. However, gaps in knowledge are detected in areas such as the consequences of primary dysmenorrhea in family functioning and the approach to this pathology from a gender perspective.

Keywords *Adolescent, Primary dysmenorrhea, Chronic pain, Menstrual pain, Gender, Young Women.*

1. Introducción

La dismenorrea primaria se define como calambres dolorosos de tipo espasmódico en el abdomen inferior, en ausencia de patología orgánica pélvica (Iacovides, Avidon, & Baker, 2015; Ju, Jones, & Mishra, 2014; Tanmahasamut & Chawengsettakul, 2012). El dolor puede describirse como "corte", "puñalada", "calambre" y/o "ardor" (Aziato, Dedey, & Clegg-Lampsey, 2014). Generalmente, aparece con el inicio de la menstruación o pocas horas después y puede llegar a prolongarse desde ocho hasta 72 horas (Iacovides et al., 2015; Mavrelos & Saridogan, 2017; Harel, 2008). Es el trastorno ginecológico más común en las mujeres en edad reproductiva y su prevalencia es difícil de determinar, ya que existen muchos casos sin documentar (Iacovides et al., 2015). Sin embargo, los datos de prevalencia oscilan entre un 15-90% (Ju et al., 2014; Kumar K, Konjengbam, & Devi, 2016), más frecuente en mujeres jóvenes de entre 17 y 24 años (Ju et al., 2014).

A pesar de la alta prevalencia, muchas mujeres no buscan asesoramiento profesional porque consideran que es una parte normal del ciclo menstrual (Iacovides et al., 2015; Kumar K et al., 2016) y las que deciden iniciar un tratamiento lo hacen de manera deficiente (Harel, 2008). En este sentido, los autores coinciden en que la dismenorrea primaria tiene un importante impacto en la calidad de vida de las mujeres (Iacovides et al., 2015; Kumar K et al., 2016; Al-Jefout et al., 2015; De Sanctis et al., 2016; Hoppenbrouwers et al., 2016; Iacovides, Avidon, Bentley, & Baker, 2014; Kennett, O'Hagan, & Meyerhoff, 2016; Knox, Azurah, & Grover, 2015; Nguyen, Humphrey, Kitchen, Rehman, & Norquist, 2015; Nur Azurah, Sancu, Moore, & Grover, 2013; Osayande & Mehulic, 2014; Rani, Sharma, & Singh, 2016; Sahin, Kasap, Kirli, Yeniceri, & Topal, 2018; Wong, 2018) especialmente en las adolescentes (Knox et al., 2015; Nur Azurah et al., 2013). Es la causa más frecuente de la reducción de la productividad laboral (Ju et al., 2014), del rendimiento académico, así como de la disminución de las actividades sociales, físicas y deportivas de las mujeres (Kumar K et al., 2016). Esta disminución en la productividad, los costes de los medicamentos y la atención médica que precisan es causante de pérdidas económicas considerables (Ju et al., 2014). Por todo ello, y debido a su alta prevalencia, podría ser considerado como un problema de salud pública (Tanmahasamut & Chawengsettakul, 2012).

En los últimos años, diversos autores han venido reclamando la necesidad de abordar el dolor desde una perspectiva biopsicosocial (Blanco Tarrío, 2018; Fenollosa,

Izquierdo-Aguirre, Gallach, Robledo-Algarra, & Canos-Verdecho, 2017; Martínez-Lorca, Zabala-Baños, & Aguado Romo, 2015). El modelo más utilizado y propuesto por la OMS es el modelo de Engel (1977) (Muñoz Cobos, 2016), que considera la enfermedad como “una interacción dinámica y recíproca entre variables biológicas, psicológicas y socioculturales que dan forma a las respuestas de la persona al dolor” (Morales-Osorio, 2016), incluyendo tanto su experiencia objetiva como subjetiva (Borrel-Carrió, L. Suchman, & M. Epstein, 2006). Ante el creciente aumento de producción científica que analiza la presencia de dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres y su influencia en diferentes esferas, se hace necesaria la realización de una revisión sistemática exploratoria (scoping review). Su objetivo es examinar y mapear las consecuencias de la dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres bajo una perspectiva biopsicosocial que responda a las siguientes preguntas de investigación: ¿cómo influye la dismenorrea primaria sobre la salud física?, ¿cuáles son las consecuencias de la dismenorrea primaria sobre la salud psíquica?, y ¿cómo afecta la dismenorrea primaria sobre la salud social?

2. Método

Se llevó a cabo una revisión sistemática exploratoria (Scoping Review) utilizando el marco metodológico de Arksey y O'Malley (Arksey & O'Malley, 2015) y el manual metodológico del Joanna Briggs Institute (The Joanna Briggs Institute, 2015). Este tipo de metodología consiste en examinar y mapear el conocimiento científico generado acerca de un área con el fin de detectar lagunas en la investigación que puedan ser resueltas en futuros estudios.

La búsqueda en la literatura la realizaron dos investigadores de manera independiente entre marzo y julio de 2018 en seis bases de datos científicas (CINAHL, PubMed, Scopus, Web of Science, Cochrane Library y PsycINFO) y en depósitos de literatura gris, tales como el Depósito de Investigación de la Universidad de Sevilla (IDUS) (<https://idus.us.es/xmlui/>), TESEO (www.educacion.gob.es/teseo), Openthesis (www.openthesis.org/), Opengrey (www.opengrey.eu/), Grey Literature Report (www.greylit.org/), American Pain Society (<http://americanpainsociety.org/>), European Pain Federation (<http://www.europeanpainfederation.eu/>) e International Association for the Study of Pain (<http://www.iasp-pain.org/>), con una posterior puesta en común. La estrategia de búsqueda empleada fue (Dysmenorrhea OR “Menstrual pain”) AND (“Quality of life” OR Mental problem* OR “Impact of health”).

