

# **UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**

(Creada por Ley N° 25265)



## **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA TESIS**

**“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME  
PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES  
DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE  
SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:  
HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela.  
ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.**

**Huancavelica, Perú  
2014**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

**TESIS**

**“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME  
PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE  
OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**PRESENTADO POR LAS BACHILLERES:**

HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela.

ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.

**ASESORA**

**Mg. ROSSIBEL JUANA MUÑOZ DE LA TORRE**

Huancavelica, Perú

2014

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(Creada por Ley N° 25265)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**  
**TESIS**

**“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME  
PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE  
OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD  
NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA**  
**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN DE SALUD PÚBLICA**

**APROBADO POR:**

- Presidente** : Mg. LEONARDO LEYVA YATACO.
- Secretario** : Mg. RUFINO POMPEYO PRADO BELLIDO.
- Vocal** : Obsta. CLARIS JHOVANA PEREZ VENEGAS.

Huancavelica, Perú  
2014

# ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 16 días del mes de Diciembre a las 14:00 horas del año 2014 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Bachiller:

Huaroc Candunera Nidia Gisela y Zuñiga Tovar Saibel Milagros

Siendo los Jurados Evaluadores:

- Presidente : Mg. Leonardo Leyva Yataco
- Secretario : Mg. Rufino Pompeyo Prado Bellido
- Vocal : Obsta. Claris Jhavana Perez Venegas

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

"Estrés Académico y síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014"

Presentado por el (la) Bachiller:

Huaroc Candunera Nidia Gisela y Zuñiga Tovar Saibel Milagros

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 358-2014-FCS-VRAC-UNH concluyendo a las 15:00 horas.

Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: Aprobada por Mayoría.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 16 de Diciembre 2014.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA



Obst. Leopoldo Yataco

[Signature]  
Mg. Rufino Pompeyo Prado Bellido  
SECRETARIO  
DOCENTE EAO UNH



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Obsta. Zina Yuliana Cárdenas Pineda  
COORDINADORA (e)

[Signature]  
Obsta. CLARIS J. PÉREZ VENEGAS  
COP. 24475



[Signature]  
Gabriela Ordoñez León  
SECRETARIA  
SECRETARIA DOC.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANC...  
CIUDAD UNIVERSITARIA PATURPAMPA  
CERTIFICO QUE EL PRESENTE DOCUMENTO  
ES COPIA FIEL DE SU ORIGINAL

[Signature]  
Sr. Mauro E. Casas Romero  
FEDATARIO  
18 DIC. 2014

*A mi querida hija, Emelyn  
Yurieth, por ser mi  
inspiración y la motivación  
para alcanzar mis metas  
trazadas.*

*Nidia.*

*A mis padres, Jonás y  
Norma, por el constante  
apoyo emocional,  
intelectual y económico  
para cumplir con uno de  
mis más importantes  
sueños.*

*Gaibel.*

## AGRADECIMIENTOS

Esta tesis, no hubiese sido posible sin el apoyo desinteresado de todas y cada una de las personas que a continuación citaremos, quienes nos brindaron su ayuda en momentos difíciles.

Agradecemos infinitamente a nuestros padres Edwin Huaroc Huamaní, Valentina Canchuricra Bautista, Jonas Zuñiga Bellido y Norma Tovar Alvarez; quienes han financiado la ejecución del proyecto en su totalidad.

Se agradece eternamente a la señora directora, Obsta. Jenny Mendoza Vilcahuamán por, facilitarnos el acceso a las estudiantes para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos.

Al Mg. Raúl Ureta Jurado, director de E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Enfermería, por facilitarnos el acceso a las estudiantes para la realización de la prueba piloto.

15+

A los expertos, psicólogos: Vilma Rossana Jesús Poma, Ruth Cintia Almonacid Paitán y Luis Vásquez Vilcas; Ginecos - Obstetras: Frank Hospinal Pérez, Wilson Granados Reyes, por haber validado los instrumentos para la recolección de datos.

Nuestro más profundo agradecimiento a las Obstetras: Lizbeth A. Larico López, Lily Enriquez Nateros, Gabriela Ordoñez Ccora, Marleny Ccente Condori, Rossibel J. Muñoz de la Torre y Claris J. Pérez Venegas, por facilitarnos el ingreso a las aulas para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a las estudiantes.

Así mismo, se agradece a la obstetra Marilyn Huamán Vílchez, por facilitarnos el acceso a las estudiantes de Enfermería para la aplicación de los instrumentos para la prueba piloto.

## ÍNDICE

Portada	
Dedicatoria	
Índice	
Resumen	
Abstrac	
Introducción	

### CAPITULO I EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema .....	14
1.2 Formulación del problema .....	16
1.3 Formulación de objetivos .....	16
1.3.1 Objetivo general .....	16
1.3.2 Objetivos específicos .....	16
1.4 Justificación .....	17

### CAPITULO II MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de estudio .....	18
2.2 Bases teóricas – conceptuales .....	22
2.2.1 Estrés académico .....	24
A. Definición .....	24
B. Fisiología .....	25
C. Componentes sistémico-procesales del estrés académico ....	26
D. Situaciones estresantes .....	27
E. Síntomas .....	28
F. Estrategias de afrontamiento .....	29
G. Niveles de estrés académico .....	30
H. Diagnostico .....	31
2.2.2 Síndrome premenstrual .....	31
A. Definición .....	31
B. Etiopatogenia .....	32
C. Incidencia .....	34
D. Cuadro clínico .....	35
E. Factores de riesgo .....	38
F. Diagnostico .....	39

G. Diagnóstico diferencial.....	40
H. Tratamiento.....	41
2.2.3 Estrés académico y síndrome premenstrual .....	41
2.3 Sistema de hipótesis de investigación .....	44
2.4 Definición de variables de estudio .....	45
2.5 Operacionalización de variables.....	46

### **CAPITULO III**

#### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Ámbito de estudio.....	48
3.2 Tipo y Nivel de investigación .....	49
3.3 Método y diseño de investigación.....	49
3.3.1 Método general .....	49
3.3.2 Método básico.....	49
3.3.3 Diseño de investigación .....	50
3.4 Población, muestra y muestreo .....	50
3.4.1 Población .....	50
3.4.2 Muestra .....	51
3.4.3 Muestreo .....	51
3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	52
3.6 Procedimiento de recolección de datos.....	52
3.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos .....	53

### **CAPITULO IV**

#### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACION**

4.1 Presentación de resultados .....	56
4.1.1 Análisis descriptivo.....	56
4.1.2 Contraste de hipótesis .....	66
4.2 Discusión .....	68

Conclusiones

Recomendaciones

Referencias Bibliográficas

Anexos

Anexo A: Artículo Científico

Anexo B: Matriz de Consistencia

Anexo C: validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos

Anexo D: instrumentos de recolección de datos

Anexo E: Muestreo

Anexo F: Registros fotográficos

Anexo G: Documentos administrativos

Anexo H: Formato digital

## RESUMEN

La tesis titulado “ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, 2014”, tuvo como objetivo establecer la asociación que existe entre estrés académico y síndrome premenstrual. La investigación fue de tipo sustantiva, nivel correlacional (asociación), método deductivo y descriptivo de encuesta. Se aplicó el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado y el cuestionario SPM, a una muestra de 118 estudiantes, elegidas por muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados más importantes fueron que cinco de cada diez estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto; las estudiantes atribuyen a estresores como: evaluación de los docentes, sobrecarga de tareas y trabajos, tiempo limitado para hacer el trabajo, competencia académica con los compañeros de clase. Los dolores de cabeza, somnolencia, aumento o reducción del consumo de alimentos fueron los síntomas más vivenciados. Ante esto utilizan estrategias de afrontamiento, el cual predomina buscar información sobre la situación. El síndrome premenstrual se presenta en ocho de cada diez estudiantes con síntomas como: sentimiento de tristeza, irritabilidad, llanto fácil, desánimo, edema abdominal y cefalea. Así mismo se observa que el nivel de estrés académico bajo y alto se asocia significativamente con el SPM.

Palabras Clave: estrés académico, síndrome premenstrual, estudiantes de Obstetricia.

## ABSTRACT

This thesis entitled "academic stress and premenstrual syndrome in obstetrics students of the National University of Huancavelica, 2014", it had the objective to establish the relation between academic stress and premenstrual syndrome. This was a substantive type research, correlation level (Association), deductive- descriptive method of surveying. Adapted Inventory SISCO on academic stress and the PMS questionnaire were applied to a sample of 118 students, chosen by simple random probability sampling. The most important results were that five of every ten students have a high academic stress level; the students attributed this to stressors such as: evaluation of teachers, overload of tasks and work, limited time to do the work, academic competition among classmates. Headaches, drowsiness, increase or reduction of food intake were the most frequent symptoms. To deal with this, they use coping strategies, the predominant one is search of information about the situation. Premenstrual syndrome happens to eight out of every ten students with symptoms such as: feeling of sadness, irritability, crying easily, discouragement, abdominal edema and headache. Likewise it is observed that low and high academic stress is significantly associated with PMS.

Keywords: academic stress, premenstrual syndrome, students of obstetrics.

## INTRODUCCIÓN

El síndrome premenstrual es un conjunto de síntomas y signos emocionales, conductuales y físicos que alteran la actividad cotidiana y las relaciones interpersonales de la mujer, los cuales aparecen o se exacerban cíclicamente en la fase lútea del ciclo menstrual (Martin y Ramón, 2011).

Estos signos y síntomas evidencian que se padece del SPM sin embargo no se diagnostica como tal.

Entre los factores asociados a esta afección están los hormonales, los niveles de progesterona disminuyen de una forma drástica, como también las endorfinas y los niveles de serotonina (Williams, 1996).

Becker (2001), indica que el Síndrome Premenstrual conlleva a un deterioro de las relaciones interpersonales y/o interferir con las actividades normales entre ellas lo académico; así mismo podría influir en la disminución del rendimiento académico, ya que las estudiantes aprueban con nota mínima de 12 en promedio. Además se encontró que más de la cuarta parte (30%) de estudiantes están en condición de observadas (ponderado  $\leq 10$ ). (Oficina de Asuntos Académicos de la Universidad Nacional de Huancavelica 2014-I).

Un factor poco estudiado en la aparición y gravedad de los síntomas del SPM, es el estrés académico. De las estudiantes encuestadas de Obstetricia, el 85% presentó estrés y siendo algunos síntomas más frecuentes; irritabilidad, cambios de humor, cansancio, cefalea, sudoración de manos, falta de concentración, ansiedad, sueño, entre otros (Encuesta a estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, agosto, 2013).

Mendiola (2010) define al estrés académico como una respuesta fisiológica, psicológica y comportamental ante agentes estresores académicos, que el estudiante percibe como amenaza y ante ello utiliza estrategias de afrontamiento.

Ante ello se plantea como objetivo establecer la asociación que existe entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Esta investigación se realizó porque se ha notado una alta incidencia del síndrome premenstrual (70%) y estrés académico (85%).

La importancia de esta investigación radica en que sus resultados permitieron determinar la asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual. A partir de ello se podrá implementar programas de intervención con apoyo de especialistas orientadas a reducir el alto nivel de estrés académico en las estudiantes.

Se aplicó dos instrumentos de recolección de datos de forma paralela a una muestra de 118 estudiantes mujeres de la E.A.P. de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Incluye dos variables de estudio; estrés académico, que se define como la reacción de activación físico, psicológico y comportamental ante agentes estresores académicos; y síndrome premenstrual, que se define como síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.

Se basa principalmente en las fluctuaciones de las concentraciones sanguíneas de las hormonas.

Se empleó un diseño no experimental, transeccional, descriptivo correlacional (asociación); los instrumentos utilizados fueron el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado, para medir el nivel de estrés académico y el cuestionario SPM, para el diagnóstico del síndrome premenstrual.

El presente informe está estructurado en cuatro capítulos; El capítulo I, delimita el problema de estudio, formulando el problema y especificando los objetivos alcanzados que esboza la importancia del estudio. Así mismo el capítulo II, detalla temas relacionados con el marco teórico conceptual, antecedentes del estudio y las variables de estudio. Prosiguiendo con el capítulo III, donde se considera aspecto metodológico de la investigación donde se precisó el tipo y diseño de investigación, población, técnicas e instrumentos, procedimientos y procesamientos de datos.

Finalmente en el capítulo IV, se presentan los resultados del estudio de investigación y la discusión; complementando el trabajo con la formulación de las conclusiones, recomendaciones y anexos. Esperando que sea un aporte en el campo de la obstetricia, se pone en consideración el presente trabajo.

Las investigadoras.

## CAPITULO I

### EL PROBLEMA

#### 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El síndrome premenstrual es un conjunto de síntomas y signos emocionales, conductuales y físicos que alteran la actividad cotidiana y las relaciones interpersonales de la mujer, los cuales aparecen o se exacerban cíclicamente en la fase lútea del ciclo menstrual (Martin y Ramón, 2011).

A nivel mundial la incidencia del síndrome premenstruales es del 80%, especialmente entre los 20 y los 40 años de edad (Dueñas, 2008).

En el Perú, se estima que entre el 20 al 40% de las mujeres experimenta algún síntoma premenstrual (Sally, Severino y Moline, 1995). Los síntomas físicos (84.5%) y de ellos los de mayor prevalencia fueron la distensión abdominal y la cefalea. Los síntomas emocionales más frecuentes fueron: alteraciones del apetito (46.1%), irritabilidad o

agresividad (39.2%), ansiedad o tensión (37.4%) y ánimo decaído (37.1%) (Vega, Mazzotti, Salinas y Stucchi, 1998).

En la región Huancavelica no existen reportes estadísticos del síndrome premenstrual (SPM). En la Universidad Nacional de Huancavelica, se concentra una importante población de mujeres en edad reproductiva. Sin embargo, no se tienen datos al respecto. Pero un indicio de la presencia de este síndrome es que de 179 estudiantes, el 60% acude al centro médico universitario por cólico menstrual y síndrome doloroso abdominal bajo (cuaderno de registro de atención médica del centro médico de la Universidad Nacional de Huancavelica, abril-agosto, 2014).

En la escuela de Obstetricia, tras una encuesta de sondeo realizada a 20 estudiantes se identificó la existencia del SPM, la misma que se manifiesta en el 70% de ellas, a través de: dolor abdominal bajo, dolor lumbar, sensibilidad de mamas, náuseas, cefalea, presencia de acné, sudoración de manos, incremento en la temperatura corporal, polidipsia, hinchazón abdominal, irritabilidad, ansiedad, cambios de humor, cansancio, falta de concentración, sueño, antojos de alimentos, entre otros.

