



EPIDEMIOLOGÍA DE LA SALUD MENSTRUAL EN LA UNIVERSIDAD JAUME I

**TRABAJO DE FIN DE GRADO
GRADO DE MEDICINA
UNIVERSIDAD JAUME I**

Autora: Raquel Rodríguez Sánchez

Tutor: Francisco Herrero Machancoses

Curso 2022-2023

ÍNDICE

RESUMEN.....	1
ABSTRACT	2
EXTENDED SUMMARY	3
Introduction and Justification	3
Objectives	3
Methods	4
Results	4
Discussion.....	4
1. INTRODUCCIÓN.....	6
2. JUSTIFICACIÓN.....	7
3. OBJETIVOS	10
3.1. Objetivo General.....	10
3.2. Objetivos Específicos	10
4. MÉTODO.....	10
4.1. Diseño	10
4.2. Sujetos del estudio	11
4.3. Variables	11
4.4. Recogida y análisis de datos	12
4.5. Búsqueda bibliográfica	13
4.6. Requisitos éticos	13
5. RESULTADOS	15
5.1. Estimación del tamaño muestral	15
5.2. Resultados sobre la formación en salud menstrual.....	15
5.3. Resultados sobre esferas psicológica, social y laboral/académica	17
6. DISCUSIÓN.....	20
6.1. Interpretación de los resultados.....	20
6.2. Limitaciones del estudio.....	22
7. CONCLUSIONES	22
8. AGRADECIMIENTOS.....	24
9. BIBLIOGRAFÍA.....	25
ANEXO I. ENCUESTA DE SALUD MENSTRUAL	28
ANEXO II. COMITÉ DE ÉTICA	36

RESUMEN

La salud menstrual y la falta de educación sobre la misma generan un impacto negativo en la calidad de vida de las personas menstruantes, afectando a nivel social, psicológico, académico y laboral.

Se llevó a cabo un estudio piloto descriptivo para analizar el impacto que genera la salud menstrual en trabajadoras y estudiantes de la UJI. A través de una encuesta cumplimentada por 79 sujetos se recogieron variables sociodemográficas, de formación en salud menstrual y sobre el impacto en las esferas social, psicológica y laboral/académica.

Se validó la estructura factorial del instrumento de evaluación de actitudes hacia los síntomas menstruales y se determinó la necesidad de una muestra mínima de 360 sujetos para obtener datos más representativos de la población estudiada en una futura investigación.

La mayoría de los sujetos estudiados refirieron una falta de formación en salud menstrual, además de afirmar que la salud menstrual les repercutía de forma negativa a nivel social, psicológico y laboral/académico; siendo la esfera psicológica la más afectada.

Todo ello resalta la importancia de mejorar la educación sobre la salud menstrual y de disponer de herramientas y recursos adecuados en entornos laborales y educativos para abordar las desigualdades, reducir el estigma y promover el bienestar de todas las personas menstruantes.

Palabras clave: Salud Menstrual, Formación, Estudiantes, PAS, PDI, Esferas.

ABSTRACT

Menstrual health and the lack of education about it have a negative impact on the quality of life of menstruating individuals, affecting them socially, psychologically, academically and professionally.

A descriptive pilot study was conducted to analyse the impact of menstrual health on employees and students at UJI. Through a survey completed by 79 participants, variables about sociodemographic aspects, menstrual health education, and the impact on social, psychological, and work/academic spheres were collected.

The factorial structure of the assessment instrument of attitudes towards menstrual symptoms was validated, and it was determined that a minimum sample size of 360 subjects is necessary to obtain more representative data of the studied population in a future research.

Most of the participants reported a lack of education in menstrual health and negative impacts on their social, psychological, and work/academic levels, with the psychological sphere being the most affected one.

These findings emphasize the importance of improving menstrual health education and having appropriate tools and resources in work and educational environments to deal with inequalities, reduce stigma, and promote the welfare of all menstruating individuals.

Key words: Menstrual Health, Education, Students, PAS, PDI, Spheres.

EXTENDED SUMMARY

Introduction and Justification

The World Health Organization (WHO) emphasizes the importance of addressing menstruation as a matter of health and human rights. It defines menstruation as an integral aspect of health that encompasses physical, psychological, and social dimensions throughout one's life. Despite affecting a significant portion of the population, there is a lack of education and access to adequate information about puberty and the menstrual cycle, leading to gaps in the pragmatic management of menstruation and knowledge of reproductive and sexual health among menstruating individuals.

The neglect of menstrual health has consequences on the life's quality for menstruating individuals, resulting in social, psychological, educational, and occupational repercussions. While the work absenteeism caused by menstrual problems is addressed in the new Law on sexual and reproductive health for voluntary interruption of pregnancy, academic absenteeism resulting from menstrual issues is not considered.

Given the lack of literature and the limited attention given to menstrual health in different spheres of daily life, this study has been conducted to obtain representative data on the impact of menstrual health in the academic environment at UJI.

Objectives

This study primarily focuses on four objectives:

Firstly, to estimate the necessary sample size to conduct a research that generates more representative results of the study population. On the other hand, to evaluate the educational level of students and employees at UJI.

Thirdly, the development and validation of an instrument for obtaining the information under study. Finally, to evaluate the impact of menstrual health on social, psychological, and work/academic levels among individuals who menstruate at UJI.

Methods

This is a descriptive pilot study that used an ad-hoc survey to address the research objectives. Data were collected from 79 menstruating individuals at UJI, classified into different groups and ranging in age from 18 to 55 years. Primary variables included educational level, impact of menstrual health on social, psychological, and work/academic spheres, and days of work/academic absence due to menstrual symptoms. The data were analyzed using descriptive analysis and structural equation modeling to evaluate the validity and reliability of the variables. Additionally, the necessary sample size was calculated for a future research with comparably results to the entire menstruating population of UJI.

Results

Based on participants with limiting menstrual problems, it has been estimated, with a 95% confidence level and 90% accuracy, that a minimum of 180 students and 180 PDI-PAS is required to obtain translatable data to the UJI population.

Regarding menstrual health education, the majority of students and PDI disagree with the proposed statements, indicating a perception of a lack of education in menstrual health. However, the proportion of PAS in agreement and disagreement are similar, but with a higher prevalence of subjects in disagreement.

The factorial structure of the assessment instrument of attitudes towards menstrual symptoms was validated, demonstrating that the work/academic dimension influences the psychological and social spheres.

The psychological sphere is the most affected, followed by the work/academic sphere, while the social sphere shows a lower impact. Additionally, significant differences were found in the degree of impact in the work/academic dimension between students and PAS.

Discussion

The school and work absenteeism caused by menstrual problems observed in the menstruating population at UJI, is slightly higher than what has been reported in previous studies. Furthermore, the perception of a lack of education

in menstrual health among the participants and the impact it has on the social, psychological, and work/academic dimensions align with the findings observed in the consulted literature.

1. INTRODUCCIÓN

El pasado mes de junio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hizo un llamamiento para enmarcar y dirigir la menstruación como un asunto de salud y derechos humanos, no sólo un asunto de higiene (1). Esto ha sido necesario porque, aunque la salud menstrual incumbe directamente a una gran parte de la población, históricamente ha sido poco estudiada (2,3). Se estima que el 84% de los adolescentes declara haber recibido información sanitaria en Internet y casi el 70% de los adolescentes declaran que reciben "alguna" o "mucho" información sanitaria de médicos y enfermeras. Sin embargo, no está claro cuántos reciben información sobre la pubertad y el ciclo menstrual por parte de profesionales (4). En general, las personas menstruantes consideran que tienen lagunas en su manejo pragmático de la menstruación, así como en su propio conocimiento de su salud reproductiva y sexual (5). En las escuelas en las que tiene lugar algún tipo de educación sexual o relativa al ciclo menstrual, se da prioridad a las explicaciones biológicas de la pubertad, en lugar de a los aspectos más prácticos, hecho que genera frustración en las estudiantes, que incrementa al utilizar materiales anticuados y/o poco atractivos (6). En definitiva, se trata de un aspecto fundamental de la salud sobre el que sigue sin educarse a la población de forma universal y, aquellos que sí reciben información lo hacen desde un enfoque inadecuado.