Como criterios de inclusión se consideraron: 1) documentos que abordaran los aspectos biopsicosociales relacionados con la dismenorrea primaria; 2) publicados entre 2013 y 2018; y/o 3) escritos en inglés o español. Como criterios de exclusión se establecieron: 1) documentos que abordaran tratamientos; 2) que estudiaran otras patologías ginecológicas diferentes a la dismenorrea primaria; y/o 3) que no dispusieran de acceso al texto completo.

Tras la eliminación de los artículos duplicados en las distintas bases de datos se realizó el proceso de selección, en el que se evaluó la relevancia de los estudios de investigación que se habían identificado. Este proceso lo realizaron dos revisores de manera independiente. En la primera etapa, se revisaron títulos y resúmenes para excluir aquellos que no cumplieran los criterios de inclusión. En la segunda etapa, se evaluó el texto completo de los artículos y se acordaron los elegibles para su inclusión en la siguiente etapa de extracción de datos. En caso de desacuerdo sobre la inclusión o la exclusión de documentos entre los dos investigadores, se discutió con el resto del equipo de investigación y se resolvió por consenso de todos los miembros.

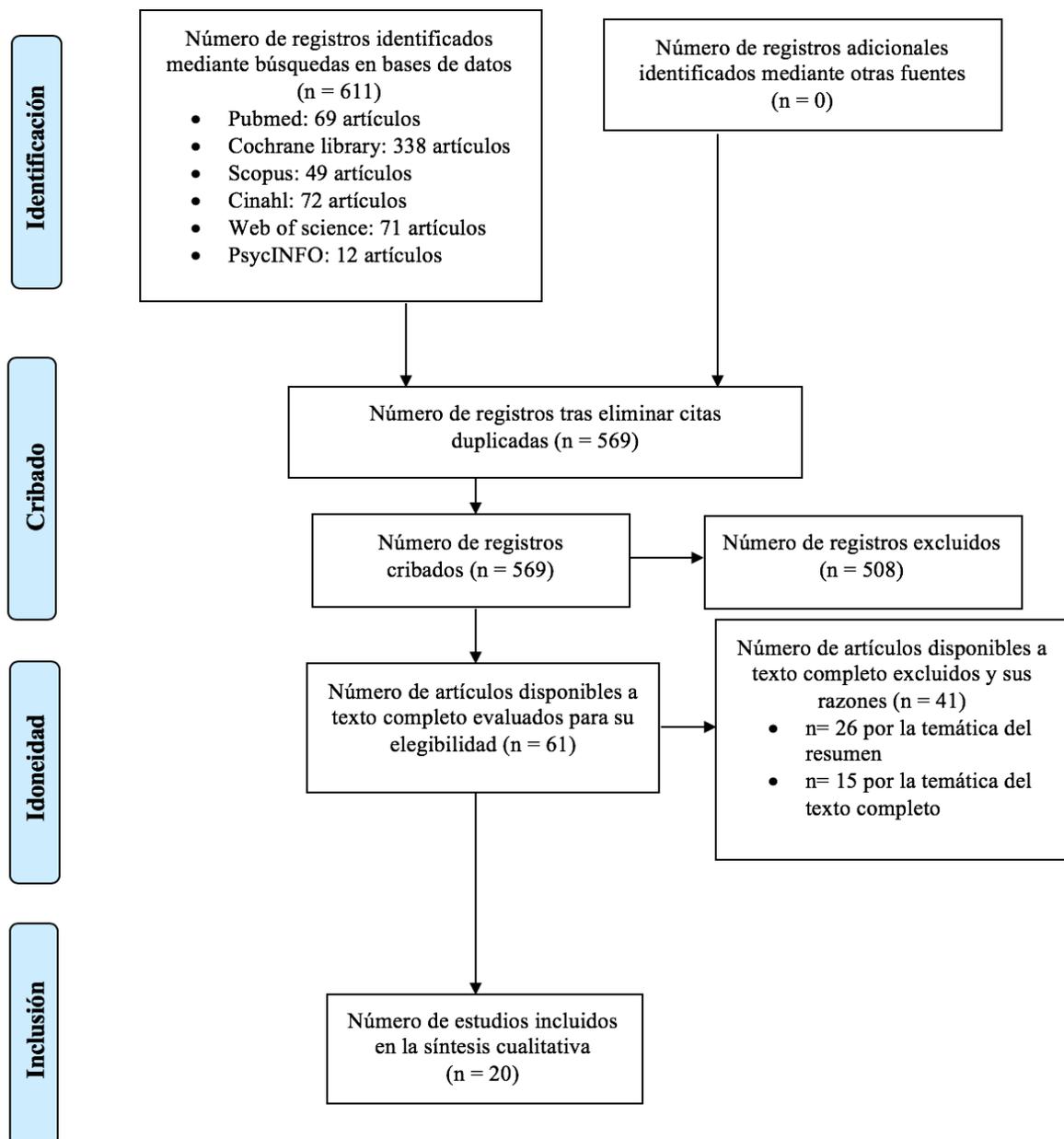
El equipo desarrolló un protocolo con la sistemática de trabajo y elaboró un documento marco para extraer los datos de manera estandarizada. Dos revisores, de manera independiente, recogieron la siguiente información: autores, año, país, objetivo del estudio, metodología del estudio, muestra, intervención, resultados y puntos clave. En caso de desacuerdo, el equipo discutió la información extraída de cada uno de los artículos hasta llegar al acuerdo.