López (2004) considera que los factores psicológicos y socioculturales pueden estar implicados en la aparición y severidad de los síntomas del SPM. Siempre hay que tener en cuenta la influencia que ejerce la psique sobre el cuerpo; y el SPM no es una excepción.

Un factor poco estudiado en la aparición y gravedad de los síntomas del SPM, es el estrés académico. De las estudiantes encuestadas de Obstetricia, el 85% presentó estrés y siendo algunos

síntomas más frecuentes; irritabilidad, cambios de humor, cansancio, cefalea, sudoración de manos, falta de concentración, ansiedad, sueño, entre otros (Encuesta a estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, agosto, 2013).

Esto se debe a que aún no se ha asociado el estrés académico con el SPM, lo que requiere de una investigación detallada.

## **1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Ante la problemática descrita la interrogante a investigar fue:

¿Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica?

## **1.3 FORMULACIÓN DE OBJETIVOS**

### **1.3.1 OBJETIVO GENERAL**

- ✓ Establecer la asociación que existe entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014.

### **1.3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ✓ Identificar el nivel de estrés académico en estudiantes de Obstetricia.
- ✓ Diagnosticar el síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.
- ✓ Analizar la asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

#### 1.4 JUSTIFICACIÓN

El síndrome premenstrual, afecta a un 80% de mujeres en edad reproductiva y las estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica no están exentas de ello.

La importancia de esta investigación radica en que sus resultados permitieron determinar que existe una asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual.

A partir de ello se podrá implementar diversos programas de intervención para reducir el alto nivel de estrés académico y ansiedad en las estudiantes; incorporando técnicas de respiración, meditación, relajación mental y ejercicios físicos; estas técnicas enseñan a controlar los efectos fisiológicos del estrés, a fin de disminuir la sintomatología que se percibe de forma negativa y desagradable, conllevando a la mayor severidad del SPM.

## CAPITULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE ESTUDIO

Se encontraron las siguientes investigaciones a nivel internacional:

- **Tolentino (2009) *estrés académico en alumnos de licenciatura en Psicología, de la Universidad Autónoma de Hidalgo en la escuela superior de Actopan. Universidad Autónoma de Hidalgo - México.*** Este estudio tiene como propósito Obtener un perfil de estrés en estudiantes de la licenciatura en Psicología de los semestres 3° y 4° del Campus Actopan. Para ello se planteó la hipótesis "Existe una diferencia significativa de nivel de estrés académico entre alumnos de tercer y cuarto semestre de la licenciatura en Psicología". El estudio fue tipo descriptivo no experimental transversal correlacional. La muestra de la población fueron estudiantes de 3° y 4° semestre, ambos del turno matutino que accedieron a participar voluntariamente a la presente investigación. Los hallazgos de esta investigación revelan que

los alumnos presentan un nivel medio de estrés académico donde las evaluaciones de los docentes y sobre carga de tareas y trabajos (38.9%) son las situaciones estresantes que se presentan casi siempre.

*El nivel medio de estrés encontrado resulta un indicador de estrés, siendo un factor de riesgo, y ante la falta de estrategias de afrontamiento pudiera resultar adverso, afectando así no solo en su ritmo de vida a nivel personal sino en lo académico.*

- **Perarnau, Fasulo, García y Doña (2007) Síndrome Premenstrual y Trastorno Disfórico Premenstrual en Estudiantes Universitarias Adolescentes Fundamentos en Humanidades, Universidad Nacional de San Luis – Argentina.** Este estudio tuvo como propósito conocer la severidad de los síntomas premenstruales en adolescentes universitarias y la edad promedio de la menarquia. Para ello se planteó la hipótesis "Los síntomas premenstruales tienen una severidad muy variable en las distintas mujeres". En este sentido se realizó un estudio tipo básico a nivel descriptivo empleando un diseño transversal exploratorio en adolescentes universitarios de 18 a 21 años, con una muestra de 45. Para ello los datos se recolectaron mediante un cuestionario impreso. Obteniendo como resultado lo siguiente: La edad de la menarquia fue de  $12 \pm 1$ ; los síntomas menstruales más frecuentes fueron: dolores menstruales 64.4%, mayor sensibilidad 51.1% y sensación de desgano 42.2%; y en relación al trastorno disfórico premenstrual el 22.1% de las encuestadas cumplen con los criterios del (TDPM), y el 66.7% sufren algunos de los síntomas, por lo que presentaría Síndrome Premenstrual (SPM). Solo un 11.1% reporta no experimentar ningún síntoma premenstrual. Se arriba a las siguientes conclusiones: La

mayoría de las adolescentes padecen síntomas aislados del SPM; una menor proporción padecería de TDPM. Estos resultados brindan información acerca de estos padecimientos, los que poseen relevancia por las graves interferencias que produce en el desempeño habitual.

*El síndrome premenstrual es un problema grande que se presenta en la masa estudiantil, el cual se debe buscar la etiopatogenia y posteriormente dar un buen diagnóstico para un tratamiento adecuado.*

- **Hediger (2010) *El estrés y los síntomas premenstruales* Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. División de Epidemiología, Estadística e Investigación en Prevención del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD).** Este estudio tuvo como propósito determinar el efecto de las técnicas de relajación para ayudar a prevenir y reducir los síntomas premenstruales, para ello se planteó la hipótesis "Las técnicas de reducción del estrés pueden prevenir o reducir la gravedad del síndrome premenstrual". En este sentido el estudio fue de tipo básica a nivel exploratorio empleando un diseño descriptivo simple en el que se obtuvo una muestra de 259 mujeres saludables de entre 18 y 44 años de edad a las que se proporcionó un monitor de fertilidad para el hogar para dar seguimiento a su ciclo mensual y también completaron cuestionarios sobre sus niveles de estrés para cada una de las cuatro semanas de su ciclo. Ninguna de las mujeres tomaba anticonceptivos orales ni otro fármaco hormonal. Se obtuvo como resultado que las mujeres que afirmaron sentirse estresadas dos semanas antes del inicio de la menstruación tenían entre dos y cuatro veces más probabilidades de reportar síntomas

premenstruales de moderados a graves, en comparación con las que no se sentían estresadas. Se arriba a la siguiente conclusión que es posible reducir o prevenir la gravedad de estos síntomas con técnicas para ayudar a las mujeres a afrontar el estrés con más eficacia, como la biorretroalimentación, el ejercicio o técnicas de relajación.

*Sentirse estresada a principios del ciclo menstrual empeora los síntomas premenstruales de una mujer, pero enseñar a las mujeres a reducir sus niveles de estrés podría ayudar, según sugiere este estudio.*

A nivel del Perú se han encontrado las siguientes investigaciones sobre el tema:

- **Riveros, Hernández, Rivas y Castillo (2009) *Relación entre Trastorno Disfórico Premenstrual y Ansiedad, Depresión y Estrés en Estudiantes Universitarias de la UNMSM Facultad de Psicología. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perú.*** Este estudio tiene como propósito determinar las causas psicológicas, biológicas y sociales que actúan en la persistencia del trastorno disfórico premenstrual. Para ello se planteó la hipótesis " Las acciones psicológicas del trastorno disfórico premenstrual se ve alterado con manifestaciones de un desajuste emocional". En este sentido el estudio fue de tipo Análisis crítico, empleando un diseño correlacional en el que se obtuvo una muestra de 352 mujeres. Las variables consideradas en la investigación fueron: Edad cronológica, edad de menarquía, período regular, duración de período menstrual, dolores menstruales, quistes ováricos. Se obtuvieron como resultado que se confirman los datos estadísticos a nivel internacional que la

menstruación tiene inicio a partir de los 11 años de edad cronológica y las mujeres evaluadas presentan un predominio de síntomas premenstruales a partir de 19–23 años de edad predominando los síntomas ansiosos-depresivos, con poca incidencia el déficit cognitivo y síntomas físicos. Se arriban a la siguiente conclusión se debe informar las acciones psicológicas para que dicho ciclo no se vea alterado con manifestaciones de un desajuste emocional, de esta manera estaremos realizando prevención primaria. A partir de los 11 hasta los 14 años de edad, es necesario trabajar mancomunadamente con los ginecólogos, biólogos, psiquiatras, antropólogos y psicólogos para determinar la incidencia y prevalencias de los dolores menstruales.

*Se necesita hacer investigaciones interdisciplinarias para ampliar el presente estudio y determinar las causas psicológicas, biológicas y sociales que actúan en la persistencia del síndrome premenstrual.*

## **2.2. BASES TEORICAS – CONCEPTUALES**

Esta investigación se basa principalmente en las fluctuaciones de las concentraciones sanguíneas de las hormonas como: el déficit de progesterona en la fase lútea del ciclo menstrual; así mismo, las modificaciones en los valores de los neurotransmisores como la serotonina frente a una respuesta neuroendocrina del organismo ante una situación amenazante.

Según, Comín, De la Fuente y Gracia. (2010) el estrés pone en actividad todos los componentes del cerebro en forma de cascada. Esto ocurre por los siguientes mecanismos:

- 1° La respuesta ante los estímulos estresores activa el hipotálamo, provocando una respuesta hormonal y estimulando la hipófisis, que segrega ACTH (corticotropina), ésta a su vez activa las glándulas suprarrenales. La parte interna o médula de las suprarrenales segrega adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina). La parte externa o corteza segrega corticoesteroides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol).
- 2° El cortisol es la principal hormona que se libera en situaciones de estrés, actúa normalmente sobre casi todas las células del organismo, ya que los receptores para él están distribuidos en todo el cuerpo.
- 3° Mediante un mecanismo de retroalimentación negativa, el cortisol puede inhibir la secreción de ACTH en la adenohipófisis y CRH (hormona estimulante de la secreción de la adenocorticotropina) en el hipotálamo mediante una retroalimentación de asa larga. A su vez, la ACTH puede inhibir la secreción de CRH por el hipotálamo mediante una retroalimentación negativa de asa corta.
- 4° La ACTH tiene acción trófica sobre la capacidad funcional de las células de la corteza suprarrenal que favorece a la síntesis proteica y la de colesterol. El colesterol en las mitocondrias es transformado en pregnenolona, precursora de la progesterona.
- 5° El descenso de los niveles de ACTH mediante retroalimentación negativa, disminuye los niveles de pregnenolona por ende, disminuye el nivel de progesterona.
- 6° La progesterona modula otros sistemas de receptores de membrana tales como el serotoninérgico, el noradrenérgico y el dopaminérgico,

que son los tres neurotransmisores que intervienen en la depresión y en las acciones de los antidepresivos. Conviene destacar que estos neurotransmisores, junto con el receptor GABA, participan en los procesos de ansiedad, y que es bien conocida la asociación que hay entre la ansiedad y la depresión. Por lo tanto, se ha sugerido que la progesterona contribuye a la regulación de los trastornos afectivos y, posiblemente, ejerza sus acciones sobre las estructuras cerebrales que forman parte del sistema límbico, de manera semejante a como lo hacen los antidepresivos.

7º En este sentido la actividad serotoninérgica se ve disminuida durante el período premenstrual, el cual podría determinar el momento o la gravedad del síndrome premenstrual.

Esta teoría se desarrolla con los siguientes constructos:

## **2.2.1 ESTRÉS ACADÉMICO**

### **A. DEFINICIÓN**

Meñdiola (2010) define al estrés académico como una respuesta fisiológica, psicológica y comportamental ante agentes estresores académicos, que el estudiante percibe como amenazantes y ante ello utiliza estrategias de afrontamiento.

Según Barraza, (2008) El estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico.

Se puede decir entonces que el estrés académico implica una reacción de activación fisiológica, emocional, cognitiva y conductual del estudiante universitario frente a las exigencias, desafíos y retos de la vida universitaria.

## **B. FISIOLÓGÍA**

Según, Comín, De la Fuente y Gracia. (2010) el estrés pone en actividad todos los componentes del cerebro en forma de cascada.

La respuesta neurológica activa el hipotálamo, provocando una respuesta hormonal y estimulando la hipófisis, que segrega ACTH (corticotropina), ésta a su vez activa las glándulas suprarrenales. La parte interna o médula de las suprarrenales segrega adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina). La parte externa o corteza segrega corticoesteroides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol).

La adrenalina y noradrenalina (catecolaminas) generan una producción de energía en un corto período de tiempo. Los glucocorticoides (cortisol) aumentan en situaciones de indecisión. Los mineralcorticoides (aldosterona y corticosterona) producen vasoconstricción de los vasos sanguíneos.

También el hipotálamo actúa en el sistema nervioso autónomo para producir una respuesta inmediata de estrés y activar nervios sensoriales y las suprarrenales. Como vemos las suprarrenales están sometidas a una doble acción: Por una parte el sistema nervioso autónomo y por otra el ACTH secretado por la hipófisis.

En algunas fases del estrés el funcionamiento anómalo de la hipófisis puede hacer que aumente la producción de sustancias químicas, lo que podría conllevar al confusiónismo del sistema inmunológico. Llegado este caso se podrían inhibir las respuestas inmunitarias alterando el papel de los leucocitos, pudiendo haber disminución de los mismos.

Estas reacciones hormonales ocasionan una serie de alteraciones en los distintos órganos debido al aumento de alguna catecolamina.

### **C. COMPONENTES SISTÉMICOS – PROCESALES DEL ESTRÉS ACADÉMICO**

Según Barraza (2006) los componentes sistémicos – procesales del estrés académico responden al continuo flujo de entrada y salida al que está expuesto todo sistema para alcanzar su equilibrio.

El estrés académico es un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos:

- Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno, son consideradas como estresores.
- Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).

- Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.

Esta forma de conceptualizar al estrés académico permite reconocer tres componentes sistémico-procesales: estímulos estresores, síntomas (indicadores del desequilibrio sistémico) y estrategias de afrontamiento.

#### **D. SITUACIONES ESTRESANTES**

El estrés académico en los estudiantes universitarios viene determinado por un conjunto de agentes estresores, que dará lugar a una respuesta o reacción físico, psicológico y comportamentales (Barraza, 2006).

Las situaciones potencialmente generadoras de estrés en los estudiantes universitarios son:

- No entender los temas que se abordan en la clase
- Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)
- La competencia académica con los compañeros de clase
- El tipo de trabajo que te piden los docentes (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)
- Sobrecarga de tareas y trabajos escolares
- Tiempo limitado para hacer el trabajo
- Las evaluaciones de los docentes (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc)
- La personalidad y el carácter del docente

- Temor a equivocarse en las respuestas
- Olvidar completamente la información sobre un tema específico (parciales, exposiciones)

En este sentido Arribas (2013) refiere que, es procedente considerar el estrés académico como aquel que se genera a partir de las demandas propias del contexto académico sin que intervengan de forma significativa aspectos externos a la vida académica (economía, familia, pareja, etc.).