Todo esto se recoge en el llamamiento de la OMS (1), que enmarca la menstruación con dimensiones físicas, psicológicas y sociales que influye durante toda la trayectoria vital desde antes de la menarquía hasta después de la menopausia. Señala también la importancia del acceso a información y educación, tanto sobre los productos necesarios como los cuidados empáticos con el fin de vivir, estudiar y trabajar en un ambiente donde la menstruación sea vista como algo positivo y saludable, no como algo de lo cual avergonzarse. Y, por último, se insta a asegurarse de que estas actividades estén incluidas en los planes de trabajo y presupuestos sectoriales, así como la evaluación de su desempeño.

Con todo esto, podemos aventurar una definición de salud menstrual que enmarcará los objetivos de este trabajo, basándonos en los criterios planteados por la OMS y en su propia definición de Salud:

«La salud menstrual es un estado de completo bienestar físico, mental y social en todo lo que respecta al ciclo menstrual, lo que implica que mujeres, niñas y personas menstruantes tengan, a lo largo de toda su vida, acceso a la información precisa en el momento y edad adecuados sobre el ciclo menstrual, la menstruación y los cambios que se manifiestan a lo largo de la vida, así como acerca del autocuidado y las prácticas sanitarias disponibles; acceso a métodos de gestión menstrual asequibles con el fin de cuidar su cuerpo durante la menstruación de forma que sus preferencias, higiene, comodidad, privacidad y seguridad se garanticen; acceder en tiempo y forma a diagnósticos, tratamientos y cuidados para los malestares relacionados con el ciclo menstrual; vivir en un entorno positivo y respetuoso respecto al ciclo menstrual, libre de estigma y estrés psicológico; y poder decidir libremente si participar y cómo hacerlo en todas las esferas de la vida cívica, cultural, económica, social y política durante todo el ciclo menstrual sin que haya exclusión, restricción, discriminación, coerción o violencia basada en la capacidad de menstruar» (7, pág 32).

2. JUSTIFICACIÓN

En España, la educación sexual no empieza a formar parte del sistema educativo hasta la implantación de la Ley Orgánica General del Sistema Educativo (LOGSE) 1/1990 de 3 de octubre, aunque no se designan unas horas lectivas a dedicar a esta materia y descarga la responsabilidad en un docente no especializado (8). Desde esta primera ley se ha avanzado en algunos aspectos, pero sigue sin garantizarse que la educación sexual se imparta en todos los centros de acuerdo con la legislación actual, priorizándose el modelo biologicista de prevención de riesgos sobre el modelo integral que recomienda la UNESCO (9, 10). Así pues, se trata de un aspecto fundamental de la salud sobre el que sigue sin educarse a la población de forma universal y, aquellos que sí reciben información, lo hacen desde un enfoque inadecuado. Es fundamental conocer qué efecto ha tenido esta problemática,

concretamente en la esfera de la salud menstrual, en la población para poder remediar estas carencias.

Pese a que la salud menstrual compromete la calidad de vida de las personas menstruantes, suele ser ignorada en los aspectos sociales, económicos y en las esferas políticas. Esto se traduce en falta de investigación y de inclusión de este aspecto en la educación, salud pública y atención médica, algo que muchas personas menstruantes asocian al papel de la religión, la política, los roles de género y el patriarcado a lo largo de los años. Por ello, toda formación sobre salud, la salud pública y la educación deben incorporar la salud menstrual como un problema de salud pública (11).

Con respecto a los autocuidados en relación con la salud menstrual, generalmente las mujeres han sido condicionadas para ocultar sus experiencias menstruales, lo ven como un marcador de la edad adulta, y sienten que carecen de información tanto práctica como científica sobre el proceso (6). Muchas de ellas refieren no haberse sentido preparadas la primera vez que tuvieron la menstruación, incluso algunas se sintieron culpables debido al gran estigma que existe en torno a este tema (5). Estudios anteriores afirman que la dismenorrea repercute a nivel social, laboral y escolar (12 - 15) pese a ello, apenas el 28.4% de las personas menstruantes con dismenorrea llega a consultar a un profesional al respecto, a pesar de que al 90% las limita para sus actividades de la vida diaria y condiciona absentismo escolar en el 37% de ellas (13) y absentismo laboral en el 30.3% (14).

Entorno a la mitad de la población mundial le genera vergüenza y estigma la salud menstrual, aparte de comprometer la participación comunitaria, la equidad y la libertad, aunque en general el estigma va siendo menor según se alcanza la edad adulta. Además, muchas personas afirman sentirse más cómodas manejando la menstruación en su casa, debido a la falta de recursos en la mayoría de los baños públicos, e incluso algunas los relacionan con algo poco higiénico e intenta evitarlos (11).

Gómez-Escalonilla Lorenzo et al (14) afirman que es importante la educación sanitaria para explicar medidas efectivas y fomentar un autocuidado y automedicación responsable y controlada. Para ello, es necesaria más

investigación a fin de encontrar métodos más efectivos para brindar una mejor educación acerca de la salud menstrual y la pubertad en las escuelas (6) y así conseguir normalizar la salud menstrual y que deje de ser un estigma social.

El pasado mes de marzo entró en vigor la nueva Ley de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, la cual ofrece la posibilidad de acceder a una baja temporal a aquellas mujeres que presenten menstruaciones incapacitantes secundarias o dismenorrea secundaria asociada a diversas patologías ginecológicas (16). Es la primera vez en España que la salud menstrual se incluye en una ley como un derecho básico para la salud de las mujeres, y ha sido el primer país europeo en implantar una ley que regule esta cuestión. Sin embargo, parece ser que en ésta no se contempla el absentismo académico y sería necesario desde la universidad poder dar solución a toda la comunidad de personas menstruantes, para que su rendimiento académico no se vea expuesto. El hecho de ausentarse de clase o del trabajo debido a la menstruación debería considerarse un problema menstrual limitante, aunque no se encuentre relacionado con una enfermedad ginecológica, ya que, en muchas ocasiones, es la propia menstruación la que ocasiona los problemas, sin ser secundarios a una patología.

Esta falta de literatura acerca de la salud menstrual y su escasa contemplación en las diferentes esferas de la vida es lo que ha motivado a la realización de este estudio piloto en el cual, se investigará el nivel formativo y la repercusión social, psicológica y laboral/académica que genera la salud menstrual en el colectivo menstruante de la UJI. Todo esto con el fin de, en un futuro próximo, poder llevar a cabo una investigación que nos pueda aportar datos más representativos del impacto que genera la menstruación a todos los niveles, y en especial el que genera en el ambiente universitario, lo que ayudará a la UJI y a otras universidades a poner a la disposición de las personas menstruantes herramientas y recursos adecuados.

Estudiar la salud menstrual en personas menstruantes de la UJI ayudará a conocer la repercusión que presenta, no solo en el ámbito académico o laboral, sino también en el social y psicológico; así pues, podrá ayudar a crear iniciativas dirigidas a mejorar la desigualdad que genera la menstruación en

trabajadoras y estudiantes de la UJI y que así personas menstruantes y no menstruantes tengan las mismas oportunidades.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General:

Obtener datos respecto al grado de formación recibido acerca de la salud menstrual y su impacto en la esfera psicológica, social y académica/laboral de las personas menstruantes de la UJI.

3.2. Objetivos Específicos:

- Calcular el tamaño muestral necesario para realizar una investigación que permita obtener resultados extrapolables a la población a estudio.
- Evaluar el nivel de educación y actitudes que presentan las estudiantes y trabajadoras de la UJI respecto a la menstruación, así como la que perciben en su entorno laboral/académico.
- Elaborar y validar un instrumento para la obtención de la información objeto a estudio.
- Evaluar el grado de repercusión que presenta la salud menstrual en la esfera laboral/académica, social y psicológica en estudiantes y trabajadoras de la UJI.

4. MÉTODO

4.1. Diseño

Se trata de un estudio piloto descriptivo, transversal, observacional y prospectivo, realizado mediante una encuesta creada ad-hoc a fin de dar respuesta a los objetivos de la investigación.

El ámbito de aplicación es la UJI, donde están matriculados 13102 estudiantes, de los cuales el 62.41% son mujeres, y consta de 1363 miembros del personal docente e investigador (PDI) y 649 miembros del personal de administración y

servicios (PAS), de los cuales el 47.03% y 62.4% son mujeres, respectivamente (17).