3. Resultados

Tras la revisión se obtuvieron 611 artículos que cumplían los criterios de inclusión. La búsqueda de la literatura gris no produjo nuevos documentos. Una vez eliminados los duplicados, se revisaron los 569 títulos y resúmenes utilizando los criterios de inclusión y exclusión. Se recuperaron 61 textos completos para el cribado. Una vez revisados los textos completos, 41 fueron excluidos quedando finalmente 20 documentos para su análisis (fig.1).

Los documentos incluidos se clasificaron en tres áreas en función de la temática abordada: (A) salud física, (B) salud psíquica y (C) salud social (tabla 1).

Figura 1: Diagrama de flujo



Autores, año, país	Objetivo	Metodología/muestra	Intervención	Resultados	Puntos clave
Aktaş et al., 2015, Turquía	Investigar la prevalencia y los factores que afectan la dismenorrea y sus efectos sobre la comodidad general entre estudiantes universitarias.	Estudio transversal 200 mujeres universitarias (Edad media: 20, 85 años)	Visual Analogue Scale (VAS)	La severidad media de dolor fue de $5,78 \pm 2,45$ en escala EVA. Los síntomas concurrentes más comunes eran irritabilidad (34,6%) y fatiga (21,5%).	A, B, C
Al-Jefout et al., 2015, Jordania	Establecer la prevalencia e impacto sobre la calidad de vida de la dismenorrea primaria en mujeres jordanas.	Estudio transversal 272 estudiantes de medicina (19-25 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	La dismenorrea primaria es muy prevalente entre las mujeres jóvenes jordanas y parece afectar negativamente la calidad de vida (asistencia a la universidad, rendimiento y relaciones sociales).	A
Aziato et al., 2014, Ghana	Comprender la experiencia de la dismenorrea y su efecto sobre las estudiantes de una institución secundaria y terciaria en Accra, Ghana.	Estudio fenomenológico 16 estudiantes (16-38 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	La dismenorrea grave tiene un efecto debilitante en las estudiantes y se asocia con intolerancia a la actividad, emoción e interacción alteradas, patrón del sueño alterado, ausentismo y falta de atención, deseos y remordimientos y conceptos erróneos.	A, B, C
Carman et al., 2018, Turquía	Investigar la prevalencia del dolor de cabeza asociado a la menstruación y el impacto de los factores relacionados en adolescentes.	Estudio transversal 2485 adolescentes (14-19 años)	Visual Analogue Scale (VAS)	El factor más importante con el que se relaciona el aumento del dolor de cabeza en mujeres adolescentes y adultas es la dismenorrea.	A
De Sanctis et al., 2016, Italia	Revisar la epidemiología de dismenorrea en diferentes países, los métodos usados para su evaluación y el impacto en la salud pública.	Revisión bibliográfica 50 estudios	Visual Analogue Scale (VAS)	La dismenorrea es responsable de un gran porcentaje de absentismo escolar y laboral. También de una significativa reducción de la calidad de vida.	C
Hoppenbrouwers et al., 2016, Bélgica	Investigar las características de los síntomas relacionados con el ciclo menstrual y su impacto en las actividades sociales de las adolescentes.	Estudio de cohortes 792 adolescentes (13 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	La probabilidad de dolor aumenta significativamente conforme menor es la edad de la menarquia. Las jóvenes con dismenorrea tenían un impacto negativo en la vida social.	C
Iacovides et al., 2014, Estados Unidos	Investigar si la calidad de vida varía entre las mujeres con y sin dismenorrea primaria severa y si ésta sólo se altera durante la menstruación o también durante las fases sin dolor del ciclo menstrual.	Estudio de casos-contróles 21 mujeres (19-24 años)	Quality of Life Enjoyment and Satisfaction-short form Questionnaire (Q-LES-Q-SF) Visual Analogue Scale (VAS)	La dismenorrea primaria no tratada se asocia con una calidad de vida reducida sólo cuando el dolor está presente; en ausencia de dolor menstrual, la calidad de vida en mujeres con dismenorrea es similar a la de las mujeres sin dismenorrea.	A