Para esta investigación se toma en cuenta solo el contexto académico.

## E. SÍNTOMAS

Barraza (2006) establece tres tipos de indicadores: físicos, psicológicos y comportamentales.

- **Reacciones físicas;** se encuentran aquellos que implican una reacción propia del cuerpo.

Trastornos en el sueño (dificultades al dormir o pesadillas)

Fatiga crónica (cansancio permanente)

Dolores de cabeza

Problemas digestivos (dolor abdominal, diarrea o estreñimiento)

Manías (rascarse la piel, morderse las uñas, frotarse las manos o los brazos)

Somnolencia o mayor necesidad de dormir

- **Reacciones psicológicas;** son aquellas que tienen que ver con las funciones cognoscitivas o emocionales de la persona.

Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquila)  
 Ansiedad  
 Desesperación  
 Problemas de concentración o atención  
 Sentimientos de agresividad  
 Aumento en la irritabilidad

- **Reacciones comportamentales,** están aquellos que involucran la conducta de la persona

Aumento de conflictos o tendencia a polemizar o discutir  
 Aislamiento de los demás  
 Desgano para realizar las labores académicas  
 Aumento o reducción del consumo de alimentos  
 Aumento del consumo de café.  
 Morder objetos (chicles, borradores, etc)

**F. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO**

Lazarus y Folkman (1986, citado por Barraza, 2006) definen el afrontamiento como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo. Estos autores plantean el afrontamiento como un proceso cambiante en el que el individuo, en

determinados momentos, debe contar principalmente con estrategias defensivas, y en otros con estrategias que sirvan para resolver el problema, todo ello a medida que va cambiando su relación con el entorno.

- Defender sus ideas sin dañar a otros
- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas
- Elogios a si mismo
- La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)
- Búsqueda de información sobre la situación
- Hablar sobre la situación que preocupa
- Búsqueda de ayuda profesional
- Cambio de actividades

#### G. NIVELES DE ESTRÉS ACADÉMICO

Jaimes (2008) refiere que existen cinco niveles de estrés académico según puntaje obtenido en el inventario SISCO de estrés académico.

- **Bajo**, puntaje obtenido en el inventario SISCO de 0 a 79.
- **Medio bajo**, puntaje obtenido en el inventario SISCO de 80 a 87.
- **Medio**, puntaje obtenido en el inventario SISCO de 88
- **Medio alto**, puntaje obtenido en el inventario SISCO de 89 a 97.
- **Alto**, puntaje obtenido en el inventario SISCO de 98 a 180.

## H. DIAGNÓSTICO

El Inventario SISCO de Estrés Académico (Jaimes, 2008) diseñado específicamente para la evaluación del estrés académico en universitarios. Capacidad discriminativa en cuanto a la detección de diferentes situaciones académicas que provocan un mayor nivel de estrés en estudiantes universitarios y al tipo de manifestaciones o respuestas (físicos, psicológicos y comportamentales) que se asocian a cada situación de estrés.

Para este estudio, se aplicó el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado, que consiste en 36 ítems, en donde las estudiantes responderán marcando en una casilla del 1 a 5 (1 nunca, 2 rara vez, 3 algunas veces, 4 casi siempre, 5 siempre) su respuesta de acuerdo a la experiencia vivida. Donde los puntajes obtenidos del test nos ayudará a diagnosticar el nivel de estrés académico, el cual será de la siguiente manera: nivel de estrés académico bajo (0 – 79), nivel de estrés académico medio bajo (80 - 87), nivel de estrés académico medio 88, nivel de estrés académico medio alto (89 - 97) y nivel de estrés académico alto (98 – 180). (Ardón, 2008)

### 2.2.2 SINDROME PREMENSTRUAL

#### A. DEFINICIÓN

El síndrome premenstrual (SPM) es un conjunto de síntomas y signos emocionales, conductuales y físicos que alteran la actividad cotidiana y las relaciones interpersonales de la mujer,

los cuales aparecen o se exacerban cíclicamente en la fase lútea del ciclo menstrual (Martin y Ramón, 2011).

La Asociación Psiquiátrica Americana lo ha incluido como un apéndice para la cuarta revisión del DSM, los criterios diagnósticos para estas personas son: irritabilidad, tensión, disforia o labilidad mayor de los síntomas premenstruales, llamando a esta condición Síndrome Disfórico Premenstrual.

Pérez (1999) y Llavina (2010) consideran que el Síndrome Premenstrual (SPM) es aquel que engloba al conjunto de signos y síntomas (físicos, emocionales y conductuales), molestos y repetitivos que se presentan una semana antes de la regla. Así mismo, López (2004) menciona que estos síntomas podrían prolongarse y continuar durante la menstruación, desapareciendo completamente después de ésta.

**B. ETIOPATOGENIA**

Llavina (2010) afirma que en la mayoría de las ocasiones, el síndrome premenstrual está indicando que existe un desequilibrio hormonal relacionado con las hormonas ováricas que acontecen tras la ovulación. Gaviria (2002) considera que los cambios en la relación estrógenos progesterona, es decir el déficit de progesterona, el exceso de estrógenos, las modificaciones en los niveles de los neurotransmisores (como la serotonina) y de las endorfinas han sido implicados en la aparición de este síndrome.

Santisteban (1997), considera que el rol de los esteroides ováricos sobre los cambios físicos y conductuales asociados con el SPM afecta la actividad neuronal cerebral; los estrógenos y la progesterona actúan alterando la configuración eléctrica y química de las neuronas del SNC, especialmente en el hipotálamo. Su mecanismo de acción probablemente compromete una acción noradrenérgica y serotoninérgica y modula diversos neuropéptidos, tales como opiodes, oxitocina, vasopresina. Todas estas sustancias son conocidos reguladores de la memoria, emociones, conducta y coordinación de movimientos.

También es verdad que el estrés, factores psicológicos y socioculturales pueden estar implicados en la aparición y severidad de los síntomas. Siempre hay que tener en cuenta la influencia que ejerce la psique sobre el cuerpo, y el SPM no es una excepción. (López 2004).

Por otra parte la herencia puede jugar un papel importante en la aparición del SPM. Se conoce que el 70% de las hijas de madres con Síndrome Premenstrual también padecen, mientras que sólo lo padecen el 37% de las mujeres con madres sin Síndrome Premenstrual, existiendo además concordancia en más de 90% de gemelos monocigóticos (Xón 2012).

López (2004) considera que la nutrición también es un factor para la presencia del SPM, como deficiencia de piridoxina

(vitamina B6), vitamina E, hipoglucemia y concentraciones bajas de calcio o magnesio.

En realidad no lo sabemos, existen muchas hipótesis para explicarlo pero ninguna de ellas es satisfactoria. Puede que haya una causa única, el aspecto psicológico, ya que la psique influye sobre el cuerpo, claro que también tenemos que tener en cuenta los cambios hormonales que acontecen tras la ovulación, como el exceso de estrógeno y el déficit de progesterona, aumento de prostaglandinas y ritmo circadiano, que a su vez desencadenan una gama de síntomas afectivos.

### **C. INCIDENCIA**

Los hallazgos epidemiológicos han estimado que el 75% de las mujeres en edad reproductiva experimentan algún síntoma relacionado con la fase luteínica del ciclo menstrual. Más de 100 síntomas físicos y psicológicos han sido reportados. Sin embargo, 3-8% de las mujeres en edad reproductiva refieren síntomas premenstruales como irritabilidad, tensión, disforia y labilidad el humor que interfieren seriamente con su estilo de vida y relaciones (Gaviria 2002).

Según diversos estudios, 3 de cada 10 mujeres presentan el síndrome premenstrual, que, por lo general, comienza de 7 a 10 días antes de la regla, se intensifica de 2 a 3 días antes y disminuye en las horas previas o durante el primer día. El SPM es más frecuente en mujeres de edades comprendidas entre los 20 y 45 años, aunque puede aparecer en cualquier época de la vida reproductiva (López 2004).

A pesar de ser uno de los cuadros clínicos que más interés están suscitando en los últimos tiempos, son escasos los estudios con rigor científico y epidemiológico que se han realizado a cerca del mismo.

#### **D. CUADRO CLINICO**

Llavina (2010) menciona que los síntomas se producen de siete a diez días antes del sangrado menstrual y suelen desaparecer cuando comienza el período. Los síntomas varían de una mujer a otra sobre todo en intensidad, aunque los más frecuentes son:

##### **SÍNTOMAS EMOCIONALES**

- Llanto fácil: Llorar con facilidad ante una mínima situación.
- Depresión: Estado emocional anormal caracterizado por un excesivo sentimiento de tristeza, melancolía, desánimo, demérito, vacío y desesperanza, en grado inapropiado y desproporcionado respecto a la realidad (Mosby, 2000).
- Sentimiento de tristeza.
- Melancolía: Tristeza extrema. El principal trastorno afectivo depresivo (Mosby, 2000).
- Desánimo: Falta de ánimo para realizar las actividades.
- Desesperanza: Estado en el que un individuo se ve limitado o no ve alternativa o elección personal posible y es incapaz de movilizar energía a su favor (Mosby, 2000).
- Pesimista: Inclínación a esperar los peores resultados posibles de una acción o situación, o a resaltar las condiciones desfavorables, incluso cuando es razonable esperar progresos o ganancias (Mosby, 2000).

- Impaciencia: sensación de que las cosas que espera o desea tardan demasiado.
- Irritabilidad: Estado caracterizado por excitabilidad o sensibilidad anormales (Mosby, 2000).
- Agresividad: Tendencia a actuar con violencia.

### **SÍNTOMAS CONDUCTUALES**

- Insomnio: Incapacidad crónica para dormir o permanecer dormido durante la noche; el acto de despertarse, de no dormirse (Mosby, 2000).
- Mayor número de siestas: Dormir mayor número de veces durante el día.
- Olvidos: Bloqueo temporal de la memoria en el cual algún hecho del pasado reciente o remoto es olvidado pero se recuerda posteriormente (Mosby, 2000).
- Disminución de la atención: Disminución de las funciones cognitivas, consistente en que la actividad mental se mantiene centrada sobre un aspecto, objeto o una actividad específica.

### **SÍNTOMAS FÍSICOS**

- Aumento de peso:
- Edema: Acumulación anormal de líquido en el espacio intersticial de los tejidos (Mosby, 2000).
- Acné: Erupción cutánea inflamatoria papulopustulosa que se produce generalmente en la proximidad de las glándulas sebáceas de la cara, el cuello, los hombros y la porción superior de la espalda (Mosby, 2000).

- Aftas: Ulceraciones superficiales, dolorosas, que suelen afectar a la mucosa oral (Mosby, 2000).
- Mastalgia: Dolor de la mama producido por la congestión o "induración" que aparece durante la lactancia, una infección, enfermedad fibroquística, especialmente durante o antes de la menstruación (Mosby, 2000).
- Sensibilidad mamaria: Capacidad para percibir sensaciones e impresiones, a nivel mamario (Mosby, 2000).
- Mareos: Estado de encontrarse inestable, desmayado, desvariando o con algo de vértigo (Mosby, 2000).
- Sofocos: Los sofocos de calor se producen por las alteraciones vasomotoras mediadas por el sistema nervioso autónomo que acompañan a los cambios de la actividad neurohormonal de los ovarios, del hipotálamo y de la hipófisis (Mosby, 2000).
- Cefalea: Dolor de cabeza de cualquier causa. Algunos tipos de cefalea son: cefalea funcional, cefalea migrañosa, cefalea orgánica, cefalea sinusal y cefalea tensional. (Mosby, 2000).

Santisteban (1997) considera que los síntomas pueden iniciarse en cualquier momento después de la ovulación. Desde el punto de vista de su relación con el ciclo menstrual se han descrito cuatro patrones clínicos:

- Los síntomas pueden iniciarse con la ovulación, con una gradual exacerbación durante la fase lútea, y remiten durante la menstruación.
- Los síntomas pueden iniciarse durante la segunda semana de la fase lútea y remiten durante la menstruación.

Algunas mujeres experimentan síntomas breves relacionados con la ovulación, seguidos de un intervalo asintomático y una recurrencia posterior premenstrual o en la fase lútea tardía.

- Los síntomas se inician con la ovulación, se exacerbaban a lo largo de la fase **lútea** y remiten sólo después de que cesa la menstruación.

## E. FACTORES DE RIESGO

Los factores de riesgo para desarrollar el SPM son:

- Historia previa de trastornos afectivos.- las mujeres con un desorden del humor subyacente reportan magnificación de los síntomas o aparición de nuevos síntomas en la fase premenstrual (Gaviria, 2002).
- Antecedente de SPM en familiares.-mujeres que provienen de familias que presentaron SPM y otros desórdenes psiquiátricos, tienen mayor riesgo de presentarse esta afección (Gaviria, 2002).

Gaviria (2002) refiere que el SPM puede predecir una futura depresión mayor. Estudios familiares han identificado una concordancia en tasas de síntomas premenstruales entre miembros de la familia con un parentesco de primer grado y las pacientes con SPM.

## F. DIAGNÓSTICO

Según Amir (2006) los síntomas están relacionados temporalmente con el ciclo menstrual, comienzan en la última semana de la fase lútea y remiten después del inicio de la menstruación. El diagnóstico requiere, por lo menos, **cinco** de los siguientes síntomas, y uno de ellos debe estar entre los primeros cuatro mencionados:

- Inestabilidad emocional: episodios de tristeza, llanto, irritabilidad o enojos repentinos.
- Ira o irritabilidad persistente y notoria.
- Ansiedad o tensión.
- Estado de ánimo deprimido, desesperación.
- Pérdida de interés en las actividades habituales.
- Sensación de fatiga o pronunciada falta de energía.
- Sensación subjetiva de dificultad para concentrarse.
- Cambios de apetito, ingestión de cantidades excesivas de alimentos o ansia de comer.
- Hipersomnolia o insomnio.
- Sensación de estar abrumada o fuera de control.
- Síntomas físicos: tensión mamaria, cefalea, edema, dolor articular o muscular y aumento de peso.

Otros desórdenes físicos y mentales deben ser excluidos, lo que conlleva a obtener una cuidadosa historia clínica. El examen clínico debe enfatizar el examen pélvico, y los estudios serológicos deben descartar desórdenes tales como anemia,

diabetes mellitus, enfermedades tiroideas, endometriosis y enfermedad fibroquística de la mama (Santisteban, 1997).