4.2. Sujetos del estudio

La encuesta fue respondida voluntariamente por un total de 79 personas, todas ellas menstruantes, y las cuales se encuentran distribuidas de la siguiente forma: 6 estudiantes, 6 PDI y 3 PAS de la Facultad de Ciencias Humanas y Sociales; 4 estudiantes, 7 PDI y 1 PAS de la Escuela Superior de Tecnología y Ciencias Experimentales; 19 estudiantes, 6 PDI y 1 PAS de la Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas; 8 estudiantes, 5 PDI y 2 PAS de la Facultad de Ciencias de la Salud; 7 PAS de Servicios Centrales; y 4 sujetos sin clasificar.

El rango de edad de los sujetos se sitúa entre los 18 y los 55 años, siendo la edad media 28.73 años. El grupo de PAS presenta edades comprendidas entre los 25 y los 55 años, con una media de 39.6 años; la edad de las PDI se encuentra comprendida entre los 27 y los 52 años, con una media de 38.2 años; y las estudiantes presentan edades entre los 18 y los 25 años, con una edad media de 20.6 años. Todos los sujetos sin clasificar presentan una edad de 23 años, por lo que, atendiendo a esto, se han incluido en el grupo de estudiantes.

Mayoritariamente, los sujetos estudiados son de procedencia española, con una proporción del 91.1%, y el 8.9% restante procede de otro país: Rumanía (n = 3), Italia (n = 2), Ecuador (n = 1) y Portugal (n = 1).

4.3. VARIABLES

Primarias:

- Nivel formativo:
 - *‘La educación que he recibido respecto al ciclo menstrual en el colegio y/o instituto era suficiente y de calidad’.*
 - *‘Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez’.*
 - *‘Me sentí preparada la primera vez que tuve la menstruación’.*

- *'He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual'.*
- Valor sobre 30 de la repercusión de la salud menstrual en la esfera social.
- Valor sobre 20 de la repercusión de la salud menstrual en la esfera psicológica.
- Valor sobre 20 de la repercusión de la salud menstrual en la esfera laboral/académica.
- Días de ausencia laboral/escolar a causa de los síntomas menstruales en el último año.

Secundarias:

- Edad (fecha de nacimiento).
- País de origen.

4.4. Recogida y análisis de datos

Los datos han sido recogidos a través de un cuestionario creado ad-hoc para dar respuesta a los objetivos de la investigación. Para su elaboración se ha tenido en cuenta el cuestionario Menstrual Symptom Questionnaire (MSQ) de Chesney y Tasto (18) elaborado en 1975, el cual ha sido ampliado y modificado para adaptarse a nuestros objetivos.

Dicho cuestionario recoge, en primer lugar, las variables sociodemográficas y de clasificación de los sujetos y, por otra parte, la información epidemiológica y experimental mencionada anteriormente. Puede consultarse el instrumento final en el Anexo I.

Respecto al análisis de datos, en primer lugar se realizó, a través del programa SPSS, un análisis descriptivo univariado de las variables sociodemográficas para la caracterización de los sujetos estudiados y, tras categorizar las variables precisas, se llevó a cabo un análisis bivariado para establecer posibles diferencias entre los grupos de estudiantes, PDI y PAS; para lo cual se recurrió a una prueba de contraste de proporciones basada en el test Chi-Cuadrado (χ^2) para contrastar la relación de dependencia entre variables categóricas.

En segundo lugar, se llevó a cabo un análisis SEM (Modelo de Ecuaciones Estructurales) con el programa Multivariate Software EQS 6.2. A través de éste, se evaluó individualmente la fiabilidad y la validez de cada una de las variables agrupadas en 3 factores (Psicológico, Social y Laboral/Académica). Una vez determinada la Validez y Fiabilidad del instrumento, se extrajeron las puntuaciones en cada factor para determinar su relación con las esferas psicológica, social y académica/laboral de las personas menstruantes de la UJI. Finalmente, se llevó a cabo un análisis de Varianza (ANOVA) con la prueba post hoc de Bonferroni para evaluar la posible relación entre la puntuación obtenida en cada dimensión y el grupo de pertenencia de los sujetos.

Por último, a partir de los datos obtenidos sobre los problemas menstruales limitantes en la UJI (entendido como aquellos sujetos que hayan necesitado ausentarse del trabajo o de clase a causa de la menstruación en el último año) se calculó, a través del programa EPIDAT para Windows en su última versión, la población necesaria para poder realizar una investigación a futuro con datos extrapolables a toda la población menstruantes de la UJI.

4.5. Búsqueda bibliográfica

Con el fin de implantar unas bases teóricas firmes sobre las que fundamentar este estudio, previo al desarrollo de la investigación, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica en la base de datos de PubMed utilizando diversos términos MeSH: “Menstrual Health”, “Menstruation”, “Health Education”, “Psychological Effects” y “Academic Performance”.

4.6. Requisitos éticos

El estudio respeta los criterios éticos del comité responsable de ética en investigación de la Universidad Jaume I, y se ajusta a lo dispuesto en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y al Reglamento UE general de protección de datos 2016/679. No se incluirán los nombres de los participantes, ni sus iniciales, ni los números que les hayan sido asignados en los cuestionarios correspondientes.

El proyecto se presentó a evaluación ética de investigación en fecha 06 de febrero de 2023. Se solicitan subsanaciones el 1 de marzo de 2023 y el 20 de

marzo de 2023, que se solventan en los mismos días que se requieren. El 4 de abril de 2023 se abre el proceso de tratamiento de datos personales y derechos digitales, y no tenemos respuesta hasta la fecha de hoy.

Ahora bien, tal y como se señala en el reglamento y las FAQ's del comité de ética en investigación en seres humanos de la UJI, éste ha de solicitarse si la investigación se lleva a cabo con seres humanos, y se considera que una investigación utiliza seres humanos cuando se produce, al menos una, de estas circunstancias:

1. Obtener o analizar:
 - Datos personales.
 - Datos anonimizados o pseudoanonimizados que pertenezcan a categorías especiales como por ejemplo la identidad sexual, las filiaciones políticas, la información genética, la información biométrica, la información de salud e información sobre el origen étnico.
 - Muestras biológicas o de bienes patrimoniales.
 - Diarios de campo.
2. Crear perfiles que puedan tomar decisiones automatizadas.
3. Esta información puede ser obtenida de forma directa (experimentos, extracciones, mediciones, entrevistas, encuestas, focus group, etc.) o mediante el uso de fuentes secundarias (fuentes públicas, fuentes publicadas en medio web, redes sociales, etc.)

Dado que este proyecto involucra una mera recolección voluntaria de información entre personas adultas, anonimizada de manera que los encuestados no sean ni puedan ser nunca identificados mediante la recolección de datos personales, y la información recogida sobre la salud de los participantes no ha sido extraída de registros clínicos, se considera que este estudio piloto no requiere la aprobación del comité. El posterior estudio, en el que se requerirá el censo de la Universidad Jaume I para la selección aleatoria de los sujetos, si exige dicha aprobación, motivo por el cual se sigue esperando a fecha de hoy dicha aprobación. En el Anexo II se presenta el proceso que sigue, a fecha de hoy, la evaluación del comité.

5. RESULTADOS

5.1. Estimación del tamaño muestral

Para estimar un tamaño muestral suficiente a fin de poder obtener datos extrapolables, hemos tenido en cuenta la proporción de sujetos que respondieron que habían tenido que ausentarse de clase o de su lugar de trabajo en alguna ocasión durante el último año, y hemos considerado esto como presencia de problemas menstruales limitantes. Para mayor eficiencia estadística se han unificado PDI y PAS en un solo grupo, considerando la mayor proporción de estudiantes en comparación con PDI/PAS en la UJI y atendiendo a que PDI y PAS muestran un rango de edad similar y a que ambos grupos están compuestos por personas que realizan actividades laborales, por todo ello, para estimar el tamaño muestral en función de los sujetos con problemas menstruales limitantes, dividimos a los sujetos en estudiantes y PDI/PAS.

Tabla 1. Presencia de problemas menstruales limitantes

GRUPO		N	%
Estudiantes	Sí	23	62.2%
	No	14	37.8%
PAS-PDI	Sí	17	44.7%
	No	21	55.3%

Como se muestra en la Tabla 1, existe una prevalencia del 62.2% de problemas menstruales limitantes entre las estudiantes y una prevalencia del 44.7% en el grupo PDI-PAS. A partir de estos dos datos y del programa EPIDAT se ha calculado con un nivel de confianza del 95% y una precisión del 90% que se necesitarían un mínimo de 360 sujetos (180 pertenecientes a cada grupo) para poder llevar a cabo una investigación en la que se estudiaran problemas menstruales limitantes y se obtuviesen resultados extrapolables a la población menstruante de la UJI.