Iacovides et al., 2015, África, Estados Unidos	Determinar el conocimiento actual con respecto al impacto y las consecuencias del dolor menstrual recurrente sobre la sensibilidad al dolor, humor, calidad de vida y sueño en mujeres con dismenorrea primaria.	Revisión bibliográfica	Visual Analogue Scale (VAS)	Las mujeres con dismenorrea, en comparación con las mujeres sin dismenorrea, tienen una mayor sensibilidad al dolor experimental. Las mujeres con dismenorrea primaria tienen una calidad de vida significativamente reducida, un estado de ánimo más deficiente y una peor calidad del sueño durante la menstruación.	B
Kennett et al., 2016, Canadá	Determinar cómo las representaciones cognitivas y emocionales de las mujeres hacia la menstruación influyen en la manera en que éstas gestionan y afrontan el potencial impacto negativo que pueda tener la menstruación sobre su vida.	Estudio transversal 217 mujeres universitarias (Media edad: 19,93 años)	Menstrual Symptom Questionnaire (MSQ) Menstrual Attitude Questionnaire (MAQ) Pain Coping Strategies Questionnaire (CSQ) Chronic Pain Acceptance Questionnaire (CPAQ) 36-item Self-Control Schedule (SCS)	Los niveles elevados de malestar menstrual se relacionaron con niveles más altos de afrontamiento activo y se asoció con una mejor aceptación y consecución de las actividades cotidianas. El sangrado menstrual puede tener un impacto negativo significativo en la vida sexual, la vida social, actividades deportivas y trabajo.	A, B
Knox et al., 2015, Australia	Explorar las herramientas para la evaluación de calidad de vida. Determinar los datos actuales sobre el impacto en el bienestar de las jóvenes con problemas menstruales.	Revisión bibliográfica	Short-Form Health Survey (SF-36)	Los estudios más recientes sugieren un impacto negativo en la calidad de vida comparable al impacto que se experimenta en otras enfermedades crónicas.	A, B, C
Kumar K et al., 2016, India	Determinar la prevalencia de dismenorrea entre adolescentes, evaluar el efecto de la dismenorrea en la calidad de vida y determinar el efecto de la dismenorrea en la calidad de vida.	Estudio transversal 703 adolescentes (15-19 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	La dismenorrea causó ausentismo escolar, malas calificaciones en los exámenes y malas relaciones interpersonales y disminuyó la concentración en clase en la mayoría de los encuestados.	C
Kwame et al., 2018, África	Determinar la prevalencia de la dismenorrea, su impacto y los métodos de tratamiento aplicados por las estudiantes de Ghana.	Estudio transversal 293 mujeres universitarias (20-25 años)		La actividad diaria más perturbada debido a la dismenorrea fue la asistencia y la concentración en clase. Los síntomas más comunes fueron cambios en los senos, hormigueo y dolor en los pezones.	A

Nguyen et al., 2014 Reino Unido	Desarrollar una nueva medida que podría utilizarse como criterio de valoración principal en ensayos clínicos de dismenorrea.	Estudio transversal 76 mujeres (14-50 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	El dolor experimentado tuvo un impacto negativo en la vida laboral / escolar, actividades físicas, actividades sociales y de ocio y en el sueño de las participantes.	A, B, C
Nur Azurah et al., 2013, Malasia, Australia	Describir la calidad de vida relacionada con la salud entre las adolescentes con problemas menstruales y los factores que tienen impacto en ella.	Estudio transversal 184 adolescentes (13-18 años)	Pediatric Quality of Life Inventory (PEDSQL)	Las adolescentes incluidas en el estudio tuvieron problemas en el funcionamiento físico, problemas emocionales e interferencias con la actividad escolar similares a otros estudios de niños con enfermedades crónicas.	A
Omidvar et al., 2016, India	Determinar la prevalencia e impacto de la dismenorrea primaria en niñas estudiantes y sus conductas de gestión.	Estudio transversal 1000 mujeres (11-28 años)	Numeric Rating Scale (NRS)	Los síntomas más prevalentes fueron el cansancio y el dolor de espalda. Los días de absentismo académico y laboral aumentan conforme lo hace la intensidad de dolor.	A
Osayande et al., 2014, Estados Unidos	Analizar las pruebas diagnósticas existentes para la dismenorrea primaria y secundaria y proponer los tratamientos acordes.	Estudio transversal		La dismenorrea afecta negativamente a la calidad de vida de las pacientes.	C
Rani et al., 2016, India	Estimar la prevalencia, comparar el impacto de la dismenorrea en la vida cotidiana de las adolescentes, comparar las prácticas y las percepciones con respecto a la dismenorrea y determinar la diferencia.	Estudio transversal 300 adolescentes (11-18 años)	Visual Analogue Scale (VAS) Faces Pain Scale	La prevalencia de dismenorrea primaria en este estudio es de 61,33%. El dolor tuvo un fuerte impacto en la vida diaria de las encuestadas. Los problemas debidos a la dismenorrea incluyen la restricción de actividades (levantar objetos pesados, sentarse en una silla, viajar en un autobús o automóvil y pararse durante largas horas), la restricción de la vida social y la dificultad para asistir a clase debido al malestar.	A, B
Rupa Vani et al., 2013, India	Conocer la prevalencia de las anomalías menstruales en las niñas que asisten a la escuela en Pondicherry y su asociación con los hábitos alimenticios y de ejercicio.	Estudio transversal 853 adolescentes (13-19 años)		La dismenorrea fue significativamente más común en las niñas que estaban a dieta para perder peso. Las modificaciones en el estilo de vida, como la actividad física regular, la disminución de la ingesta de comida basura y la promoción de hábitos alimenticios saludables pueden mejorar la salud menstrual.	A, B

Sahin et al., 2018, Turquía	Evaluar los niveles de ansiedad-depresión y las percepciones de la calidad de vida en adolescentes con dismenorrea primaria.	Estudio transversal 101 adolescentes (12-18 años)	Pediatric Quality of Life Inventory (PEDSQL) State-trait Anxiety Inventory (STAI) Child Depression Inventory (CDI)	Los niveles de depresión y ansiedad son más altos y la calidad de vida está afectada en las adolescentes con dismenorrea primaria.	B, C
Wong et al., 2018, China	Evaluar la calidad de vida de las adolescentes con dismenorrea en Hong Kong.	Estudio Transversal 653 adolescentes (13-19 años)	Short-Form Health Survey (SF-36) Visual Analogue Scale (VAS) Health-related quality of life (HRQOL)	Las adolescentes pueden sufrir un dolor severo, que degrada su calidad de vida. Los puntajes en el dominio físico-funcional, dolor corporal, salud general y funcionamiento social de las adolescentes con dismenorrea fueron significativamente más bajos que aquellos sin dismenorrea.	A