## **G. DIAGNOSTICO DIFERENCIAL**

Es importante anotar la ausencia o presencia de síntomas en la fase folicular para descartar un desorden crónico. La evaluación clínica durante las fases folicular y luteínica ayuda a identificar los desórdenes crónicos y documentar el deterioro funcional luteínico (Gaviria, 2002).

La cuarta edición de manual de diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSMIV-TR, 2008); indica que las mujeres que cumplen los criterios de investigación reciben el diagnóstico de trastorno depresivo no especificado. Los cambios transitorios del estado de ánimo que muchas mujeres experimentan coincidiendo con la menstruación no deben considerarse trastorno mental. Sólo se contemplará el diagnóstico de trastorno disfórico premenstrual si los síntomas interfieren marcadamente en el trabajo, la escuela, las actividades sociales habituales o las relaciones interpersonales (p. Ej., evitación de actividades sociales, disminución de la productividad y eficiencia en el ámbito laboral o escolar).

No confundir con los siguientes trastornos: Depresión, Trastorno afectivo bipolar, Trastornos de la alimentación, Psicosis, Abuso de sustancias psicoactivas, Trastornos de personalidad, endometriosis, desórdenes tiroideos, trastornos del sistema adrenal, hiperprolactinemia y panhipopituitarismo. Algunas enfermedades como la urticaria, las alergias e

infecciones, fluctúan con el ciclo menstrual, presentando un incremento de los síntomas en la etapa premenstrual (Gaviria, 2002).

## H. TRATAMIENTO

Delgado (2000), afirma que "existen diversas alternativas naturales para mermar los síntomas del SPM. Indica que es necesario para reducir los síntomas de estrés que aparecen durante la fase antes de la menstruación, tomar un tiempo para el disfrute propio y la relajación. Además añade que los ejercicios de respiración ayudan al sistema nervioso y endocrino a estabilizarse y tranquilizarse. Otro método es el ejercicio constante, lo cual elimina la adrenalina, la hormona que produce la ansiedad, y estimula la liberación de las sustancias químicas cerebrales llamadas endorfinas que producen una sensación de bienestar en el organismo" (Xón, 2012, pp. 18)

### 2.2.3 ESTRÉS ACADÉMICO Y SINDROME PREMENSTRUAL

Llavina (2010) refiere que los síntomas premenstruales que sufren las mujeres son muy variados que se asocian a los días previos a la menstruación, de los cuales debemos evitar tensiones ya que en este periodo la mujer estará más sensible o más cansada. Además, el estrés influye en los síntomas premenstruales, por lo que el ejercicio físico o las técnicas de relajación podrían influir de manera positiva.

Aunque no se conoce con exactitud la explicación de este síndrome, se asocia a una respuesta anormal del cuerpo a los niveles de hormonas ováricas, con alteración de los neurotransmisores serotonina y betaendorfina, responsables de los cambios en el estado de ánimo. Ante ello Llavina (2010) menciona, que sufrir altos niveles de estrés justo antes del periodo podría empeorar los síntomas premenstruales, de moderados a graves.

Según, Comín, De la Fuente y Gracia. (2010) el estrés pone en actividad todos los componentes del cerebro en forma de cascada. Esto ocurre por los siguientes mecanismos: la respuesta ante los estímulos estresores activa el hipotálamo, provocando una respuesta hormonal y estimulando la hipófisis, que segrega ACTH, ésta a su vez activa las glándulas suprarrenales. La parte interna o médula de las suprarrenales segrega adrenalina (epinefrina) y noradrenalina (norepinefrina). La parte externa o corteza segrega corticoesteroides (aldosterona) y glucocorticoides (cortisol).

El cortisol es la principal hormona que se libera en situaciones de estrés, actúa normalmente sobre casi todas las células del organismo, ya que los receptores para él están distribuidos en todo el cuerpo.

Mediante un mecanismo de retroalimentación negativa, el cortisol puede inhibir la secreción de ACTH en la adenohipófisis y CRH en el hipotálamo mediante una retroalimentación de asa

larga. A su vez, la ACTH puede inhibir la secreción de CRH por el hipotálamo mediante una retroalimentación negativa de asa corta.

La ACTH tiene acción trófica sobre la capacidad funcional de las células de la corteza adrenal que favorece a la síntesis proteica y la de colesterol. La obtención de colesterol a partir de sus ésteres contenidos en las gotas de lípidos del interior de la célula, y el transporte del mismo a la mitocondria para que sea metabolizado hacia la síntesis de alopregnenolona, precursora de la progesterona.

El descenso de los niveles de ACTH mediante retroalimentación negativa, disminuye los niveles de alopregnenolona por ende, disminuye el nivel de progesterona.

La progesterona modula otros sistemas de receptores de membrana tales como el serotoninérgico, el noradrenérgico y el dopaminérgico, que son los tres neurotransmisores que intervienen en la depresión y en las acciones de los antidepresivos. Conviene destacar que estos neurotransmisores, junto con el receptor GABA, participan en los procesos de ansiedad, y que es bien conocida la relación que hay entre la ansiedad y la depresión. Por lo tanto, se ha sugerido que la progesterona contribuye a la regulación de los trastornos afectivos y, posiblemente, ejerza sus acciones sobre las estructuras cerebrales que forman parte del sistema límbico, de manera semejante a como lo hacen los antidepresivos.

En este sentido la actividad serotoninérgica se ve disminuida durante el período premenstrual, el cual podría

determinar el momento o la gravedad del síndrome premenstrual. El síndrome premenstrual es muy específico en cada mujer y puede llegar a ser muy doloroso en algunos casos los síntomas más comunes son: sensibilidad mamaria, dolor de cabeza o muscular, retención de líquidos o aumento de peso. Tensión en el pecho, hinchazón de cara, manos o abdomen, cambio en el apetito (ganas de comer dulce), estreñimiento o diarrea, cambios en el sueño o palpitaciones son otras de las señales fisiológicas premenstruales. Respecto a los cambios emocionales, como: tristeza, cansancio, dificultad para concentrarse, ansiedad o irritabilidad (Llavina, 2010).

Como alternativa sugiere que cada mujer aprenda a controlar el estrés antes de tener la menstruación. Añade que, sobre todo en las mujeres que utilizan analgésicos de forma habitual, las técnicas de reducción del estrés podría ser una alternativa rentable a los medicamentos (Llavina, 2010).

### **2.3. SISTEMA DE HIPOTESIS DE INVESTIGACIÓN**

La hipótesis planteada fue: Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

A partir de ello, las hipótesis estadísticas planteadas fueron:

H<sub>0</sub>: No existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

H<sub>0</sub>: r=0

H<sub>1</sub>: Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

H<sub>1</sub>: r≠0

## 2.4. DEFINICIÓN DE VARIABLES DE ESTUDIO

Variable 1: Estrés académico.

**Definición conceptual:** Es una reacción de activación físico, psicológico y comportamental ante agentes estresores académicos.

**Definición operacional:** Puntaje obtenido en el inventario SISCO de estrés académico.

Variable 2: Síndrome premenstrual.

**Definición conceptual:** Son síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.

**Definición operacional:** Resultado de la aplicación del cuestionario SPM sobre síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.

## 2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Índices			
Estrés académico.	Es una reacción de activación físico, psicológico y comportamental ante agentes estresores académicos.	Puntaje obtenido en el inventario SISCO – Adaptado. Se utiliza el baremo establecido por James (2008), donde del total de ítems se codifican las respuestas en una escala de 1 a 5, donde 1 significa nunca, 2 rara vez, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 significa siempre. BAJO [0 – 79] MEDIO BAJO [80 – 87] MEDIO 88 MEDIO ALTO [89 – 97] ALTO [98 – 180]	Situaciones Estresantes	- "No" entender los temas que se aborda en clase	No entender los temas que se abordan en la clase	(1) Nunca			
				- Participación en clase	Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)		(2) Rara vez		
				- Competencias académicas con los compañeros del grupo	La competencia con los compañeros de clase				
				- El tipo de trabajo que piden los docentes.	El tipo de trabajo que te piden los docentes (consulta de temas, fochas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)			(3) Algunas veces	
				- Sobrecarga de tareas y trabajos escolares	Sobrecarga de tareas y trabajos escolares				
				- Tiempo limitado para hacer el trabajo.	Tiempo limitado para hacer el trabajo				
				- Evaluación de los docentes	Las evaluaciones de los docentes (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc)			(4) Casi siempre	
				- La personalidad del docente	La personalidad y el carácter del docente				
				Reacciones Físicas.	- Trastornos en el sueño			- Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)	(5) Siempre
					- Fatiga crónica			- Fatiga crónica (cansancio permanente)	
			- Dolores de cabeza		- Dolores de cabeza o migraña				
			- Problemas digestivos		- Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea				
			- Rasca la piel, morder las uñas		- Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.				
			Reacciones Psicológicas.	- mayor necesidad de dormir.	- Somnolencia o mayor necesidad de dormir.				
				- incapacidad de relajarse	- Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)				
				- Sentimiento de tristeza	- Sentimiento de depresión y tristeza (decaído)				
				- Ansiedad	- Ansiedad, angustia o desesperación.				
				- Problemas de concentración	- Problemas de concentración.				
			Reacciones Comportamentales	- Sentimientos de agresividad	- Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad.				
				- Aumento de conflictos	- Conflictos o tendencias a polemizar o discutir.				
				- Aislamiento social	- Aislamiento de los demás				
				- Desgano para realizar las labores académicas	- Desgano para realizar las labores escolares.				
			Estrategias de afrontamiento	- Aumento o reducción del consumo de alimentos.	- Aumento o reducción del consumo de alimentos.				
				- Defender sus ideas sin dañar a otros	- Habilidad asertiva (defender nuestras diferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)				
				- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas	- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas.				
				- Elogios a sí mismo	- Elogios a sí mismo.				
				- Encomendarse a un ser supremo	- La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)				
				- Búsqueda de información sobre la situación	- Búsqueda de información sobre la situación.				
- Hablar sobre la situación que preocupa	- Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)								

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Sub indicadores	Ítems	Índices
Síndrome premenstrual	Son síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación. Los ítems son de sentido positivo, ya que su afirmación nos indicará presencia de los síntomas del síndrome premenstrual. Se codifica de la siguiente manera: SI (1); NO (0). Según Amir (2006), para el diagnóstico se requiere, por lo menos, cinco afirmaciones, de las cuales una afirmación tendrá que estar dentro de los ítems 10, 12, 13, 14, 18 o 19.	Resultado de la aplicación del cuestionario sobre síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación. Los ítems son de sentido positivo, ya que su afirmación nos indicará presencia de los síntomas del síndrome premenstrual. Se codifica de la siguiente manera: SI (1); NO (0). Según Amir (2006), para el diagnóstico se requiere, por lo menos, cinco afirmaciones, de las cuales una afirmación tendrá que estar dentro de los ítems 10, 12, 13, 14, 18 o 19.	Síntomas emocionales.	Llanto fácil		12 ¿Llora con facilidad?	(SI) (NO)
				Depresión	Sentimiento de tristeza	10. ¿De vez en cuando se siente triste?	(SI) (NO)
					Melancolía.	11. ¿Durante toda la semana se siente triste sin motivo?	(SI) (NO)
					Desánimo	13 ¿Se siente desanimada?	(SI) (NO)
					Desesperanza	14 ¿Siente que sus problemas no tienen solución?	(SI) (NO)
						15 ¿Siente que es incapaz de hacer lo cotidiano?	(SI) (NO)
					Pesimista	16 ¿Siente que todo le sale mal?	(SI) (NO)
				Impaciencia	17 ¿Siente que las cosas que espera o desea tardan demasiado?	(SI) (NO)	
				Irritabilidad	18 ¿Se enfada con facilidad?	(SI) (NO)	
				Agresividad	19 ¿Tiende a actuar con violencia?	(SI) (NO)	
			Síntomas conductuales.	Insomnio	20 ¿Tiene dificultad para dormir?	(SI) (NO)	
				Mayor número de siestas	21 ¿Tiende a dormir mayor número de veces durante el día?	(SI) (NO)	
				Olvidos	22 ¿Olvida con facilidad las cosas?	(SI) (NO)	
				Disminución de la atención	23 ¿Tiene dificultad para atender las clases?	(SI) (NO)	
				Síntomas físicos.	Aumento de peso	1 ¿Siente que ha subido de peso?	(SI) (NO)
			Edema		Manos o pies	2 ¿Se le hinchan las manos o los pies?	(SI) (NO)
					Abdomen	3 ¿Se le hincha el abdomen?	(SI) (NO)
			Alteraciones dermatológicas.		Acné	4 ¿Le aparece acné o barrito en la cara, cuello, los hombros o la porción superior de la espalda?	(SI) (NO)
					Aftas	5 ¿Le aparecen heridas a nivel de los labios?	(SI) (NO)
			Molestias mamarias		Mastodinia	6 ¿Siente dolor en las mamas?	(SI) (NO)
					Sensibilidad	24 ¿Siente que sus mamas aumentan de volumen y están más sensibles?	(SI) (NO)
			Mareo		7 ¿Siente mareos?	(SI) (NO)	
			Sofocos		8 ¿Siente calor y sensación de no poder respirar?	(SI) (NO)	
Cefaleas	9 ¿Siente dolor de cabeza?	(SI) (NO)					

## **CAPÍTULO III**

### **ASPECTOS METODOLOGICOS**

#### **3.1. ÁMBITO DE ESTUDIO**

Esta investigación se desarrolló en la Facultad de Ciencias de la Salud, E.A.P de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, está ubicado en la ciudad de Paturpampa del barrio de san Cristóbal localidad de Huancavelica, provincia Huancavelica y región de Huancavelica.

Está limitando por el Norte con Yanarumy, por el Sur con el barrio de Santa Ana, por el Este con la comunidad de Milpo Ccachuana y por el Oeste con el distrito de Ascensión. Está ubicado a 3800 m.s.n.m, en cuanto al clima predomina el frío soportable, con amplia oscilación entre el día y la noche. Su temperatura promedio es de 9,2 °C en la ciudad de Huancavelica; la máxima de 20 °C y la mínima de 3 °C.

Con respecto a la infraestructura cuenta con 5 aulas, tres laboratorios, 1 auditorio y 1 ambiente administrativo, para las funciones de Facultad y de la E.A.P. de Obstetricia.

La vía de acceso es por la avenida universitaria, con las líneas 2, 3, 7, 8 y 9. Vía de comunicación: teléfono, radio, idioma: castellano-español.