5.2. Resultados sobre la formación en salud menstrual

Para evaluar el nivel de formación que presentan las participantes, se preguntó acerca de la conformidad que presentaban con 4 afirmaciones: *‘La educación que he recibido respecto al ciclo menstrual en el colegio y/o instituto era*

suficiente y de calidad, *'Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez'*, *'Me sentí preparada la primera vez que tuve la menstruación'* y *'He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual'*.

En lo referente al grupo de estudiantes, como se muestra en la Tabla 2, la mayoría se encuentran en desacuerdo con las 4 afirmaciones, destacando el 68.3% (n = 28) que no considera haber recibido una educación respecto al ciclo menstrual suficiente y de calidad en el colegio y/o instituto. Los resultados son más homogéneos en lo relativo a la afirmación *'Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez'*, ya que, aunque la mayoría (53.7%, n = 22) refiere estar en desacuerdo con dicha afirmación, otro 31.7% (n = 13) afirma estar de acuerdo.

Tabla 2. Formación en salud menstrual

		Estudiantes		PDI		PAS		Sig.
		N	%	N	%	N	%	
La educación que he recibido respecto al ciclo menstrual en el colegio y/o instituto era suficiente y de calidad	En desacuerdo	28	68.3%	17	70.8%	8	57.1%	.015
	Neutral	10	24.4%	3	12.5%	0	0.0%	
	De acuerdo	3	7.3%	4	16.7%	6	42.9%	
Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez	En desacuerdo	22	53.7%	12	50.0%	8	57.1%	.358
	Neutral	6	14.6%	1	4.2%	0	0.0%	
	De acuerdo	13	31.7%	11	45.8%	6	42.9%	
Me sentí preparada la primera vez que tuve la menstruación	En desacuerdo	25	61.0%	15	65.2%	8	57.1%	.781
	Neutral	7	17.1%	3	13.0%	1	7.1%	
	De acuerdo	9	22.0%	5	21.7%	5	35.7%	
He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual	En desacuerdo	27	65.9%	11	47.8%	8	57.1%	.598
	Neutral	5	12.2%	4	17.4%	1	7.1%	
	De acuerdo	9	22.0%	8	34.8%	5	35.7%	

Los resultados no varían mucho si nos fijamos en el grupo PDI, ya que la mayoría de los sujetos pertenecientes a éste también se encuentran en desacuerdo con las 4 afirmaciones. Destaca que el 70.8% (n = 17) de las PDI considera no haber recibido una educación respecto al ciclo menstrual suficiente y de calidad en el colegio y/o instituto, también podemos destacar que las respuestas a las afirmaciones *'Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez'* y *'He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual'* presentan una distribución más homogénea con un 50% (n = 12) y un 47.8% (n = 11) en desacuerdo con dichas afirmaciones, respectivamente, y un 45.8% (n = 11) y un 34.8% (n = 8) que afirman estar de acuerdo con ambos enunciados, respectivamente.

La distribución de las respuestas en el grupo PAS se mantiene constante en las 4 afirmaciones, encontrando que el 57.1% (n = 8) asegura estar en desacuerdo con los cuatro enunciados, mientras que el 42.9% (n = 6) refiere sentirse de acuerdo con las afirmaciones *'La educación que he recibido respecto al ciclo menstrual en el colegio y/o instituto era suficiente y de calidad'* y *'Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez'*; y el 35.7% (n = 5) se encuentra de acuerdo con los otros enunciados *'Me sentí preparada la primera vez que tuve la menstruación'* y *'He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual'*.

A través de una prueba de contraste basada en el test Chi-Cuadrado se ha determinado, con una significación estadística del 5% ($p < .05$), que, haber recibido una educación respecto al ciclo menstrual suficiente y de calidad en el colegio y/o instituto, no es independiente ($p = .015$) del grupo de pertenencia de cada sujeto y, por lo tanto, son variables dependientes, aunque debido a que la muestra es pequeña su valor no es determinante en este caso. El resto de variables presentan un valor de $p > .05$ por lo que no se puede descartar que sean independientes según el grupo al que pertenece cada sujeto.

5.3. Resultados sobre esferas psicológica, social y laboral/académica

A través del análisis factorial confirmatorio realizado con el programa EQS 2.6 se ha validado la estructura factorial del instrumento de evaluación de actitudes

hacia los síntomas menstruales (Figura 1), en ella se muestran las 3 dimensiones y los ítems que incluye cada una de ellas, la esfera psicológica incluye del ítem 1 al 4, la social del ítem 5 al 10 y la laboral/académica del 11 al 14; todos ellos con sus respectivos errores. Mediante este análisis se ha demostrado que la dimensión laboral/académica influye en las otras dos dimensiones, con un peso de .757 en la esfera psicológica y de un .218 en la social.

Como podemos observar en la Figura 1, el ítem 3 “*durante la menstruación noto que lloro con mayor facilidad*” es el factor que más influye en la dimensión psicológica, con un peso de .804. Respecto a la esfera social, el ítem 8 “*intento ocultar que estoy con la menstruación*” es el factor que más influencia ha demostrado, con un peso de .760. Por último, en la dimensión laboral/académica el factor con mayor influencia en esta esfera es el ítem 13 “*la menstruación ha afectado de forma negativa a mi rendimiento académico/laboral*”, con un peso de .838.

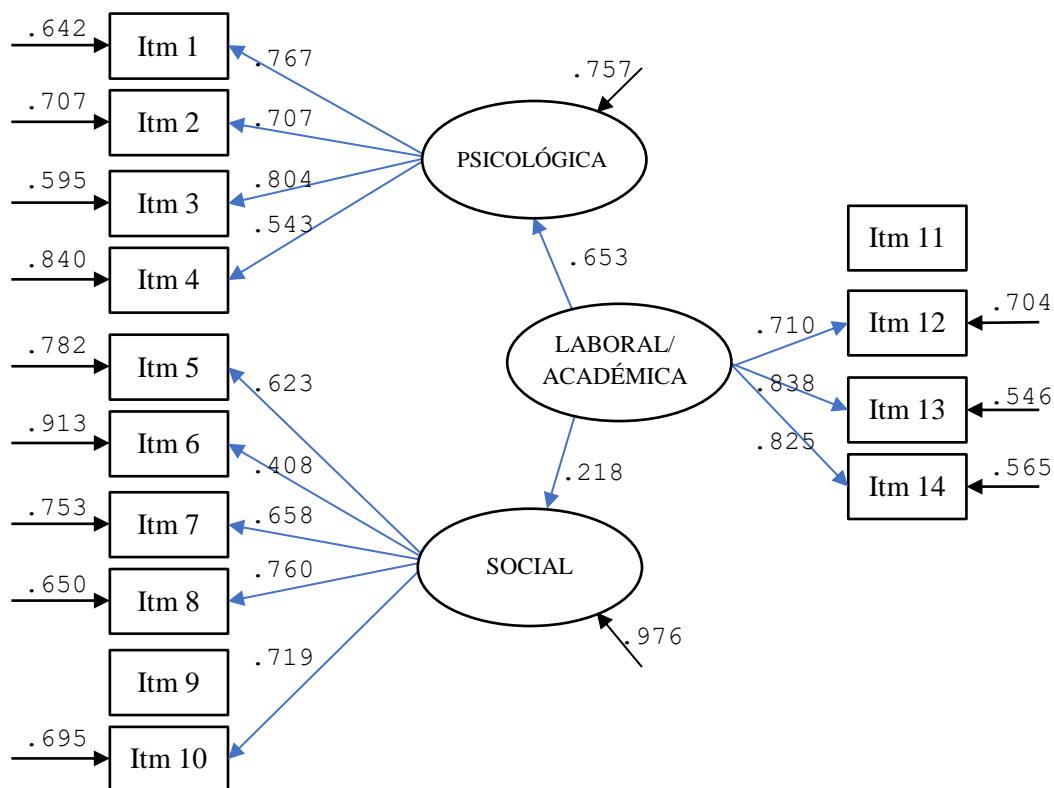


Figura 1. Modelo Factorial Confirmatorio del Instrumento de evaluación de actitudes hacia los síntomas menstruales. $\chi^2_{S-B} = 75.324$ ($p = .019$), $BBNNFI = .902$, $CFI = .923$, $RMSEA = .077$ $CI_{90\%} (.032, .113)$, $\alpha_{Cronbach} = .814$, $\rho = .869$

El ítem 9 “*he perdido oportunidades de ocio a causa de la menstruación*” y el ítem 11 “*la menstruación es un tema tabú en mi entorno laboral/académico*” requirieron ser eliminados del análisis ya que, debido a su escasa variabilidad interna, no podían asociarse al resto de ítems de su misma dimensión y no funcionaban de forma correcta.