Tabla 1. Características principales de los estudios incluidos en la revisión

3.1. Consecuencias de la dismenorrea primaria sobre la salud física y limitaciones en la vida diaria

El dolor que produce la dismenorrea perturba la calidad de vida de las mujeres que la padecen (Iacovides et al., 2014). Según diferentes estudios, la intensidad media del dolor es de aproximadamente 6 puntos en Escala Visual Analógica (EVA) (Aziato et al., 2014; Iacovides et al., 2014; Wong, 2018). Además, se asocian otros signos y síntomas como cefalea (Aziato et al., 2014; Knox et al., 2015; Rani et al., 2016; Rupa Vani, Veena, Subitha, Hemanth Kumar, & Bupathy, 2013; Carman et al., 2018)), cansancio (Omidvar, Bakouei, Amiri, & Begum, 2016), síntomas digestivos (Aziato et al., 2014; Al-Jefout et al., 2015; Knox et al., 2015; Rani et al., 2016; Rupa Vani et al., 2013; Aktaş, 2015) dolor musculoesquelético (Aziato et al., 2014; Al-Jefout et al., 2015; Omidvar et al., 2016; Aktaş, 2015), hinchazón abdominal y de extremidades (Rupa Vani et al., 2013; Kwame, Amalba, & Mohammed, 2018).

Asimismo, los trastornos del sueño están presentes aproximadamente en un 23% de las mujeres con dismenorrea (Iacovides et al., 2015; Rani et al., 2016). Las alteraciones más prevalentes son la fragmentación del sueño (Iacovides et al., 2015; Nguyen et al., 2015; Rani et al., 2016), el insomnio (Sahin et al., 2018), la hipersomnia (Rupa Vani et al., 2013), la somnolencia (Iacovides et al., 2015; Knox et al., 2015; Nguyen et al., 2015; Sahin et al., 2018; Rupa Vani et al., 2013; Aktaş, 2015) y el cansancio diurno (Iacovides et al., 2015; Knox et al., 2015; Rupa Vani et al., 2013; Aktaş, 2015). Otro estudio afirmó además que la calidad del sueño de las mujeres con esta afectación empeora durante la menstruación en comparación con sus fases lúteas (Iacovides et al., 2015).

Por otro lado, diversos autores establecen que la dismenorrea primaria produce limitaciones en las actividades de la vida diaria (Aziato et al., 2014; Kumar K et al., 2016; Hoppenbrouwers et al., 2016; Kennett et al., 2016; Wong, 2018; Kwame et al., 2018). Nguyen et al. (2015) encontraron que el 19,37% tenía limitaciones en la capacidad de caminar y el 17,33% afirmó no poder realizar las tareas del hogar. Además, otro estudio indicó que el 38% de las participantes tenían problemas para levantar objetos pesados, el 27% para permanecer de pie durante un tiempo prolongado y el 20% sufría molestias al sentarse (Rani et al., 2016).

3.2. Consecuencias de la dismenorrea primaria sobre la salud psíquica

Numerosos estudios han establecido que existe relación entre la dismenorrea primaria, la depresión y la ansiedad (Aziato et al., 2014; Knox et al., 2015; Kennett et al., 2016; Rani et al., 2016; Aktaş, 2015). Según Nguyen et al. (2015), el 65% de sus encuestadas sufrían síntomas depresivos cuando sus menstruaciones eran dolorosas. Además, Sahin et al. (2018) encontraron que tanto la depresión como la ansiedad podrían ser "un efecto adverso" del dolor crónico en la salud mental, ya que en su

estudio 400 adolescentes con dismenorrea primaria tenían puntuaciones más altas de ansiedad y depresión que las mujeres eumenorreicas. Por otro lado, para Aziato et al. (2014), la menstruación dolorosa afecta a los procesos de pensamiento y puede originar ideas suicidas. Así, algunas mujeres manifestaron preferir estar muertas durante la menstruación y otras deseaban ser hombres o tener una menopausia precoz.

Otros autores, además, establecen una serie de síntomas comunes en las mujeres con dismenorrea primaria, que pueden tener repercusión negativa en la calidad de vida, tales como cambios de humor (Nguyen et al., 2015), irritabilidad (Aziato et al., 2014; Nguyen et al., 2015; Rani et al., 2016; Aktaş, 2015; Rupa Vani et al., 2013), infelicidad (Iacovides et al., 2015; Aziato et al., 2014; Nguyen et al., 2015; Rani et al., 2016), agresividad (Sahin et al., 2018), enfado (Aziato et al., 2014) o ira (Rupa Vani et al., 2013).