### **3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Según Sanchez y Reyes (2009) El trabajo de investigación es de tipo sustantiva, porque nos lleva a buscar respuestas de los problemas teóricos y de un nivel correlacional (asociación), porque tiene como propósito de medir el grado de asociación que existe entre dos variables.

### **3.3. MÉTODO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 MÉTODO GENERAL**

Deductivo, porque intenta llegar a las aplicaciones, comprobaciones o consecuencias particulares entre estrés académico y síndrome premenstrual (Hernández, Fernandez y Baptista, 2010).

#### **3.3.2 MÉTODO BÁSICO**

Descriptivo de encuesta, ya que tomó en cuenta procedimientos de observación indirecta, aplicando cuestionarios e inventarios para recolectar datos (Hernández, Fernandez y Baptista, 2010).

### 3.3.3 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se empleó un diseño no experimental-transeccional-descriptivo correlacional (asociación), cuyo esquema es:

$$M \begin{matrix} O_x \\ r \\ O_y \end{matrix}$$

Donde:

M: muestra de estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

O<sub>x</sub>: representa la valoración del estrés académico, con inventario SISCO de estrés académico - Adaptado.

O<sub>y</sub>: representa al diagnóstico del síndrome premenstrual con el cuestionario SPM.

r: Asociación entre ambas variables de estudio.

## 3.4. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

### 3.4.1 POBLACIÓN

La población fue constituida por 243 mujeres que estudian en la EAP Obstetricia durante el semestre académico 2014-II

CICLO	N
II - A	43
II - B	34
IV	58
VI	56
VIII	52
TOTAL	243

Fuente: Oficina de Dirección Universitaria de Área Académica – UNH

### 3.4.2 MUESTRA

Se calculó el tamaño muestral, con la siguiente formula:

$$n = \frac{N\sigma^2Z^2}{\varepsilon^2(N-1) + \sigma^2Z^2} = \frac{(243)0.5^21.96^2}{0.065^2(243-1) + 0.5^21.96^2} = 117.6979 = 118$$

Donde:

N: Población (243 estudiantes mujeres)

$\sigma$ : Desviación estándar de la población (0.5)

Z: Valor constante, al 95% de confianza equivale a 1,96

$\varepsilon$ : Error Muestral (6.5%)

La muestra fue de 118 estudiantes mujeres de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, matriculadas en el semestre académico 2014-II.

### 3.4.3 MUESTREO

Fue de tipo probabilística aleatorio estratificada.

Cada estrato fue clasificado a través de la tabla de números aleatorios.

CICLO	N	K	n
II - A	43	0.1770	21
II - B	34	0.1399	17
IV	58	0.2387	28
VI	56	0.2305	27
VIII	52	0.2140	25
TOTAL	243		118

Donde:  $k = \frac{N}{243}$ ;  $n = k * 118$

### **3.5. TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

Para la variable estrés académico la técnica utilizada fue psicométrica y el instrumento inventario SISCO de estrés académico.

Para la variable síndrome premenstrual la técnica utilizada fue de encuesta y el instrumento cuestionario SPM, el cual fue elaborado enfocado a las dimensiones del síndrome premenstrual.

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

PRIMERO: Se diseñó los instrumentos de recolección de datos; para la variable estrés académico, tras la revisión de literaturas, se eligió el inventario SISCO de estrés académico, instrumento ya establecido.

Para la variable Síndrome Premenstrual fue diseñado el cuestionario SPM enfocado en los signos y síntomas presentes en la fase lútea del ciclo menstrual.

SEGUNDO: Se realizó la validez de los instrumentos por juicio de cinco expertos; 02 ginecólogos y 03 psicólogos. Siendo una validez del 90% del inventario SISCO de estrés académico – Adaptado y 100% del cuestionario SPM.

TERCERO: Se realizó las coordinaciones de permiso para la ejecución de la prueba piloto.

CUARTO: La prueba piloto se realizó en las estudiantes de la E.A.P. de Enfermería de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, que es una muestra similar a la de estudio, para ello se aplicó el instrumento en 30 estudiantes mujeres. La aplicación de los

instrumentos fue de forma paralela que duró 20 minutos para cada sujeto de estudio. Se aplicó en la primera semana de setiembre del 2014. Posteriormente se elabora la versión final de los instrumentos con las correcciones correspondientes.

QUINTO: Se realizó la confiabilidad de los instrumentos, el cual se calculó por coeficiente  $\alpha$  de Cronbach para el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado y mitades partidas para para el cuestionario SPM.

SEXTO: En la tercera semana de setiembre del 2014, se presentó una solicitud dirigida a la directora de la E.A.P. de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, para la ejecución del proyecto dando a conocer el trabajo de investigación y la muestra de estudio, quien nos facilitó el acceso a las estudiantes para la ejecución del proyecto de investigación.

SEPTIMO: Para la ejecución del trabajo de investigación se administró los dos instrumentos de forma paralela que duró 20 minutos por cada sujeto de estudio, los instrumentos se aplicaron a toda la muestra después de las clases de cada ciclo y fuera de la semana de exámenes. Del 13 al 23 de setiembre.

OCTAVO: Los datos se codificaron y tabularon en una hoja de cálculo del programa Excel 2010 y SPSS 21.0.

### **3.7. TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANALISIS DE DATOS**

Para el análisis cuantitativo se utilizó:

Estadística descriptiva: se empleó las medidas de tendencia central.

Estadística Inferencial: se empleó la prueba de significancia chi - cuadrado.

Paquetes y software estadísticos: se usaron los programas SPSS 21.0 y Microsoft Excel 2010.

## **CAPITULO IV**

### **RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN**

Se presentan los datos mediante técnicas de estadística descriptiva con tablas de una y de doble entrada complementando con figuras de barras, según el tipo de variable presentada. Para el contraste de hipótesis se empleó la inferencia estadística, mediante la prueba chi-cuadrado. La población de estudio fueron 243 estudiantes mujeres de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica. Se trabajó con una muestra 118 estudiantes, en la que se aplicó el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado, para valorar el nivel de estrés académico y el cuestionario SPM para el diagnóstico del síndrome premenstrual.

## 4.1 PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

### 4.1.1 ANÁLISIS DESCRIPTIVO

**TABLA 1**

*Distribución de estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, según puntaje obtenido al inventario SISCO de estrés académico – adaptado.*

Puntaje	fi	hi%	Hi%
[0 - 79]	13	11%	11%
[80 - 87]	12	10%	21%
88	5	4%	25%
[89 - 97]	30	25%	50%
[98 - 180]	58	50%	100%
Total	118	100%	

*Mo = 100*

*Fuente: elaboración propia basada en respuesta al inventario SISCO de estrés académico – Adaptado. Setiembre, 2014.*

En la tabla 1 se observa que el puntaje más frecuente obtenido en el Inventario SISCO de estrés académico-Adaptado es 100 (moda); es decir que la mayoría de las estudiantes de Obstetricia han obtenido puntajes altos.

A partir de los puntajes obtenidos se categoriza el nivel de estrés académico. Así, si el puntaje obtenido es menor a 80 su nivel de estrés académico es bajo, de 80 a 87 su nivel de estrés académico es medio bajo, las que obtuvieron puntaje 88 su nivel de estrés académico es medio, de 89 a 97 su nivel de estrés académico es medio alto y los que obtuvieron puntaje desde 98 hasta 180 su nivel de estrés académico es alto (Jaimes, 2008).

Esta categorización del nivel de Estrés Académico se sintetiza en la siguiente tabla:

**Tabla 2**

*Nivel de estrés académico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.*

Nivel de estrés académico	Fi	hi%	Hi%*
Bajo	13	11%	100%
Medio bajo	12	10%	89%
Medio	5	4%	79%
Medio alto	30	25%	75%
Alto	58	50%	50%
Total	118	100%	

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al inventario SISCO de estrés académico – Adaptado. Setiembre, 2014.

Se observa en la tabla 2, que el 50% (58) de estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto, el 25% (30) tiene un nivel de estrés académico medio alto; vale decir que, el 75% (88) de las estudiantes se auto perciben con estrés académico alto y medio alto; el 4% (5) un nivel medio, el 10% (12) medio bajo y solo un 11% (13) presentan un nivel de estrés académico bajo.

TABLA 3

*Respuestas al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión situaciones estresantes.*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
1. No entender los temas que se abordan en la clase	5	4%	44	37%	65	55%	4	3%	0	0%	118	100%
2. Participación en clase	2	2%	29	25%	62	53%	24	20%	1	1%	118	100%
3. Competencia académica con los compañeros de clase	6	5%	30	25%	43	36%	33	28%	6	5%	118	100%
4. El tipo de trabajo que piden los docentes	2	2%	23	19%	45	38%	35	30%	13	11%	118	100%
5. Sobrecarga de tareas y trabajos	2	2%	16	14%	36	31%	48	41%	16	14%	118	100%
6. Tiempo limitado para hacer el trabajo	3	3%	14	12%	54	46%	39	33%	8	7%	118	100%
7. Evaluaciones de los docentes	5	4%	19	16%	32	27%	46	39%	16	14%	118	100%
8. La personalidad y el carácter del docente	14	12%	23	19%	52	44%	19	16%	10	8%	118	100%
9. Temor a equivocarse en las respuestas	0	0%	29	25%	54	46%	28	24%	7	6%	118	100%
10. Olvidar información sobre un tema específico	3	3%	38	32%	51	43%	25	21%	1	1%	118	100%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al inventario SISCO de estrés académico – Adaptado. Setiembre, 2014.

En la Tabla 3 se observa, que en la dimensión de situaciones estresantes en estudiantes de Obstetricia; se presentan casi siempre las siguientes situaciones: evaluación de los docentes (39%) , sobrecarga de tareas y trabajos (41%), tiempo limitado para hacer las tareas (33%), el tipo de trabajo que piden los docentes (30%) y la competencia académica con los compañeros de clase (28%); algunas veces: no entienden los temas que se abordan en la clase (55%), les estresan la participación en clases (53%), temor a equivocarse en las respuestas (46%), la personalidad y el carácter del docente (44%) y también les afecta olvidar información sobre un tema específico.

TABLA 4

*Respuesta al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión reacciones físicas, psicológicas y comportamentales.*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Trastornos en el sueño	18	15%	38	32%	43	36%	17	14%	2	2%	118	100%
2. Fatiga crónica	17	14%	35	30%	41	35%	23	19%	2	2%	118	100%
3. Dolores de cabeza	11	9%	32	27%	44	37%	26	22%	5	4%	118	100%
4. Problemas digestivos	25	21%	45	38%	25	21%	20	17%	3	3%	118	100%
5. Se rasca la piel, muerde las uñas, frota las manos o los brazos	36	31%	39	33%	27	23%	12	10%	4	3%	118	100%
6. Somnolencia o mayor necesidad de dormir	20	17%	34	29%	37	31%	26	22%	1	1%	118	100%
7. Incapacidad de relajarse	9	8%	45	38%	40	34%	21	18%	3	3%	118	100%
8. Ansiedad	16	14%	37	31%	50	42%	13	11%	2	2%	118	100%
9. Desesperación	11	9%	38	32%	48	41%	19	16%	2	2%	118	100%
10. Problemas de concentración o atención	10	8%	41	35%	55	47%	9	8%	3	3%	118	100%
11. Sentimientos de agresividad	46	39%	49	42%	16	14%	5	4%	2	2%	118	100%
12. Aumento en la irritabilidad	18	15%	61	52%	34	29%	5	4%	0	0%	118	100%
13. Aumento de conflictos o tendencia a polemizar o discutir	34	29%	54	46%	22	19%	7	6%	1	1%	118	100%
14. Aislamiento social	25	21%	55	47%	29	25%	8	7%	1	1%	118	100%
15. Desgano para realizar las labores académicas	14	12%	49	42%	41	35%	12	10%	2	2%	118	100%
16. Aumento o reducción del consumo de alimentos	16	14%	33	28%	42	36%	25	21%	2	2%	118	100%
17. Aumento del consumo de café.	48	41%	28	24%	21	18%	14	12%	7	6%	118	100%
18. Morder objetos	48	41%	41	35%	23	19%	5	4%	1	1%	118	100%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al inventario SISCO de estrés académico – Adaptado. Setiembre, 2014.

En la Tabla 4 se observa, la dimensión de reacciones físicas, psicológicas y comportamentales; casi siempre presentan dolores de cabeza (22%), somnolencia o mayor necesidad de dormir (22%) y aumento o reducción del consumo de alimentos; algunas veces tienen problemas de concentración o atención (47%); algunas veces manifiestan: ansiedad (42%), desesperación (41%), trastornos en el sueño (36%), fatiga crónica (35%), desgano para realizar las labores académicas (35%), incapacidad de relajarse (34%); raras veces, presentan aumento en la irritabilidad (52%), aislamiento social (47%); tienden a aumentar conflictos o tendencia a polemizar o discutir (46%); de

igual manera sentimientos de agresividad (42%), problemas digestivos (38%) y se rascan la piel, muerden las uñas, frotan las manos o los brazos (33%).

**TABLA 5**

*Respuesta al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión formas de afrontamiento.*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
1. Defiende sus ideas sin dañar a otros	12	10%	34	29%	28	24%	33	28%	11	9%	118	100%
2. Elabora un plan y ejecuta sus tareas	4	3%	25	21%	51	43%	29	25%	9	8%	118	100%
3. Elogios a si mismo	7	6%	25	21%	43	36%	32	27%	11	9%	118	100%
4. Religiosidad	26	22%	38	32%	35	30%	14	12%	5	4%	118	100%
5. Busca información sobre la situación	11	9%	20	17%	45	38%	35	30%	7	6%	118	100%
6. Habla sobre la situación que le preocupa	11	9%	22	19%	45	38%	32	27%	8	7%	118	100%
7. Busca ayuda profesional	47	40%	37	31%	21	18%	8	7%	5	4%	118	100%
8. Cambia actividades	17	14%	34	29%	47	40%	15	13%	5	4%	118	100%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al inventario SISCO de estrés académico – Adaptado. Setiembre, 2014.

En la Tabla 5 se observa, la dimensión formas de afrontamiento al estrés académico, donde las estudiantes casi siempre: buscan información sobre la situación (30%), defiende sus ideas sin dañar a otros (28%), se elogian a si mismo (27%), habla sobre la situación que le preocupa (27%); elabora un plan y ejecuta sus tareas (25%); algunas veces cambia actividades (40%), religiosidad (30%) y rara vez busca ayuda profesional (31%).

A continuación se realizará el análisis de las dimensiones del Síndrome Premenstrual (SPM).