Las puntuaciones obtenidas para cada una de las esferas presentan valores máximos de 100 y mínimos de 20, siendo 100 ‘*completamente de acuerdo*’ y 20 ‘*completamente en desacuerdo*’, indicando, por tanto, que a mayor puntuación obtenida mayor afectación a ese nivel. En el grupo de las estudiantes las medias de puntuación son 75.49 en la esfera psicológica, 41.85 en la social y 64.07 para la laboral/académica. En el grupo PDI las puntuaciones medias son 71.67 en la dimensión psicológica, 36.5 en la social y 51.67 en la laboral/académica. Por último, las medias obtenidas para las PAS son 66.43, 37.14 y 46.19 en las esferas psicológica, social y laboral/académica, respectivamente.

Por todo ello, podemos afirmar que la esfera con mayor impacto para los sujetos a estudio es la psicológica, seguida de la laboral/académica, mientras que la esfera social muestra menor afectación.

Una vez obtenidos estos datos, se lleva a cabo un Análisis de Varianza (ANOVA) para comparar el grupo de pertenencia de las participantes y las puntuaciones totales de cada una de ellas en las distintas esferas, obtenemos $F = 2.047$ ($p = .137$) para la dimensión psicológica y $F = 1.165$ ($p = .318$) para la dimensión social por lo que podemos afirmar que no existen diferencias entre las respuestas obtenidas en estas dos esferas y el grupo de pertenencia de cada sujeto (Estudiantes/PDI/PAS). Sin embargo, en la dimensión laboral/académica existen diferencias al menos entre dos de los grupos ya que obtenemos $F = 3.949$ ($p = .024$).

Tras realizar la prueba post hoc de Bonferroni (Tabla 3) de comparación entre grupos, podemos afirmar que dentro de la esfera laboral/académica existen diferencias entre las estudiantes y las PAS ($p = .046$), mientras que entre las PDI y las estudiantes ($p = .130$) y las PDI y las PAS con un ($p = 1.0$) no existen diferencias significativas. Por lo tanto, únicamente observamos diferencias en

la esfera laboral/académica y entre los grupos estudiantes y PAS. Sin embargo, para el resto de las dimensiones y grupos estudiados existe independencia entre el grupo al que pertenece el sujeto y el impacto que genera la menstruación en las distintas esferas estudiadas.

Tabla 3. Prueba post hoc de Bonferroni

Variable dependiente		Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	Intervalo de confianza al 95%		
					Límite inferior	Límite superior	
Psicológica	Estudiantes	PDI	5.09009	4.42419	.761	-5.7545	15.9347
		PAS	10.32819	5.29658	.165	-2.6548	23.3112
	PDI	Estudiantes	-5.09009	4.42419	.761	-15.9347	5.7545
		PAS	5.23810	5.67672	1.000	-8.6767	19.1529
	PAS	Estudiantes	-10.32819	5.29658	.165	-23.3112	2.6548
		PDI	-5.23810	5.67672	1.000	-19.1529	8.6767
Social	Estudiantes	PDI	4.90541	3.48566	.491	-3.6386	13.4495
		PAS	4.26255	4.17299	.931	-5.9663	14.4914
	PDI	Estudiantes	-4.90541	3.48566	.491	-13.4495	3.6386
		PAS	-.64286	4.47249	1.000	-11.6058	10.3201
	PAS	Estudiantes	-4.26255	4.17299	.931	-14.4914	5.9663
		PDI	.64286	4.47249	1.000	-10.3201	11.6058
Laboral/ Académica	Estudiantes	PDI	12.29730	5.97650	.130	-2.3523	26.9469
		PAS	17.77349*	7.15498	.046	.2352	35.3118
	PDI	Estudiantes	-12.29730	5.97650	.130	-26.9469	2.3523
		PAS	5.47619	7.66850	1.000	-13.3208	24.2732
	PAS	Estudiantes	-17.77349*	7.15498	.046	-35.3118	-.2352
		PDI	-5.47619	7.66850	1.000	-24.2732	13.3208

6. DISCUSIÓN

6.1. Interpretación de los resultados

La salud menstrual conforma un problema a nivel mundial para todas las personas menstruantes, además de repercutir a nivel social, psicológico, laboral y académico (12 - 15).

A través de la realización de este estudio, se ha constatado que un porcentaje significativo de las estudiantes, concretamente el 62.2%, y una proporción considerable de PDI-PAS, el 44.7%, experimenta ausencias escolares y laborales debido a la menstruación, una cifra que supera el índice de

prevalencia del 37% en estudiantes y el 30.3% en trabajadoras registrado en investigaciones previas (13,14).

La formación en salud menstrual que las participantes mencionan haber recibido es insuficiente, la mayoría de los sujetos no están de acuerdo con las afirmaciones propuestas en relación con el nivel de conocimiento sobre la salud menstrual. Estos hallazgos se alinean con investigaciones anteriores (5, 6) y, tras llevar a cabo este estudio, podemos afirmar que también es una realidad que afecta a la población de la Universidad Jaume I. Si bien la prueba Chi-Cuadrado reveló que haber recibido una educación respecto al ciclo menstrual suficiente y de calidad en el colegio y/o instituto es dependiente del grupo de pertenencia de cada sujeto, y que el resto de afirmaciones resultan ser independientes, esto podría no ser determinante debido al tamaño muestral.

Tras validar la estructura factorial del instrumento de evaluación de actitudes hacia los síntomas menstruales, tenemos conocimiento de las influencias que cada ítem presenta en su factor correspondiente (esfera social, psicológica o laboral/académica) y podemos afirmar que la esfera laboral/académica ejerce influencia sobre las otras dos dimensiones. Estos hallazgos son relevantes para la elaboración de un instrumento de recopilación de datos destinado a futuras investigaciones.

Las participantes manifiestan cierto impacto a nivel de las 3 dimensiones estudiadas debido a la menstruación, siendo la esfera psicológica en la que refieren mayor repercusión y la dimensión social en la que menos. Este efecto negativo a nivel de las esferas social, psicológica y laboral/académica está en concordancia con lo observado en varios estudios (12 – 15). Por último, podemos afirmar que, únicamente se encontraron diferencias significativas en función del grupo de pertenencia de cada sujeto, en el ámbito laboral/académico y solo entre las estudiantes y las PAS. Sin embargo, la falta de relación de dependencia entre las otras dos dimensiones y el grupo de pertenencia no implica descartar la posibilidad de su existencia, dado que al tratarse de un estudio piloto, el tamaño muestral es pequeño.

6.2. Limitaciones del estudio

Una de las principales limitaciones encontradas es la naturaleza del propio estudio, que consiste en un estudio piloto con el fin de determinar el conocimiento sobre la salud menstrual en la UJI a través de una investigación futura, obteniendo el tamaño muestral necesario en este estudio, dada la no existencia de datos acerca de la incidencia de dolencias menstruales en la población de la UJI. Precisamente, el hecho de contar con una muestra reducida en este estudio piloto viene de la necesidad de estimar la incidencia de problemas menstruales en la UJI para calcular el tamaño muestral necesario para la realización de un estudio con, al menos, un 80% de potencia estadística.

Otra de las limitaciones se encuentra en relación con la plataforma utilizada para recoger los datos de la investigación, ya que permitía avanzar hasta la siguiente pantalla sin haber cumplimentado todos los espacios de la anterior. Para un estudio posterior, sería conveniente realizar el cuestionario a través de una plataforma que no permitiese que eso suceda y así no perder datos de los sujetos y obtener unos resultados más realistas.