3.3. Consecuencia de la dismenorrea primaria sobre la salud social

Varios estudios han puesto de manifiesto que el dolor es el responsable del absentismo y de la disminución del rendimiento tanto escolar como laboral de muchas adolescentes y mujeres con dismenorrea primaria (Aziato et al., 2014; De Sanctis et al., 2016; Knox et al., 2015; Osayande & Mehulic, 2014; Sahin et al., 2018; Aktaş, 2015). Nguyen et al. (2015) establecen en su estudio que el 18,35% de las mujeres con dismenorrea primaria se ausentan del trabajo durante la menstruación a causa del dolor, mientras que un 44,85% de las adolescentes faltan a clase por el mismo motivo. Asimismo, Kumar K et al. (2016) exponen en su artículo que el 57,7% de las adolescentes sentían que su concentración en clase era menor durante la dismenorrea y el 26,8% explicó que ésta afectaba negativamente a la nota de los exámenes.

Por otro lado, aproximadamente el 43% de las mujeres con dismenorrea consideran que ésta tiene un impacto negativo en su vida social (Kumar K et al., 2016; Hoppenbrouwers et al., 2016). Según Nguyen et al. (2015) existe una limitación de las actividades sociales por preferir permanecer en casa (10,2%), en la cama (12,24%) o no ver a otras personas durante la menstruación (15,29%).

4. Discusión

La producción científica existente sobre la dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres nos ha posibilitado determinar los aspectos de relevancia y detectar nuevas líneas de investigación. Esta revisión pone de manifiesto que la influencia de la dismenorrea explicada bajo una perspectiva biopsicosocial es una línea de interés en los trabajos publicados. Sin embargo, se detectan lagunas de conocimientos en áreas como las consecuencias de la dismenorrea primaria en el funcionamiento familiar y el abordaje de la misma desde una perspectiva de género.

Diversos autores ponen de manifiesto que la función familiar se altera cuando un miembro de la familia padece dolor crónico (Failde et al., 2014; Cáceres-Matos, Gil-García, Barrientos-Trigo, Molina & Porcel-Gálvez, 2019) y estas consecuencias son recíprocas y están interconectadas (Failde et al., 2014). A pesar de ello, no hemos encontrado ningún estudio que haya valorado las consecuencias de la dismenorrea en el funcionamiento familiar. Por otro lado, no hemos encontrado estudios que analicen la dismenorrea primaria desde una perspectiva de género, lo que creemos constituye un sesgo de género. En este sentido, se identifica un sesgo en el esfuerzo terapéutico que no sucede sólo en la dismenorrea primaria (Ruiz Cantero, 2001), ya que diferentes autores afirman que ocurre igual en las enfermedades cardiovasculares (ECV), la fibromialgia o los "síndromes no específicos". Así, diversos estudios han corroborado que el personal sanitario atiende de manera diferente a hombres y mujeres con ECV (Ruiz Cantero, 2001; Castro, 2016; Valls-Llobet, 2000; Valls Llobet, 2008), lo que Healy describió en 1991 como síndrome de Yentl, el cual hace referencia a la mayor probabilidad de que una mujer no reciba tratamiento adecuado para una ECV por ser una patología tradicionalmente asociada a hombres (Castro, 2016; Valls-Llobet, 2000; Valls Llobet, 2008).

Lo mismo ocurre con la fibromialgia, una enfermedad con mayor prevalencia femenina, que a pesar de su importante impacto en la calidad de vida, no forma parte de las prioridades en investigación actual (Mora, Pujal i Llombart, Albertín, & Albertín, 2017). Por lo general, se presta más atención a las quejas de los hombres (Ruiz Cantero, 2001) y a las de las mujeres se les asocia con más frecuencia un componente psicosomático, lo que se traduce en elevadas tasas de prescripción de psicofármacos como tranquilizantes y ansiolíticos (Ruiz Cantero, 2001; Valls-Llobet, 2000).

Del mismo modo, el hecho de que más mujeres presenten diagnósticos de "síntomas y signos no específicos" o presentaciones de enfermedades "atípicas" (Castro, 2016; Valls-Llobet, 2000) constituye un sesgo en investigación (Castro, 2016; Valls-Llobet, 2006). Se extrapolan los resultados de estudios realizados en hombres a mujeres (Castro, 2016) sin tener en cuenta la morbilidad diferencial (Valls-Llobet, 2000; Valls-Llobet, 2006) y se contribuye a silenciar y desatender las enfermedades específicas, quejas y dolor que sufren las mujeres (Valls-Llobet, 2006).

Este estudio ha permitido unificar las consecuencias de la dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres, sin embargo, consideramos necesario continuar estudiándola desde la transversalidad de género. Desde esta perspectiva, conocer las consecuencias que produce este tipo de dolor en las mujeres que lo padecen permitiría dirigir las intervenciones de los profesionales sanitarios de manera personalizada, mejorando el abordaje y la calidad de los cuidados. Esta revisión sistemática exploratoria tiene las limitaciones características de su metodología, ya que no se ha realizado una evaluación de la calidad de los estudios incluidos.

5. Conclusiones

A partir del trabajo realizado, se exponen a continuación las principales conclusiones del mismo.

La dismenorrea primaria se asocia con altas tasas de dolor, alteraciones del sueño, ansiedad, depresión y otros síntomas físicos (cefalea, síntomas digestivos, dolor musculoesquelético e hinchazón), que disminuyen la calidad de vida de las mujeres que la padecen. Asimismo, esta afección produce limitaciones tanto en las actividades de la vida diaria como en las actividades de ámbito social. Por último, la dismenorrea primaria es responsable del absentismo y disminución del rendimiento tanto escolar como laboral de numerosas adolescentes y mujeres que la padecen.