TABLA 6

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas emocionales.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Sentimiento de tristeza	100	85%	18	15%	118	100%
2. Melancolía	54	46%	64	54%	118	100%
3. Llanto fácil	69	58%	49	42%	118	100%
4. Desánimo	68	58%	50	42%	118	100%
5. Desesperanza	33	28%	85	72%	118	100%
6. Incapaz de hacer lo cotidiano	30	25%	88	75%	118	100%
7. Pesimista	48	41%	70	59%	118	100%
8. Impaciencia	58	49%	60	51%	118	100%
9. Irritabilidad	70	59%	48	41%	118	100%
10. Agresividad	19	16%	99	84%	118	100%
Total	549	20%	631	22%	1180	42%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual. Setiembre, 2014.

En la Tabla 6 se observa, que en la dimensión síntomas emocionales, el 85% presenta sentimiento de tristeza; irritabilidad el 59%, llanto fácil y desánimo en un 58%; impaciencia el 49% y se sienten melancólicas un 46%; el 41% es pesimista; el 28% siente desesperanza, 25% de estudiantes es incapaz de hacer lo cotidiano y el 16% tiende a actuar con agresividad.

**TABLA 7**

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas conductuales.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Insomnio	45	38%	73	62%	118	100%
2. Mayor número de siestas	48	41%	70	59%	118	100%
3. Olvidos	43	36%	75	64%	118	100%
4. Disminución de la atención	42	36%	76	64%	118	100%
Total	178	6%	294	10%	472	17%

*Fuente:* elaboración propia basado en respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual. Setiembre, 2014.

En la tabla 7 se observa la dimensión de síntomas conductuales, se observa que tienen: mayor número de siestas durante el día (41%), insomnio (38%), olvidos (36%) y presentan disminución de la atención (36%).

**TABLA 8**

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas físicos.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Aumento de peso	38	32%	80	68%	118	100%
2. Edema de manos o pies	9	8%	109	92%	118	100%
3. Edema de abdomen	71	60%	47	40%	118	100%
4. Acné	50	42%	68	58%	118	100%
5. Aftas	14	12%	104	88%	118	100%
6. Mastodinia	40	34%	78	66%	118	100%
7. Mareos	49	42%	69	58%	118	100%
8. Sofocos	25	21%	93	79%	118	100%
9. Cefalea	65	55%	53	45%	118	100%
10. Sensibilidad mamaria	37	31%	81	69%	118	100%
<b>Total</b>	<b>398</b>	<b>14%</b>	<b>782</b>	<b>28%</b>	<b>1180</b>	<b>42%</b>

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual. Setiembre, 2014.

En la tabla 8, se observa en la dimensión de síntomas físicos, se observa que presenta edema en abdomen (60%) y cefalea (55%); acné y sienten mareos (42%); dolor en las mama (34%); así mismo, el 32% tiende a aumentar de peso y el 31% tiene sensibilidad mamaria; menos de la cuarta parte (21%) siente sofocos; el 12% presentan aftas y una mínima parte (8%) tiene edema en manos o pies.

Con base en estas respuestas se asignó el puntaje 1 para las respuestas afirmativas las cuales indican síntomas del Síndrome Premenstrual y el puntaje 0 para las respuestas negativas, que implican ausencia de este síndrome. A partir de ello las estudiantes de Obstetricia obtuvieron los siguientes puntajes.

**TABLA 9**

*Distribución de estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, según presencia del síndrome premenstrual.*

Síndrome premenstrual	Fi	hi%
Con SPM	99	84%
Sin SPM	19	16%
Total	118	100%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual. Setiembre, 2014.

En la tabla 9, se observa que la mayoría de estudiantes de Obstetricia (84%) presentan Síndrome Premenstrual y solo el 16% no presentan este síndrome.

A continuación se realizará el análisis de asociación de ambas variables de estudio.

**TABLA 10**

*Presencia del síndrome premenstrual, según nivel de estrés académico.*

Estrés Académico	SPM		Xi <sup>2</sup> Cuadrado		Corrección por continuidad	
	Si	No	Valor Xi <sup>2</sup>	Sig. Bil	Valor	Sig. Exacta
Bajo	7	6	9.767	0.002	7.427	0.007
Medio bajo	8	4	2.936	0.087	1.688	0.194
Medio	4	1	0.059	0.809	0	1
Medio alto	25	5	0.01	0.922	0	1
Alto	55	3	10.086	0.001	8.558	0.003

*Fuente:* Elaboración propia.

En la tabla 10 se observa que el nivel de estrés académico bajo y alto con un chi – cuadrado de 9.767 y 10.086 respectivamente; con un grado de significancia de 0.002 y 0.001 respectivamente se asocia significativamente con el SPM.

#### 4.1.2 CONTRASTE DE HIPÓTESIS

La hipótesis a contrastar es: "Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia". Se contrasta a partir de los puntajes obtenidos en el inventario SISCO de estrés académico - Adaptado y el cuestionario SPM.

##### a. Formulación de hipótesis

$H_0$ : No existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

$$H_0: \chi^2 < 3.84$$

$H_1$ : Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.

$$H_1: \chi^2 \geq 3.84$$

##### b. Nivel de Significación y Tipo de Prueba

Para un nivel de confianza del 95%, el nivel de significancia fue del 5% ( $\alpha=0.05$ ) y con prueba de significancia bilateral.

##### c. Prueba estadística

Dado que la variable estrés académico es de nivel de medición ordinal (cualitativa) y síndrome premenstrual es de nivel de medición nominal (cualitativa), cuya muestra fue de 118 estudiantes mujeres de Obstetricia, donde las distribuciones no están aproximadas a la normalidad, la estadística aplicada para probar la hipótesis nula fue prueba chi-cuadrado.

#### d. Regla de decisión

Se rechaza la  $H_0$  si el valor calculado chi-cuadrado con 1 grado de libertad, es mayor igual a 3.84 con un p valor  $< 0.05$ .

#### e. Cálculo de la estadística de prueba

En el programa SPSS 21.0, se obtienen los siguientes resultados:

Estrés Académico	Xi Cuadrado			Corrección por continuidad		
	Valor Xi	gl	Sig. Bil	Valor	gl	Sig. Exacta
Bajo <sup>a</sup>	9.767	1	0.002	7.427	1	0.007
Medio bajo <sup>a</sup>	2.936	1	0.087	1.688	1	0.194
Medio <sup>b</sup>	0.059	1	0.809	0	1	1
Medio alto <sup>a</sup>	0.01	1	0.922	0	1	1
Alto <sup>c</sup>	10.086	1	0.001	8.558	1	0.003

Nota: <sup>a</sup> 1 casillas (25.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. <sup>b</sup> 2 casillas (50.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5. <sup>c</sup> 0 casillas (.0%) tienen una frecuencia esperada inferior a 5.

#### f. Toma de decisiones

Como el valor chi-cuadrado para el nivel de estrés académico bajo y alto es 9.767 y 10.086, respectivamente; es mayor que 3.84, rechazándose la  $H_0$ , porque cae en la región de rechazo. p es menor que 0.05, es significativa al 5%.

#### g. Conclusión

Existe asociación significativa entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

## 4.2 DISCUSIÓN

Los resultados encontrados nos indican que 58 estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto, 30 tienen un nivel medio alto, 5 tienen un nivel medio, 12 un nivel medio bajo y 13 presentan un nivel de estrés académico bajo. (Ver tabla 1). Las situaciones estresantes que se presentan casi siempre son la evaluación de los docentes (46) y sobrecarga de tareas y trabajos (48).

Estos resultados coinciden con el estudio de Tolentino (2009), en su investigación titulada estrés académico en alumnos de licenciatura en Psicología, de la Universidad Autónoma de Hidalgo en la escuela superior de Actopan – México, donde encontró que la evaluación de los docentes y sobrecarga de tareas y trabajos (38.9%) son las situaciones estresantes que se presentan casi siempre.

Al estudiar el Síndrome Premenstrual se diagnosticó que 99 estudiantes padecen esta afección (ver tabla 7). Los síntomas emocionales más frecuentes son sentimiento de tristeza, irritabilidad, llanto fácil y desánimo. Entre los síntomas conductuales el mayor número de siestas durante el día se presenta en mayor porcentaje. Así mismo edema abdominal y cefalea encontramos entre los síntomas físicos con mayor frecuencia.

Estos valores coinciden con los resultados obtenidos por Vega, et al (1998), en su investigación titulada "Prevalencia de trastorno disfórico premenstrual y síntomas premenstruales", donde se obtuvo que las molestias premenstruales más frecuentes fueron los síntomas físicos (84.5%) siendo las de mayor prevalencia la distensión abdominal y la cefalea. Los síntomas de la esfera mental más frecuentes fueron:

alteraciones del apetito (46.1%), irritabilidad o agresividad (39.2%), ansiedad o tensión (37.4%) y ánimo decaído (37.1%).

Existe asociación significativa al 5% entre estrés académico y síndrome premenstrual, encontrándose que el nivel de estrés académico bajo y alto se asocia significativamente con el SPM teniendo en cuenta que el estrés académico bajo probablemente puede ser un factor de protección para el síndrome premenstrual y el nivel de estrés académico alto puede ser un factor de riesgo.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Hediger (2010) en su investigación titulada el estrés y los síntomas premenstruales, donde obtuvo como resultado que las mujeres que afirmaron sentirse estresadas una semana antes del inicio de la menstruación tenían entre dos y cuatro veces más probabilidades de reportar síntomas premenstruales de moderados a graves, en comparación con las que no se sentían estresadas.

Queda pendiente identificar si el estrés académico es uno de los agentes causales del síndrome premenstrual.

Los instrumentos de recolección de datos son aplicables a estudiantes de nivel universitario y relacionado al campo de la salud.

## CONCLUSIONES

1. Cinco de cada diez estudiantes de Obstetricia presentan estrés académico alto.
2. El síndrome premenstrual se presenta en 8 de cada 10 estudiantes.
3. La presencia del estrés académico en sus niveles bajo y alto están asociados con el síndrome premenstrual.
4. Existe asociación significativa entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia.

## RECOMENDACIONES

- Es importante que se les oriente a las estudiantes, sobre los síntomas del estrés académico y síndrome premenstrual, ya que este padecimiento se está presentando en la mayoría de las estudiantes.
- A las autoridades implementar programas preventivos - promocionales que ayuden al alivio del síndrome premenstrual, incorporando técnicas de respiración, meditación, relajación mental y ejercicios físicos.
- Instruir a los docentes y tutores sobre todo lo que implica el estrés académico para que las estudiantes aprendan a manejarlo y que desarrollen confianza en ellas mismas.
- Brindar orientación periódica a través de charlas y talleres para tratar más a fondo esta problemática y las consecuencias del estrés académico.
- Al personal de salud interesado en el tema establecer técnicas de afrontamiento para el manejo tanto del estrés académico como del síndrome premenstrual.
- A estudiantes de obstetricia interesados en el tema, realizar estudios que contrasten si el estrés académico es uno de los agentes causales del SPM, considerando para ello el diagnóstico diferencial del SPM con otras patologías.

## BIBLIOGRAFÍA

- Arcia S, Barrera R. y Salazar E. (2009) *Análisis de factores incidentes del estrés académico en los estudiantes de tercer año, de las diversas carreras de los nueve departamentos académicos que conforman la facultad multidisciplinaria de occidente de la Universidad de El Salvador.*
- Arribas J. (2013) *Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de enfermería.* Revista de educación de la Universidad Pontificia de Comillas. Escuela de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios. Madrid, España 16 pp.
- Barraza A. (2006) *Propiedades psicométricas del inventario SISCO del estrés académico. México*
- Becker, K. (2001) *Principios y práctica de endocrinología y metabolismo.* Estados Unidos. Lippincott Williams &Wilkins. (3ª. Edición)
- Berrío N. y Mazo R. (2011) *Estrés Académico.* Revista de Psicología Universidad de Antioquia, Colombia pp. 01.
- Besio C., Martínez V. y Montero A.(2012) *Síndrome Premenstrual y Trastorno Disfórico Premenstrual en la Adolescencia.* Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Chile.
- Cunningham, F. & cols. (2010) *Williams Obstetricia.* 23º edit. Mc Graw Hill. México. pp.1403.
- Dueñas J. (2008) *Salud y calidad de vida.* Rev. Boletín Informativo sobre Salud de la Mujer. Sevilla, 21 pp. Consultado el 12 de octubre de 2012, de: [http:// www.jlduenasmeditex.es](http://www.jlduenasmeditex.es).
- Gaviria S. (2002) *Síndrome premenstrual y desorden disfórico premenstrual.* 15 pp.
- Hediger (2010) *El estrés y los síntomas premenstruales* Institutos Nacionales de Salud de EE. UU. División de Epidemiología,

Estadística e Investigación en Prevención del Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano (NICHD).

- Hernández H., Jiménez S., Pardo J. y Gómez Y. (2012) *Experiencias de mujeres con el tratamiento y manejo del Síndrome Premenstrual y Trastornos Menstruales*. Colombia, 31pp.
- Jaimes R. (2008) *validación del inventario SISCO del estrés académico en adultos jóvenes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga*. Colombia
- Lopez M. (2004, diciembre) *Tratamiento Fitoterapéutico. Síndrome premenstrual*. Vol 23. España.
- Llavina, N. (6 de septiembre de 2010) *Controlar el estrés alivia el síndrome premenstrual*. Fundación EroskiConsumer. Consultado el 24 de agosto de 2012, de: [http://www.saludalia.com/Saludalia/servlets/asisa/parseador/ps.jsp?x=doc\\_sindrome\\_premenstrual](http://www.saludalia.com/Saludalia/servlets/asisa/parseador/ps.jsp?x=doc_sindrome_premenstrual).
- Martín M. y Ramón E. (2011) *Pautas terapéuticas para el Síndrome Premenstrual*. Universidad San Jorge de Zaragoza. España, 08 pp.
- Pacheco, J. (2007) *Ginecología Obstetricia y Reproducción*. 2º ed. Lima, Perú. Revistas Especializadas Peruanas S.A.C. 1477 pp.
- Perarnau, M. Fasulo, S. García, A y Doña, R. (2007) *Síndrome Premenstrual y Trastorno Disfórico Premenstrual en Estudiantes Universitarias Adolescentes* Fundamentos en Humanidades, Nacional de San Luis, Argentina. 11pp.
- Perez, A. (1999) *Ginecología*. 3º ed. Santiago, Chile. Mediterráneo. 631 pp.
- Román C. y Hernández Y. (2011) *El estrés académico: una revisión crítica del concepto desde las ciencias de la educación*. Revista Electrónica de Psicología Iztacala, Cuba pp. 11.