Por último, podría ser adecuado ampliar el número de ítems que forma cada una de las esferas estudiadas, para que de esta forma los datos obtenidos en cada dimensión estén mejor representados. Sin embargo, los ítems incluidos en este estudio piloto han sido suficientes para poder conocer la situación general en la que se encuentra la población menstruante de la UJI, y un número mayor de ítems podría producir cansancio en los sujetos.

7. CONCLUSIONES

Este estudio ha evidenciado la falta de formación en salud menstrual entre estudiantes y trabajadoras de la UJI, así como el impacto social, psicológico y laboral/académico que conlleva la menstruación.

Estos hallazgos enfatizan, por un lado, la importancia de mejorar la educación y la información proporcionada a las personas en estos aspectos, con el objetivo de reducir el estigma asociado y promover un mayor conocimiento y bienestar

en relación a la salud menstrual. Además, destacan la necesidad de que tanto los entornos laborales como los educativos cuenten con las herramientas y recursos adecuados para abordar las desigualdades que surgen. Por último, resaltan la importancia de continuar investigando en el campo de la salud menstrual, ya que aún existen áreas que requieren una mayor exploración y comprensión.

8. AGRADECIMIENTOS

Me gustaría, en esta instancia, agradecer a todas las personas que han ayudado a que llegar hasta aquí sea un poco más fácil:

En primer lugar, agradecer a mi tutor, Francisco Herrero Machancoses, el preocuparse por hacerme más sencilla la realización de este trabajo, orientarme y ayudarme cada vez que lo he necesitado. Gracias, no he podido tener mejor tutor.

Gracias también a mi compañera Miriam, nuestro trabajo en equipo y mi constante comunicación con ella han sido algo fundamental para la realización de este trabajo.

A mis amigas que, desde mi lado o desde la distancia, han estado siempre disponibles para unas palabras de aliento. Gracias por entenderme y apoyarme.

Finalmente, quiero agradecer a mi familia. A mis padres, por estar siempre ahí para mí, por ser mis referentes y no dejar que me rinda; y a mi hermana, por su confianza y apoyo incondicional. Gracias por creer en mí.

9. BIBLIOGRAFÍA

1. WHO statement on menstrual health and rights (Internet). Who.int. (citado el 25 de enero de 2023). Disponible en: <https://www.who.int/news/item/22-06-2022-who-statement-on-menstrual-health-and-rights>
2. Critchley HOD, Babayev E, Bulun SE, Clark S, Garcia-Grau I, Gregersen PK, et al. Menstruation: science and society. American Journal of Obstetrics and Gynecology. noviembre de 2020;223(5):624-64.
3. Sommer M, Hirsch JS, Nathanson C, Parker RG. Comfortably, Safely, and Without Shame: Defining Menstrual Hygiene Management as a Public Health Issue. Am J Public Health. julio de 2015;105(7):1302-11.
4. Wartella E, Rideout V, Montague H, Beaudoin-Ryan L, Lauricella A. Teens, Health and Technology: A National Survey. MaC. 16 de junio de 2016;4(3):13-23.
5. Rubinsky V, Gunning JN, Cooke-Jackson A. "I Thought I Was Dying:" (Un)Supportive Communication Surrounding Early Menstruation Experiences. Health Communication. 28 de enero de 2020;35(2):242-52.
6. Schmitt ML, Gruer C, Hagstrom C, Ekuu Adenu-Mensah N, Nowara A, Keeley K, et al. "It always gets pushed aside:" Qualitative perspectives on puberty and menstruation education in U.S.A. schools. Front Reprod Health. 21 de octubre de 2022;4:1018217.
7. Hennegan J, Winkler IT, Bobel C, Keiser D, Hampton J, Larsson G, et al. Menstrual health: a definition for policy, practice, and research. Sexual and Reproductive Health Matters. 1 de enero de 2021;29(1):31-8.
8. Ley Orgánica 3/2020, de 29 de diciembre, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2006, de 3 de mayo, de Educación. Boletín Oficial del Estado, número 340, (30 de diciembre de 2020)

9. UNESCO, UNAIDS, UNICEF, Women UN, WHO. Orientaciones técnicas internacionales sobre educación en sexualidad: un enfoque basado en la evidencia. UNESCO Publishing; 2018.
10. Medina-Perucha L, Jacques-Aviñó C, Valls-Llobet C, Turbau-Valls R, Pinzón D, Hernández L, et al. Menstrual health and period poverty among young people who menstruate in the Barcelona metropolitan area (Spain): protocol of a mixed-methods study. *BMJ Open*. julio de 2020;10(7):e035914.
11. Holst AS, Jacques-Aviñó C, Berenguera A, Pinzón-Sanabria D, Valls-Llobet C, Munrós-Feliu J, et al. Experiences of menstrual inequity and menstrual health among women and people who menstruate in the Barcelona area (Spain): a qualitative study. *Reprod Health*. diciembre de 2022;19(1):45.
12. Bilir E, Yıldız Ş, Yakın K, Ata B. The impact of dysmenorrhea and premenstrual syndrome on academic performance of college students, and their willingness to seek help. *tjod*. 2 de octubre de 2020;17(3):196-201.
13. Ortiz MI, Espinoza-Ramírez AL, Cariño-Cortés R, Moya-Escalera A. Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Enfermería Clínica (English Edition)*. septiembre de 2022;32(5):351-7.
14. Gómez-Escalonilla Lorenzo B, Rodríguez Guardia Á, Marroyo Gordo JM, Mozas Lillo RDL. Frecuencia y características de la dismenorrea en mujeres de la zona de salud de Torrijos (Toledo). *Enfermería Clínica*. enero de 2010;20(1):32-5.
15. Heinemann LAJ, Minh TD, Filonenko A, Uhl-Hochgräber K. Explorative Evaluation of the Impact of Severe Premenstrual Disorders on Work Absenteeism and Productivity. *Women's Health Issues*. Enero de 2010;20(1):58-65.

16. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, número 51, (1 de marzo de 2023)
17. Memoria Académica y de la Responsabilidad Social Universitaria (memoria). Castellón: Universidad Jaume I (UJI); 2022. (Acceso en línea: <https://ujiapps.uji.es/ade/rest/storage/LTUL2WXVYU3YMZHIOIYKEDB4XC A1R3RG>)
18. Chesney MA, Tasto DL. The development of the menstrual symptom questionnaire. Behaviour Research and Therapy. Octubre de 1975;13(4):237-44.

ANEXO I. ENCUESTA DE SALUD MENSTRUAL

Inicio del bloque: Consentimiento Informado

CI1 Estimado participante:

Esta encuesta forma parte de un proyecto de investigación titulado: Epidemiología de la Salud Menstrual en alumnas y personal de la Universitat Jaume I. Es un proyecto que se está llevando a cabo desde el grupo de investigación Epidemiología Perinatal, Salud Ambiental e Investigación Clínica, cuyo objetivo es hallar datos epidemiológicos, fiables y válidos, sobre la prevalencia de dismenorrea y demás síntomas relacionados con el ciclo menstrual en las estudiantes y trabajadoras de la UJI y conocer el impacto que tiene la salud menstrual en la esfera psicológica, física, social y académica/laboral de la población a estudio.

El investigador principal de este proyecto es el Dr. Francisco Herrero Machancoses. En caso de tener cualquier duda sobre el proyecto, o necesitar alguna aclaración sobre el mismo, puede Ud. ponerse en contacto con él a través de la siguiente dirección de correo electrónico: herrerof@uji.es.

Para participar en este estudio solicitamos que conteste al cuestionario que aparece a continuación. Es un sencillo cuestionario on line, que le llevará unos 15 minutos responder. En el cuestionario, Ud. deberá responder a preguntas sobre sus datos sociodemográficos, estilos de vida, su ciclo menstrual y posibles signos y síntomas de alteraciones menstruales. Quizá pudiera considerarse alguna de estas preguntas como una intromisión en su intimidad, pero le garantizamos que sus datos serán tratados de forma anónima y, en ningún caso, será posible conocer su identidad. Este estudio permitirá conocer la realidad que vivimos, y servirá como base para la creación de intervenciones de educación sanitaria respecto al ciclo menstrual e iniciativas orientadas a paliar la desigualdad generada por esta problemática en la población menstruante de la UJI.