6. Bibliografía

- Aktaş, D. (2015). Prevalence and Factors Affecting Dysmenorrhea in Female University Students: Effect on General Comfort Level. *Pain Management Nursing*, 16(4), 534-543. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1016/j.pmn.2014.10.004>
- Al-Jefout, M., Seham, A. F., Jameel, H., Randa, A. Q., Ola, A. M. aith, Oday, A. M. aith, & Luscombe, G. (2015). Dysmenorrhea: Prevalence and Impact on Quality of Life among Young Adult Jordanian Females. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 28(3), 173-185. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1016/j.jpag.2014.07.005>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2015). Scoping studies: towards a methodological framework. *Int J Soc Res Methodol*, 8, 19-32.
- Aziato, L., Dedey, F., & Clegg-Lampthey, J. N. A. (2014). The experience of dysmenorrhoea among Ghanaian senior high and university students: Pain characteristics and effects. *Reproductive Health*, 11(1), 1-8. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1186/1742-4755-11-58>
- Blanco Tarrío, E. (2018). Formación en dolor crónico, una perspectiva diferente. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 24(5), 221-223. Recuperado de:
<https://doi.org/10.20986/resed.2018.3578/2017>
- Borrel-Carrió, F., L. Suchman, A., & M. Epstein, R. (2006). El Modelo Biopsicosocial 25 años después: Principios, Práctica e Investigación Científica. *Rev Chil Med Fam*, 7(2), 67-75.
- Cáceres-Matos, R., Gil-García, E., Barrientos-Trigo, S., & Molina, E. (2019). Consecuencias del dolor crónico en la infancia y la adolescencia. *Gaceta Sanitaria*, 33(3):272-282. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2017.11.007>
- Carman, K. B., Arslantas, D., Unsal, A., Atay, E., Ocal, E. E., & Demirtas, Z. (2018). Menstruation-related headache in adolescents : Point prevalence and associated factors. *Pediatrics International*, 485, 576-580. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1111/ped.13572>

- Castro, C. (2016). Aportes de la investigación social en salud: la importancia de la perspectiva de género en la comprensión de la enfermedad coronaria. *Revista estudios de género la ventana*, 43, 217-245.
- De Sanctis, V., Soliman, A. T., Elsedfy, H., Soliman, N. A., Elalaily, R., & El Kholy, M. (2016). Dysmenorrhea in adolescents and young adults : a review in different countries. *Acta Biomed*, 87, 233-246.
- Failde, I. (2014). El dolor crónico, algo más que un problema de quien lo padece. *Rev Soc Esp Dolor*, 21(1), 1-2.
- Fenollosa, P., Izquierdo-Aguirre, R. M., Gallach, E., Robledo-Algarra, R., & Canos-Verdecho, M. A. (2017). dolor y simulación: Reto diagnóstico y terapéutico. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 25(4), 237-241. Recuperado de: <https://doi.org/10.20986/resed.2017.3522/2016>
- Harel, Z. (2008). Dysmenorrhea in adolescents. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1135, 185-195. Recuperado de: <https://doi.org/10.1196/annals.1429.007>
- Hoppenbrouwers, K., Roelants, M., Meuleman, C., Rijkers, A., Van Leeuwen, K., Desoete, A., & D'Hooghe, T. (2016). Characteristics of the menstrual cycle in 13-year-old Flemish girls and the impact of menstrual symptoms on social life. *Eur J Pediatr*, 175(5), 623-630. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s00431-015-2681-7>
- Iacovides, S., Avidon, I., & Baker, F. C. (2015). What we know about primary dysmenorrhea today: A critical review. *Human Reproduction Update*, 21(6), 762-778. Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/humupd/dmv039>
- Iacovides, S., Avidon, I., Bentley, A., & Baker, F. C. (2014). Reduced quality of life when experiencing menstrual pain in women with primary dysmenorrhea. *Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica*, 93(2), 213-217. Recuperado de: <https://doi.org/10.1111/aogs.12287>
- Ju, H., Jones, M., & Mishra, G. (2014). The prevalence and risk factors of dysmenorrhea. *Epidemiologic Reviews*, 36(1), 104-113. Recuperado de: <https://doi.org/10.1093/epirev/mxt009>
- Kennett, D. J., O'Hagan, F. T., & Meyerhoff, T. J. (2016). Managing Menstruation: Moderating Role of Symptom Severity on Active Coping and Acceptance. *Western Journal of Nursing Research*, 38(5), 553-571. Recuperado de: <https://doi.org/10.1177/0193945915620055>
- Knox, B., Azurah, A. G. N., & Grover, S. R. (2015). Quality of life and menstruation in adolescents. *Current Opinion in Obstetrics and Gynecology*, 27(5), 309-314. Recuperado de: <https://doi.org/10.1097/GCO.000000000000199>
- Kumar K, S., Konjengbam, S., & Devi, H. S. (2016). Dysmenorrhea among higher secondary schoolgirls of Imphal West district, Manipur: A cross-sectional study. *JMS - Journal of Medical Society*, 30(1), 38-43. Recuperado de:

- <https://doi.org/10.4103/0972-4958.175849>
- Kwame, E. P., Amalba, A., & Mohammed, B. S. (2018). Prevalence of dysmenorrhea among University students in Northern Ghana ; its impact and management strategies. *BMC Women's Health*, 1-9.
- Martínez-Lorca, M., Zabala-Baños, M. C., & Aguado Romo, R. (2015). El trabajo multidisciplinar en el abordaje del dolor crónico: la hipnosis como coadyuvante. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 22(2), 87-88. Recuperado de: <https://doi.org/10.4321/s1134-80462015000200008>
- Mavrellos, D., & Saridogan, E. (2017). Treatment options for primary and secondary dysmenorrhoea. *Prescribing in Practice*, 28(11), 18-25. Recuperado de: <https://doi.org/10.1002/psb.1624>
- Mora, E., Pujal i Llombart, M., Albertín, P., & Albertín, P. (2017). Los contextos de vulnerabilidad de género del dolor cronificado. *Revista Internacional de Sociología*, 75(2), 058. Recuperado de: <https://doi.org/10.3989/ris.2017.75.2.15.60>
- Morales-Osorio, M. (2016). Del Modelo Biomédico al Modelo Biopsicosocial: El desafío pendiente para la fisioterapia en el dolor musculoesquelético crónico. *Rev Fac Cienc Salud UDES*, 3(2), 97-101.
- Muñoz Cobos, F. (2016). Cambio de modelo de atención sanitaria. *Med fam Andal*, 17(1), 49-64.
- Nguyen, A. M., Humphrey, L., Kitchen, H., Rehman, T., & Norquist, J. M. (2015). A qualitative study to develop a patient-reported outcome for dysmenorrhea. *Quality of Life Research*, 24(1), 181-191. Recuperado de: <https://doi.org/10.1007/s11136-014-0755-z>
- Nur Azurah, A. G., Sancu, L., Moore, E., & Grover, S. (2013). The Quality of Life of Adolescents with Menstrual Problems. *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 26(2), 102-108. Recuperado de: <https://doi.org/10.1016/j.jpag.2012.11.004>
- Omidvar, S., Bakouei, F., Amiri, F. N., & Begum, K. (2016). Primary Dysmenorrhea and Menstrual Symptoms in Indian Female Students: Prevalence , Impact and Management. *Global Journal of Health Science*, 8(8). Recuperado de: <https://doi.org/10.5539/gjhs.v8n8p135>
- Osayande, A., & Mehulic, S. (2014). Diagnosis and Initial Management of Dysmenorrhea. *American Academy of Family Physicians*, 89(5), 341-346.
- Rani, A., Sharma, M. K., & Singh, A. (2016). Practices and perceptions of adolescent girls regarding the impact of dysmenorrhea on their routine life: A comparative study in the urban, rural, and slum areas of Chandigarh. *International Journal of Adolescent Medicine and Health*, 28(1), 3-9. Recuperado de: <https://doi.org/10.1515/ijamh-2014-0063>
- Ruiz Cantero, M. T. (2001). Igualdad de oportunidades en los servicios sanitarios: sesgo de género como determinante de la estructura de salud de la Comunidad. En M. Ediciones (Ed.), *Perspectivas de género en salud: fundamentos científicos y socioprofesionales de diferencias sexuales no previstas* (pp. 163-178). Madrid.

- Rupa Vani, K., Veena, K. S., Subitha, L., Hemanth Kumar, V. R., & Bupathy, A. (2013). Menstrual abnormalities in school going girls - Are they related to dietary and exercise pattern? *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 7(11), 2537-2540. Recuperado de:
<https://doi.org/10.7860/JCDR/2013/6464.3603>
- Sahin, N., Kasap, B., Kirli, U., Yeniceri, N., & Topal, Y. (2018). Assessment of anxiety-depression levels and perceptions of quality of life in adolescents with dysmenorrhea. *Reproductive Health*, 15(1), 1-7. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1186/s12978-018-0453-3>
- Tanmahasamut, P., & Chawengsettakul, S. (2012). Dysmenorrhea in Siriraj Medical Students ; Prevalence , Quality of Life , and Knowledge of Management. *Journal of the medical association of Thailand*, 95(9), 1115-1121.
- The Joanna Briggs Institute. (2015). Reviewers-Manual_Methodology-for-JBI-Scoping-Reviews_2015_v2. Recuperado de:
<https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Valls-Llobet, C. (2000). Desigualdades de género en salud pública. *AAVV Genero y Salud. Madrid: Instituto de la Mujer.*, 16-22.
- Valls-Llobet, C. (2006). La menstruación: de la invisibilidad a la abolición. *Duoda*, (31), 71-84.
- Valls Llobet, C. (2008). *Mujeres invisibles* (3ª). Barcelona: Debolsillo.
- Wong, C. L. (2018). Health-related quality of life among Chinese adolescent girls with Dysmenorrhoea. *Wong Reproductive Health*, 1-10.

Cómo referenciar este artículo/How to reference this article:

NÚÑEZ-CLAUDEL, B., CÁCERES-MATOS, R., VÁZQUEZ-SANTIAGO, S., Y GIL-GARCÍA, E. (2020). Consecuencias de la dismenorrea primaria en mujeres adolescentes y adultas. Revisión sistemática exploratoria. *iQUAL. Revista de Género e Igualdad*, 3, 132-147, doi: 10.6018/iqual.402211

NÚÑEZ-CLAUDEL, B., CÁCERES-MATOS, R., VÁZQUEZ-SANTIAGO, S., Y GIL-GARCÍA, E. (2020). Consecuencias de la dismenorrea primaria en mujeres adolescentes y adultas. Revisión sistemática exploratoria. [Consequences of primary dysmenorrhea in young and adult women. Scoping review]. *iQUAL. Revista de Género e Igualdad*, 3, 132-147, doi: 10.6018/iqual.402211