- Santisteban, J. (1997) Síndrome premenstrual. Boletín de la Sociedad Peruana de Medicina Interna. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Hospital Nacional "Edgardo Rebagliati Martins" - IPSS - Lima, Perú.
- Selye, H. (1974) The stress of life. New York: McGraw-Hill. 348.
- Teide, (1992) Diccionario médico. 2° edit. pp. 852
- Tolentino, S (2009) estrés académico en alumnos de licenciatura en Psicología, de la Universidad Autónoma de Hidalgo en la escuela superior de Actopan, Hidalgo, Mexico. 110 pp.
- Vega, Dienstmaier, Mazzotti, Salinas y Stucchi (1998) Prevalencia de Trastorno Disfórico Premenstrual y Síntomas Premenstruales. Médico psiquiatra, Universidad Peruana Cayetano Heredia e Instituto Nacional de Salud Mental "Honorio Delgado-Hideyo Noguchi". Revista de Neuro-Psiquiatría del Perú - Tomo LXI.
- Xón, G. (2012) Influencia del Síndrome Premenstrual en la Relación de Pareja. Universidad Rafael Landívar. Quetzaltenango, Guatemala. 85 pp.

66

# ANEXOS

## ANEXO A

### ARTÍCULO CIENTÍFICO

#### “ESTRÉS Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, 2014”

Nidia Gisela, HUAROC CANCHURICRA; Gaibel Milagros, ZUÑIGA TOVAR.

\*Bachilleres

#### RESUMEN

La tesis titulada "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, 2014", tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre estrés académico y síndrome premenstrual. La investigación fue de tipo sustantiva, nivel correlacional, método deductivo y descriptivo de encuesta. Se aplicó el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado y el cuestionario SPM, a una muestra de 118 estudiantes, elegidas por muestreo probabilístico aleatorio simple. Los resultados más importantes fueron que la mayoría (75%) de estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto y medio alto; las estudiantes atribuyen a estresores como: evaluación de los docentes, sobrecarga de tareas y trabajos, tiempo limitado para hacer el trabajo, competencia académica con los compañeros de clase. Los dolores de cabeza, somnolencia, aumento o reducción del consumo de alimentos fueron los síntomas más vivenciados. Ante esto utilizan estrategias de afrontamiento, el cual predomina buscar información sobre la situación. El síndrome premenstrual se presenta en la mayoría de estudiantes (84%) con síntomas como: sentimiento de tristeza, irritabilidad, llanto fácil, desánimo, edema abdominal y cefalea. Así mismo un 95% de estudiantes con nivel de estrés académico alto presentaron síndrome premenstrual; esto se debe a las variaciones anormales en los niveles de progesterona y serotonina, frente al estrés académico. Así mismo se ve que el estrés académico y el síndrome premenstrual tienen una relación significativa ( $\alpha < 0.05$ ).

Palabras Clave: estrés académico, síndrome premenstrual, estudiantes de Obstetricia.

#### ABSTRACT

This thesis entitled "academic stress and premenstrual syndrome in obstetrics students of the National University of Huancavelica, 2014", it had the objective to establish the relation between academic stress and premenstrual syndrome. This was a substantive type research, correlation level (Association), deductive- descriptive method of surveying. Adapted Inventory SISCO on academic stress and the PMS questionnaire were applied to a sample of 118 students, chosen by simple random probability sampling. The most important results were that five of every ten students have a high academic stress level; the students attributed this to stressors such as: evaluation of teachers, overload of tasks and work, limited time to do the work, academic competition among classmates. Headaches, drowsiness, increase or reduction of food intake were the most frequent symptoms. To deal with this, they use coping strategies, the predominant one is search of information about the situation. Premenstrual syndrome happens to eight out of every ten students with symptoms such as: feeling of sadness, irritability, crying easily, discouragement, abdominal edema and headache. Likewise it is observed that low and high academic stress is significantly associated with PMS.

Keywords: academic stress, premenstrual syndrome, students of obstetrics.

## INTRODUCCION

La El síndrome premenstrual es un conjunto de síntomas y signos emocionales, conductuales y físicos que alteran la actividad cotidiana y las relaciones interpersonales de la mujer, los cuales aparecen o se exacerban cíclicamente en la fase lútea del ciclo menstrual (Martin y Ramón, 2011).

Estos signos y síntomas evidencian que se padece del SPM pero que no se diagnostica como tal.

Entre los factores asociados a esta afección están los hormonales, pues los niveles de estrógeno y progesterona disminuyen de una forma drástica, las endorfinas y los niveles de serotonina, (Williams, 1996).

Un factor cuya asociación ha sido asociado en la aparición y gravedad de los síntomas del SPM, es el estrés; el cual se presenta en las estudiantes de Obstetricia, referido como tensión emocional en un 85% con: cefalea (8%), sudoración de manos (5%), irritabilidad (24%), ansiedad (3%), cambios de humor (24%), depresión (3%), cansancio (22%), falta de concentración (3%), sueño(8%) (Encuesta a estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, agosto, 2013).

Como consecuencia del SPM las estudiantes tienen dificultades para atender las clases en un 41%, conllevando a problemas académicos (Encuesta a estudiantes de la Escuela Académica Profesional de Obstetricia, agosto, 2013). Planteándose como objetivo establecer la relación que existe entre el estrés y el síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Esta investigación se realizó porque se ha notado una alta incidencia del síndrome premenstrual (70%), que no se diagnostica como tal; por tanto no se da tratamiento específicamente para estos síndromes, y es necesario conocer con profundidad cada uno de ellos y cómo se manifiestan en las estudiantes.

Además la importancia de esta investigación radica en que sus resultados permitieron determinar la

relación significativa entre estrés académico y síndrome premenstrual.

A partir de ello se podría implementar diversos programas de intervención para reducir el alto nivel de estrés académico en las estudiantes. Incorporando técnicas de respiración, meditación, relajación mental y ejercicios físicos; estas técnicas enseñan a controlar los efectos fisiológicos del estrés, a fin de disminuir la sintomatología que se percibe de forma negativa y desagradable, conllevando a la mayor severidad del SPM.

La investigación se realizó en la E.A.P. de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, aplicándose dos instrumentos de recolección de datos de forma paralela a una muestra de 118 estudiantes, que duró 20 minutos por cada sujeto de estudio, los instrumentos se aplicaron a toda la muestra después de las clases de cada ciclo y fuera de la semana de exámenes. La primera variable de estudio fue estrés académico, que se define como la reacción de activación físico, psicológico y comportamental ante agentes estresores académicos, la segunda variable fue síndrome premenstrual, que se define como síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.

Esta investigación se basa principalmente en las fluctuaciones de las concentraciones sanguíneas de las hormonas como: el déficit de progesterona y exceso de estrógenos que se presentan en la fase lútea del ciclo menstrual; así mismo, las modificaciones en los valores de los neurotransmisores como la serotonina y de las endorfinas frente a una respuesta neuroendocrina del organismo ante una situación amenazante.

Se empleó un diseño no experimental, transeccional, descriptivo correlacional simple; los instrumentos utilizados fueron el inventario SISCO de estrés académico – Adaptado, utilizado para medir el nivel de estrés académico y el cuestionario SPM, para el diagnóstico del síndrome premenstrual.

## METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo sustantiva, nivel correlacional, método deductivo y descriptivo de encuesta, se empleó un diseño no experimental, transeccional, descriptivo correlacional simple (asociativo). La población de estudio fueron 243 estudiantes de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica. Se trabajó con una muestra 118 estudiantes, el muestreo fue de tipo probabilístico aleatorio estratificado.

## RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Para la variable estrés académico el instrumento fue el inventario SISCO de estrés académico - Adaptado, basado en validez de contenido y por juicio de expertos (90%), y una confiabilidad de 0.86 por el método de coeficiente  $\alpha$  de Cronbach. Y para la variable Síndrome Premenstrual el instrumento fue el Cuestionario SPM, basado en validez de contenido y por juicio de expertos (100%), y una confiabilidad de 0.86 por el método de mitades partidas.

Para el procedimiento de recolección de datos, se presentó una solicitud dirigida a la directora de la E.A.P. de Obstetricia de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, para la ejecución del proyecto dando a conocer el trabajo de investigación y la muestra de estudio, quien nos facilitó el acceso a las estudiantes para la aplicación de los dos instrumentos. Los que se administraron de forma paralela que duró 20 minutos por cada sujeto de estudio de la muestra, que se aplicó después de las clases de cada ciclo y fuera de la semana de exámenes del 13 al 23 de setiembre.

Los datos se codificaron y tabularon en una hoja de cálculo del programa Excel 2010 y SPSS 21.0. Que a continuación se presentan:

**TABLA 1**

*Distribución de estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, según puntaje obtenido al inventario SISCO de estrés académico – adaptado.*

Puntaje	fi	hi%	Hi%
[0 - 79]	13	11%	11%
[80 - 87]	12	10%	21%
88	5	4%	25%
[89 - 97]	30	25%	50%
[98 - 180]	58	50%	100%
Total	118	100%	

Mo = 100

En la tabla 1 se observa que el puntaje más frecuente obtenido en el Inventario SISCO de estrés académico- Adaptado es 100 (moda); es decir que la mayoría de las estudiantes de Obstetricia han obtenido puntajes altos.

A partir de los puntajes obtenidos se categoriza el nivel de estrés académico. Así, si el puntaje obtenido es menor a 80 su nivel de estrés académico es bajo, de 80 a 87 su nivel de estrés académico es medio bajo, las que obtuvieron puntaje 88 su nivel de estrés académico es medio, de 89 a 97 su nivel de estrés académico es medio alto y los que obtuvieron puntaje desde 98 hasta 180 su nivel de estrés académico es alto (Jaimes, 2008).

Esta categorización del nivel de Estrés Académico se sintetiza en la siguiente tabla:

**Tabla 2**

*Nivel de estrés académico en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.*

Nivel de estrés académico	Fi	hi%	Hi%*
Bajo	13	11%	100%
Medio bajo	12	10%	89%
Medio	5	4%	79%
Medio alto	30	25%	75%
Alto	58	50%	50%
Total	118	100%	

Se observa en la tabla 2, que el 50% (58) de estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto, el 25% (30) tiene un nivel de estrés académico medio alto; vale decir que, el 75% (88) de las estudiantes se auto perciben con

estrés académico alto y medio alto; el 4% (5) un nivel medio, el 10% (12) medio bajo y solo un 11% (13)

presentan un nivel de estrés académico bajo.

**TABLA 3**

*Respuestas al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión situaciones estresantes.*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	fi	%	fi	%	Fi	%	fi	%	fi	%	Fi	%
1. No entender los temas que se abordan en la clase	5	4%	44	37%	65	55%	4	3%	0	0%	118	100%
2. Participación en clase	2	2%	29	25%	62	53%	24	20%	1	1%	118	100%
3. Competencia académica con los compañeros de clase	6	5%	30	25%	43	36%	33	28%	6	5%	118	100%
4. El tipo de trabajo que piden los docentes	2	2%	23	19%	45	38%	35	30%	13	11%	118	100%
5. Sobrecarga de tareas y trabajos	2	2%	16	14%	36	31%	48	41%	16	14%	118	100%
6. Tiempo limitado para hacer el trabajo	3	3%	14	12%	54	46%	39	33%	8	7%	118	100%
7. Evaluaciones de los docentes	5	4%	19	16%	32	27%	46	39%	16	14%	118	100%
8. La personalidad y el carácter del docente	14	12%	23	19%	52	44%	19	16%	10	8%	118	100%
9. Temor a equivocarse en las respuestas	0	0%	29	25%	54	46%	28	24%	7	6%	118	100%
10. Olvidar información sobre un tema específico	3	3%	38	32%	51	43%	25	21%	1	1%	118	100%

En la Tabla 2 se observa, que en la dimensión de situaciones estresantes en estudiantes de Obstetricia; se presentan casi siempre las siguientes situaciones: evaluación de los docentes (39%), sobrecarga de tareas y trabajos (41%), tiempo limitado para hacer las tareas (33%), el tipo de trabajo que piden los docentes (30%) y la competencia académica con los compañeros de clase

(28%); algunas veces: no entienden los temas que se abordan en la clase (55%), les estresan la participación en clases (53%), temor a equivocarse en las respuestas (46%), la personalidad y el carácter del docente (44%) y también les afecta olvidar información sobre un tema específico.

**TABLA 4**

*Respuesta al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión reacciones físicas, psicológicas y comportamentales.*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	Fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Trastornos en el sueño	18	15%	38	32%	43	36%	17	14%	2	2%	118	100%
Fatiga crónica	17	14%	35	30%	41	35%	23	19%	2	2%	118	100%
Dolores de cabeza	11	9%	32	27%	44	37%	26	22%	5	4%	118	100%
Problemas digestivos	25	21%	45	38%	25	21%	20	17%	3	3%	118	100%
Se rasca la piel, muerde las uñas, frota las manos o los brazos	36	31%	39	33%	27	23%	12	10%	4	3%	118	100%
Somnolencia o mayor necesidad de dormir	20	17%	34	29%	37	31%	26	22%	1	1%	118	100%
Incapacidad de relajarse	9	8%	45	38%	40	34%	21	18%	3	3%	118	100%
Ansiedad	16	14%	37	31%	50	42%	13	11%	2	2%	118	100%
Desesperación	11	9%	38	32%	48	41%	19	16%	2	2%	118	100%
Problemas de concentración o atención	10	8%	41	35%	55	47%	9	8%	3	3%	118	100%
Sentimientos de agresividad	46	39%	49	42%	16	14%	5	4%	2	2%	118	100%
Aumento en la irritabilidad	18	15%	61	52%	34	29%	5	4%	0	0%	118	100%
Aumento de conflictos o tendencia a polemizar o discutir	34	29%	54	46%	22	19%	7	6%	1	1%	118	100%
Aislamiento social	25	21%	55	47%	29	25%	8	7%	1	1%	118	100%
Desgano para realizar las labores académicas	14	12%	49	42%	41	35%	12	10%	2	2%	118	100%
Aumento o reducción del consumo de alimentos	16	14%	33	28%	42	36%	25	21%	2	2%	118	100%

Aumento del consumo de café.	48	41%	28	24%	21	18%	14	12%	7	6%	118	100%
Morder objetos	48	41%	41	35%	23	19%	5	4%	1	1%	118	100%

*Fuente:* En la Tabla 4 se observa, la dimensión de reacciones físicas, psicológicas y comportamentales; casi siempre presentan dolores de cabeza (22%), somnolencia o mayor necesidad de dormir (22%) y aumento o reducción del consumo de alimentos; algunas veces tienen problemas de concentración o atención (47%); algunas veces manifiestan: ansiedad (42%), desesperación (41%), trastornos en el sueño (36%), fatiga crónica (35%),

desgano para realizar las labores académicas (35%), incapacidad de relajarse (34%); raras veces, presentan aumento en la irritabilidad (52%), aislamiento social (47%); tienden a aumentar conflictos o tendencia a polemizar o discutir (46%); de igual manera sentimientos de agresividad (42%), problemas digestivos (38%) y se rascan la piel, muerden las uñas, frotan las manos o los brazos (33%).