Su participación es voluntaria, y no percibirá ningún tipo de remuneración por ella. En caso de querer retirarse del estudio una vez comenzado, puede hacerlo poniéndose en contacto por correo electrónico con el investigador principal. Lo que si podemos ofrecerle es que, una vez finalizado, remitirle un informe de los principales resultados obtenidos.

Esta investigación está en proceso de ser aprobada por la Comisión Deontológica de la Universitat Jaume I Y CUMPLE CON LAS DIRECTRICES DE LA DECLARACIÓN DE HELSINKI. ESTAS directrices estipulan que los participantes en estudios empíricos DEBEN aceptar participar de forma explícita y comprensible.

- Al marcar esta casilla, confirmo que soy mayor de 18 años y que he leído y comprendido el consentimiento informado, y que deseo participar en el estudio.
- No consiento, no deseo participar.

CI2 Las repuestas a esta encuesta constituyen datos de carácter personal y, por lo tanto, su tratamiento está sujeto a lo dispuesto en la regulación relevante en esta materia. En particular, al Reglamento General de Protección de Datos y a la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales.

Necesitamos que nos proporciones tu consentimiento para la recogida y posterior tratamiento de tus datos, que llevaremos a cabo de acuerdo a la siguiente descripción:

Información básica sobre protección de datos

Responsable del tratamiento

Universitat Jaume I

Grupo de Investigación Epidemiología Perinatal, Salud Ambiental e Investigación Clínica

Finalidad del tratamiento

Gestión de los datos de carácter personal de los participantes en el proyecto "Epidemiología de la Salud Menstrual en alumnas y personal de la Universitat Jaume I".

Legitimación

Consentimiento.

Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades.

Destinatarios

No existe intención de ceder los datos a nadie fuera de los miembros del equipo investigador.

Derechos

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, supresión y portabilidad, y a la limitación o la oposición al tratamiento ante la Secretaría General de la Universitat Jaume I mediante el Registro Electrónico (https://ujiapps.uji.es/reg/rest/publicacion/solicitud_generica) o, presencialmente, en la Oficina de Información y Registro (InfoCampus), situada en el Ágora Universitaria - Locales 14-15.

Información adicional

Puede consultar la información adicional y detallada sobre este tratamiento de datos a Información <https://www.uji.es/proteccionidades/clausules/?t=1068>

Tu consentimiento para el tratamiento de tus datos personales es una condición necesaria para tu participación en la encuesta.

- Al marcar esta casilla, confirmo que soy mayor de 18 años y que doy mi consentimiento para que el Grupo de Investigación Epidemiología

Perinatal, Salud Ambiental e Investigación Clínica de la Universitat Jaume I lleve a cabo el tratamiento de mis datos personales de acuerdo con el Reglamento General de Protección de Datos (UE) 2016/679.

- No consentimiento, no deseo participar.

Inicio del bloque: Características muestra piloto

Q30 Pertenezco al grupo de:

- Estudiantes
- Personal Docente e Investigador
- Personal de Administración y Servicios

Q31 Pertenezco al grupo de:

- Facultad de Ciencias de la Salud
- Facultad de Ciencias Humanas y Sociales
- Escuela Superior de Tecnología y Ciencias Experimentales
- Facultad de Ciencias Jurídicas y Económicas
- Rectorado/Servicios Centrales (Biblioteca, ORI, etc.)

Fin del bloque: Características muestra piloto

Inicio del bloque: Datos Sociodemográficos

SD1 Indíquenos su fecha de nacimiento:

Por favor, seleccione ▼ Enero ... Diciembre ▼ 1 ... 31 ▼ 1900 ... 2049

SD2 Indíquenos su máximo nivel de estudios finalizados

- Primarios / Básicos
- Secundarios (instituto/FP)
- Superiores (FP2/Universitarios)
- Postgrado (Master/Doctorado)

SD3 ¿En qué país naciste?

▼ Afghanistan ... Zimbabwe

SD3b ¿Cuántos años hace que vives en España?

* Responda con valores numéricos, utilizando 1 decimal para indicar 0.5 años.

SD5 Estatus Marital

- Casado / Viviendo en pareja
- Separado / Divorciado
- Soltero / Viviendo solo

SD6 ¿Cuál es el número de personas que comparten vivienda contigo?

SD7 Señala con quien estás compartiendo vivienda

- Solo/a
- Con mis padres
- Con hermanos/as
- Con mi pareja
- Con mis hijos/as
- Con compañeros/as o amigos/as
- Con mascotas

SD8 Indíquenos el promedio de cigarrillos diarios que fuma habitualmente (valor numérico). Si no es fumadora, indique 0.

SD9 ¿Toma usted algún tipo de anticonceptivo oral?

- Si
- No

SD9a Indíquenos el nombre comercial del anticonceptivo oral que toma

SD9b ¿Cumple las instrucciones de toma de sus anticonceptivos orales?

- Cumplo a rajatabla las instrucciones de toma
- Cumplo bastante bien las instrucciones de toma
- Me cuesta cumplir las instrucciones de toma
- Me resulta muy difícil cumplir las instrucciones de toma

SD10 Indíquenos el número de embarazos (a término o no) que ha vivido. Si no ha estado nunca embarazada, indique 0.

SD11 ¿Ha sufrido o sufre usted alguna de las siguientes enfermedades ginecológicas? Marque todas aquellas que corresponda.

- Dismenorrea
- Síndrome premenstrual
- Hemorragias disfuncionales
- Dolor pélvico
- Endometriosis
- Quistes de ovario
- Síndrome de ovario poliquístico
- Miomas
- Displasia cervical
- Infección por el virus del papiloma humano (VPH)

- Incontinencia urinaria
- Prolapso genital
- Otra _____

SD12 Indique los días que realiza ejercicio moderado/intenso a la semana

- 0
- 1 - 2 días a la semana
- 3 - 4 días a la semana
- 5 o más días a la semana

Q37 Indique el tipo de ejercicio físico que realiza

- Aeróbico (GAP, natación, running...)
- Isométrico o peso (Gimnasio, Halterofilia...)
- Juego de equipo (Fútbol, balonmano, voley...)
- Ejercicios de estiramiento (Pilates, Yoga...)

SD13 Indique los días que le dura la menstruación habitualmente.

- Hasta 2 días
- Entre 3 y 5 días
- 6 o más días
- No tengo una duración regular de menstruación

SD14 Indique los días que le dura el ciclo menstrual habitualmente.

- Menos de 25 días
- Entre 25 y 30 días
- Más de 30 días
- No tengo una duración habitual de ciclo menstrual

SD15 Indícanos cuales de los siguientes métodos no farmacológicos utilizas para aliviar los síntomas menstruales. Marque todas aquellas que corresponda.

- Infusiones
- Ejercicio físico o Yoga
- Aplicar calor
- Meditación
- Masajes
- Tener actividad sexual
- Evitar dulce / azúcar
- Otros

(Indíquenlos)

SD16 ¿Alguna vez has tenido que ausentarte de tu trabajo / estudios debido a los síntomas menstruales?

- Si
- No

SD16b ¿Cuántos días en el año 2022 estimas que has tenido que ausentarte de tu trabajo / estudios debido a los síntomas menstruales?

Fin del bloque: Datos Sociodemográficos

Inicio del bloque: Actitudes

AC1 Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones

- La educación que he recibido respecto al ciclo menstrual en el colegio y/o instituto era suficiente y de calidad
- Recibí información acerca de la menstruación antes de tenerla por primera vez
- Me sentí preparada la primera vez que tuve la menstruación
- He acudido a algún sanitario/a especializado para informarme acerca de la salud menstrual

Q32 Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones (Dimensión psicológica)

- Durante la menstruación me siento más alicaída
- Los días previos a la menstruación siento que mis emociones cambian bruscamente
- Durante la menstruación noto que lloro con mayor facilidad
- Presento mayor dificultad de concentración durante la menstruación

Q33 Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones (Dimensión Social)

- Siento vergüenza al pedir un tampón o compresa a mis compañeras
- Tengo miedo a manchar mi ropa cuando tengo la menstruación
- Me siento incómoda hablando de la menstruación
- Intento ocultar que estoy con la menstruación
- He perdido oportunidades de ocio a causa de la menstruación
- He inventado alguna excusa para evitar decir que estaba con la menstruación

Q34 Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones (Laboral / Académica)

- La menstruación es un tema tabú en mi entorno laboral / académico.
- He tenido que ausentarme del trabajo y/o clase debido a la menstruación
- La menstruación ha afectado de forma negativa a mi rendimiento académico/laboral
- Tardo más tiempo en realizar mis tareas durante la menstruación

Fin del bloque: Actitudes

Inicio del bloque: Calidad de vida relacionada con la menstruación

Q35 Señale su grado de acuerdo con las siguientes afirmaciones

- Mi estado de salud se ha visto alterado
- La regla me ha obligado a disminuir mi ritmo de vida habitual
- El sangrado me ha generado incomodidad
- El dolor ha interferido en mis actividades (Laborales/Académicas/Domésticas)
- El sangrado menstrual ha afectado mis actividades (Laborales/Académicas /Domésticas)
- La fatiga me ha obligado a disminuir la intensidad de lo que estoy haciendo
- Mi rendimiento en las actividades laborales o académicas se ha visto afectado
- El dolor ha afectado mis actividades sociales y de ocio
- El sangrado menstrual ha condicionado mis actividades sociales y de ocio
- El cansancio ha limitado mis actividades sociales y de ocio
- Mi estado anímico ha interferido en mis actividades (Laborales/Académicas /Domésticas)
- Me he sentido triste
- He estado irritable
- He tenido cambios de humor
- Me ha faltado concentración
- He presentado somnolencia o insomnio
- He tenido dolor articular o muscular en espalda y/o piernas
- He presentado micción frecuente
- El dolor me ha obligado a tomar fármacos
- He presentado náuseas y/o vómitos
- He tenido dolor de cabeza
- He tenido diarrea o estreñimiento

Fin del bloque: Calidad de vida relacionada con la menstruación

Inicio del bloque: Signos y Síntomas

SS1 Señale la frecuencia en la que le aparece alguna de la siguiente sintomatología asociada al ciclo menstrual. (Nunca a Siempre)

- Tensión
- Ansiedad
- Estado de ánimo deprimido

- Episodios de llanto
- Cambios de humor
- Irritabilidad o enojo
- Cambios en el apetito
- Antojos de comidas
- Problemas para conciliar el sueño (insomnio)
- Aislamiento social
- Problemas de concentración
- Cambios en la libido
- Dolor articular
- Dolor muscular
- Dolor de cabeza
- Cansancio
- Retención de líquidos
- Aumento de peso
- Hinchazón abdominal
- Sensibilidad en los senos
- Dolor en los senos
- Brotes de acné
- Estreñimiento
- Diarrea
- Intolerancia al alcohol
- Calambres en la parte inferior del abdomen
- Dolor en la parte inferior del abdomen
- Dolor en la parte baja de la espalda
- Dolor que se extiende a lo largo de las piernas
- Náuseas
- Vómito
- Fatiga
- Debilidad
- Desmayo

Q36 Si deseas recibir un informe de resultados cuando acabe el proyecto, indícanos tu correo electrónico.

Fin del bloque: Signos y Síntomas

ANEXO II. COMITÉ DE ÉTICA

Sol·licitud	221795		
Servei a qui s'adreça	Vicerectorat d'investigació		
Sol·licitant	Francisco Herrero Machancoses		
Formulari	Sol·licitud d'informe d'avaluació ètica en investigació		
Data de la sol·licitud	06/02/2023		
Estat de la sol·licitud	En curs		
Vinculació	PDI		
Identificació	22566100H		
Adreça electrònica	herrerof@uji.es		
Categoria acadèmica	Professor/a Contractat/da Doctor/a		
Dedicació	Temps complet		
Departament o Institut	Unitat Predepartamental de Medicina		
Àrea de coneixement	Medicina Preventiva i Salut Pública		
Nom del projecte	Epidemiologia de la Salut Menstrual en alumnes y personal de la Universitat Jaume I.		
Tipus del projecte	Projecte d'investigació		
Per a projecte d'investigació, indiqueu l'organisme per al qual es sol·licita o ha concedit el finançament	Cap finançament		
Per a projecte d'investigació finançat, indiqueu el codi del projecte			
Per a tesi doctoral o treball fi de màster, indiqueu el nom del programa de doctorat o de la titulació del màster			
Per a tesi doctoral o treball fi de màster, indiqueu el nom de la persona tutoritzada			
Lloc de realització del treball	Universitat Jaume I		
Data d'inici aproximada	28/02/2023		
Data de finalització prevista	31/07/2024		
Tipus de procediment:	Investigació amb ésser humans i/o les seues mostres		
Numero de investigadors i investigadores addicionals que participen	1		
Declare que conec les directrius ètiques i la legislació aplicables a l'activitat investigadora proposada i que em comprometo a complir-les.			S
Declare que si s'aprova la investigació sol·licitada em compromet a formalitzar els requisits assenyalats pels comitès encarregats de la seva valoració en la UJI. En el cas de investigació amb humans pel CEISH i en el cas de investigació amb animals pel CEEA.			S
Memòria ètica i de protecció de dades (pdf)		proyecto comité de ética rev.pdf	
Full d'informació i consentiment informat (pdf) (depèn de la investigació)		Consentimiento informado.pdf	
Full d'informació i consentiment informat per als i les representants legals. (pdf) (depèn de la investigació)			
Full d'informació i consentiment informat de biobanc. (pdf) (depèn de la investigació)			
Guió d'entrevista, enquesta, experiment, focus group. la investigació. (pdf) (depèn de la investigació)		Encuesta S Menstrual.pdf	
Certificat negatiu de Delictes de Naturalesa Sexual per a tot el personal de l'equip d'investigació que treballa en contacte habitual amb el menors. (depèn de la investigació)			
Autorització de conselleria per la realització d' enquestes a centres escolars. (depèn de la investigació)			
Autorització de participació organismes externs. (depèn de la investigació)			
Altres documents			
Data	Data fi	Fase	Estat
1248	01/03/2023	Revisió inicial	Tancat
06/02/2023	09:39		

https://e-ujer.uji.es/pls/www/lgri_ass.spi020202?p_id=221795&p_estat=&p_filtros=&p_orden=&p_tipo_orden=D&p_num_mostrar=12&p_val_mos... 1/2

26/5/23, 20:36

Registre virtual

00:00

Estimado Francisco, Tras la revisión inicial de la documentación (sin poasar por el comité) se recuerda que los documentos oficiales para realizar la solicitud son los siguientes. Aporto el enlace en el que los puede encontrar. Respecto de la hoja de información y consentimiento, puede asegurarse de que incorpora toda la información en su propio documento. La memoria ética y de protección de datos i es preciso aportarla.
<https://www.uji.es/investigacio/base/etica/informeevaluacionetica/Investigaciohumans/Atentamente, Secretaria CEISH>

1249
01/03/2023
09:39

01/03/2023
13:23

Subsanar per l'usuari

Tancat

Memòria ètica i de protecció de dades (pdf) (2) [01 ES Memoria cast .docx](#)

Full d'informació i consentiment informat (2) (depèn de la investigació) [02 Hoja información y Consentimiento Informado ENTREVISTAINTERVENCIÓN.CAST docx - còpia \(2\).docx](#)

Adjunto las modificaciones solicitadas

1248
01/03/2023
13:23

20/03/2023
12:27

Revisió inicial

Tancat

Estimado Francisco, Los documentos son los actualizados, sólo faltaría incorporar la información respecto del punto 4.2.(p.4) Puede incluirlo directamente con las observaciones. Respecto de la forma de contacto con la muestra, en la siguiente fase del proceso (protección de datos) convendrá revisar este aspecto para asegurar que el procedimiento es el adecuado. CEISH/74/2023

1249
20/03/2023
12:27

20/03/2023
18:37

Subsanar per l'usuari

Tancat

4.2.1. Describe la población de investigación en relación con los objetivos propuestos: ¿es representativa?, ¿se pueden extrapolar los resultados?, etc. Elaborando un muestreo representativo de la población "personas menstruantes" de la Universitat Jaume I, incluyendo tanto a estudiantes, PDI y PAS, la muestra resultante será representativa de la población, extrapolable los datos a la población de otras universidades, y una aproximación a la población general, de la cual se tratará de llevar a cabo un proyecto a futuro.

1248
20/03/2023
18:37

04/04/2023
12:07

Revisió inicial

Tancat

El Ip incorpora la aclaración respecto del punto 4.2 La población.

637
04/04/2023
12:07

Revisió del tractament de dades personals i drets digitals

Pendent