**TABLA 5**

*Respuesta al inventario SISCO de estrés académico – adaptado; según la dimensión formas de afrontamiento*

Ítems	Nunca		Rara vez		Algunas veces		Casi siempre		Siempre		Total	
	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%	f <sub>i</sub>	%						
1. Defiende sus ideas sin dañar a otros	12	10%	34	29%	28	24%	33	28%	11	9%	118	100%
2. Elabora un plan y ejecuta sus tareas	4	3%	25	21%	51	43%	29	25%	9	8%	118	100%
3. Elogios a si mismo	7	6%	25	21%	43	36%	32	27%	11	9%	118	100%
4. Religiosidad	26	22%	38	32%	35	30%	14	12%	5	4%	118	100%
5. Busca información sobre la situación	11	9%	20	17%	45	38%	35	30%	7	6%	118	100%
6. Habla sobre la situación que le preocupa	11	9%	22	19%	45	38%	32	27%	8	7%	118	100%
7. Busca ayuda profesional	47	40%	37	31%	21	18%	8	7%	5	4%	118	100%
8. Cambia actividades	17	14%	34	29%	47	40%	15	13%	5	4%	118	100%

En la Tabla 5 se observa, la dimensión formas de afrontamiento al estrés académico, donde las estudiantes casi siempre: buscan información sobre la situación (30%), defiende sus ideas sin dañar a otros (28%), se elogian a si mismo (27%), habla sobre la situación que le preocupa (27%), elabora un plan y ejecuta sus tareas (25%);

algunas veces cambia actividades (40%), religiosidad (30%) y rara vez busca ayuda profesional (31%).

A continuación se realizará el análisis de las dimensiones del Síndrome Premenstrual (SPM).

**TABLA 6**

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas emocionales.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Sentimiento de tristeza	100	85%	18	15%	118	100%
2. Melancolía	54	46%	64	54%	118	100%
3. Llanto fácil	69	58%	49	42%	118	100%
4. Desánimo	68	58%	50	42%	118	100%
5. Desesperanza	33	28%	85	72%	118	100%
6. Incapaz de hacer lo cotidiano	30	25%	88	75%	118	100%
7. Pesimista	48	41%	70	59%	118	100%
8. Impaciencia	58	49%	60	51%	118	100%
9. Irritabilidad	70	59%	48	41%	118	100%
10. Agresividad	19	16%	99	84%	118	100%
Total	549	20%	631	22%	1180	42%

*Fuente:* elaboración propia basada en respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual.

En la Tabla 6 se observa, que en la dimensión síntomas emocionales, el 85% presenta sentimiento de tristeza; irritabilidad el 59%, llanto fácil y desánimo en un 58%; impaciencia el 49% y se sienten melancólicas un 46%; el

41% es pesimista; el 28% siente desesperanza, 25% de estudiantes es incapaz de hacer lo cotidiano y el 16%

tiende a actuar con agresividad.

**TABLA 7**

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas conductuales.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Insomnio	45	38%	73	62%	118	100%
2. Mayor número de siestas	48	41%	70	59%	118	100%
3. Olvidos	43	36%	75	64%	118	100%
4. Disminución de la atención	42	36%	76	64%	118	100%
Total	178	6%	294	10%	472	17%

En la tabla 7 se observa la dimensión de síntomas conductuales, se observa que tienen: mayor número de

siestas durante el día (41%), insomnio (38%), olvidos (36%) y presentan disminución de la atención (36%).

**TABLA 8**

*Respuesta al cuestionario SPM sobre síndrome premenstrual; según síntomas físicos.*

Ítems	Si		No		Total	
	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %	f <sub>i</sub>	h <sub>i</sub> %
1. Aumento de peso	38	32%	80	68%	118	100%
2. Edema de manos o pies	9	8%	109	92%	118	100%
3. Edema de abdomen	71	60%	47	40%	118	100%
4. Acné	50	42%	68	58%	118	100%
5. Aftas	14	12%	104	88%	118	100%
6. Mastodinia	40	34%	78	66%	118	100%
7. Mareos	49	42%	69	58%	118	100%
8. Sofocos	25	21%	93	79%	118	100%
9. Cefalea	65	55%	53	45%	118	100%
10. Sensibilidad mamaria	37	31%	81	69%	118	100%
Total	398	14%	782	28%	1180	42%

En la tabla 8, se observa en la dimensión de síntomas físicos, se observa que presenta edema en abdomen (60%) y cefalea (55%); acné y sienten mareos (42%); dolor en las mama (34%); así mismo, el 32% tiende a aumentar de peso y el 31% tiene sensibilidad mamaria; menos de la cuarta parte (21%) siente sofocos; el 12% presentan aftas y una mínima parte (8%) tiene edema en manos o pies.

Con base en estas respuestas se asignó el puntaje 1 para las respuestas afirmativas las cuales indican síntomas del Síndrome Premenstrual y el puntaje 0 para las respuestas negativas, que implican ausencia de este síndrome. A partir de ello las estudiantes de Obstetricia obtuvieron los siguientes puntajes.

**TABLA 9**

*Distribución de estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, según presencia del síndrome premenstrual.*

Síndrome premenstrual	Fi	hi%
Con SPM	99	84%
Sin SPM	19	16%
Total	118	100%

En la tabla 9, se observa que la mayoría de estudiantes de Obstetricia (84%) presentan Síndrome Premenstrual y solo el 16% no presentan este síndrome.

A continuación se realizará el análisis de asociación de ambas variables de estudio.

**TABLA 10**

*Presencia del síndrome premenstrual, según nivel de estrés académico.*

Estrés Académico	SPM		Xi <sup>2</sup> Cuadrado		Corrección por continuidad	
	Si	No	Valor Xi <sup>2</sup>	Sig. Bil	Valor	Sig. Exacta
Bajo <sup>a</sup>	7	6	9.767	0.002	7.427	0.007
Medio bajo <sup>a</sup>	8	4	2.936	0.087	1.688	0.194
Medio <sup>b</sup>	4	1	0.059	0.809	0	1
Medio alto <sup>a</sup>	25	5	0.01	0.922	0	1
Alto <sup>c</sup>	55	3	10.086	0.001	8.558	0.003

En la tabla 10 se observa que el nivel de estrés académico bajo y alto con un chi – cuadrado de 9.767 y 10.086 respectivamente; con un grado de significancia de 0.002 y 0.001 respectivamente se asocia significativamente con el SPM.

## DISCUSIÓN

La presente tesis tuvo como propósito establecer la asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.

Se recolecta la información a través de la aplicación de dos cuestionarios a una muestra de 118 estudiantes de Obstetricia. Se administró los dos instrumentos de forma paralela que duró 20 minutos por cada sujeto de estudio.

Respecto al estrés académico, se observa que 58 estudiantes presentan un nivel de estrés académico alto, 30 tienen un nivel medio alto, 5 tienen un nivel medio, 12 un nivel medio bajo y 13 presentan un nivel de estrés académico bajo. (Ver tabla 1). Las situaciones estresantes que se presentan casi siempre son la evaluación de los docentes (46) y sobrecarga de tareas y trabajos (48).

Estos resultados no coinciden con el estudio de Tolentino (2009), en su investigación titulada estrés académico en alumnos de licenciatura en Psicología, de la Universidad Autónoma de Hidalgo en la escuela superior de Actopan – México, donde encontró que los alumnos presentan un nivel medio de estrés académico y estrategias de afrontamiento deficiente.

Al estudiar el Síndrome Premenstrual se diagnosticó que 99 estudiantes padecen esta afección (ver tabla 7). Los síntomas emocionales más frecuentes son sentimiento de tristeza, irritabilidad, llanto fácil y desánimo.

Entre los síntomas conductuales el mayor número de siestas durante el día se presenta en mayor porcentaje. Así mismo edema abdominal y cefalea encontramos entre los síntomas físicos con mayor frecuencia.

Estos valores coinciden con los resultados obtenidos por Vega, et al (1998), en su investigación titulada "Prevalencia de trastorno disfórico premenstrual y síntomas premenstruales", donde se obtuvo que las molestias premenstruales más frecuentes fueron los síntomas físicos (84.5%) siendo las de mayor prevalencia la distensión abdominal y la cefalea. Los síntomas de la esfera mental más frecuentes fueron: alteraciones del apetito (46.1%), irritabilidad o agresividad (39.2%), ansiedad o tensión (37.4%) y ánimo decaído (37.1%).

Existe asociación significativa al 5% entre estrés académico y síndrome premenstrual, encontrándose que el nivel de estrés académico bajo y alto se asocia significativamente con el SPM teniendo en cuenta que el estrés académico bajo probablemente puede ser un factor de protección para el síndrome premenstrual y el nivel de estrés académico alto puede ser un factor de riesgo.

Estos resultados concuerdan con el estudio de Hediger (2010) en su investigación titulada el estrés y los síntomas premenstruales, donde obtuvo como resultado que las mujeres que afirmaron sentirse estresadas una semana antes del inicio de la menstruación tenían entre dos y cuatro veces más probabilidades de reportar síntomas premenstruales de moderados a graves, en comparación con las que no se sentían estresadas.

Queda pendiente identificar si el estrés académico es uno de los agentes causales del síndrome premenstrual.

Los instrumentos de recolección de datos son aplicables a estudiantes de nivel universitario y relacionado al campo de la salud.

## CONCLUSIONES

1. Cinco de cada diez estudiantes de Obstetricia presentan estrés académico de alto.
2. El síndrome premenstrual se presenta en 8 de cada 10 estudiantes.
3. La presencia del estrés académico en sus niveles bajo y alto están asociados con el síndrome premenstrual.
4. Existe asociación significativa entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia.

## BIBLIOGRAFIAS

- MARTIN M. y Ramón E.(2011) *Pautas terapéuticas para el Síndrome Premenstrual*. Universidad San Jorge de Zaragoza. España, 08 pp.
- PACHECO, J. (2007) *Ginecología Obstetricia y Reproducción*. 2º ed. Lima, Perú. Revistas Especializadas Peruanas S.A.C. 1477 pp.
- PEREZ, A. (1999) *Ginecología*. 3º ed. Santiago, Chile. Mediterráneo. 631 pp.
- PUTWAIN, E. (2007) *Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo*. Costa Rica. vol. 33, pp. 171-190.
- ARNETT, F. (2000) *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*. Vol. 7, pp. 82-88.
- BOCCHINO, S. (2004) *Revista internacional de psicología clínica*. España. Vol. 3, pp. 141-157.
- CUNNINGHAM, F. & cols. (2010) *Williams Obstetricia*. 23º edit. Mc Graw Hill. México. pp.1403.
- GAVIRIA S. (2002) *Síndrome premenstrual y desorden disfórico premenstrual*. 15 pp.
- HEDIGER, J. (2010) *Psicología y Salud*. México. Vol. 21, pp. 31-37.
- JAIMES R. (2008) *validación del inventario SISCO del estrés académico en adultos jóvenes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga*. Colombia
- LOMBARDIA, C. (1994) *Síndrome Premenstrual*. Unitat de Psiquiatria. Hospital MaternoinfantilValld'Hebron, extraído el 16 de julio de 2012 de: <http://www.familianovaschola.com.pe>

**ANEXO B**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO DEL PROYECTO:** Estrés Académico y Síndrome Premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014.

**INVESTIGADORAS:**

- Bachiller HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela.
- Bachiller ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.

EL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
¿Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica?	<p><b>GENERAL:</b></p> <p>Establecer la asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.</p> <p><b>ESPECIFICOS</b></p> <p>✓ Identificar el nivel de estrés académico en estudiantes de Obstetricia.</p>	Existe asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.	<p><b>VARIABLE 1:</b> <b>Estrés.</b></p> <p><b>Definición conceptual:</b> Es una reacción de activación físico, psicológico y comportamental ante agentes estresores académicos.</p> <p><b>Definición operacional:</b> Puntaje</p>	<p>Situaciones estresantes</p> <p>Reacciones físicas.</p>	<p>“No” entender los temas que se aborda en clase</p> <p>Participación en clase</p> <p>Competencias académicas con los compañeros de clase.</p> <p>El tipo de trabajo que piden los docentes.</p> <p>Sobrecarga de tareas y trabajos escolares</p> <p>Tiempo limitado para hacer el trabajo.</p> <p>Evaluación de los docentes</p> <p>La personalidad y el carácter del docente.</p> <p>Temor a equivocarse en las respuestas.</p> <p>Olvidar información sobre un tema específico.</p> <p>Trastornos en el sueño</p> <p>Fatiga crónica</p> <p>Dolores de cabeza</p> <p>Problemas digestivos</p>	<p><b>Tipo:</b> Sustantiva</p> <p><b>Nivel:</b> Correlacional (asociativo)</p> <p><b>Método:</b> Deductivo y Descriptivo de encuesta</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental-transeccional – descriptivo correlacional (asociativo)</p> <p>O<sub>x</sub></p> <p>M r</p> <p>O<sub>y</sub></p> <p>Dónde: M: estudiantes de la E.A.P. de Obstetricia de la Universidad Nacional</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Diagnosticar el síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia.</li> <li>✓ Analizar asociación entre estrés académico y síndrome premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica.</li> </ul>		<p>obtenido en el inventario SISCO de estrés académico - Adaptado.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Rascar la piel, morder las uñas</li> <li>- Somnolencia o mayor necesidad de dormir.</li> </ul>	<p>de Huancavelica.  <math>O_x</math>: representa la valoración del estrés académico.  <math>O_y</math>: representa al diagnóstico del síndrome premenstrual.  <math>r</math>: asociación entre ambas variables de estudio.</p> <p><b>Población:</b>243 Estudiantes mujeres.  <b>Muestra:</b> 118 Estudiantes mujeres.  <b>Muestreo:</b> Probabilístico aleatorio estratificado.  <b>Técnicas e instrumentos de recolección de datos:</b> Para la variable estrés académico la técnica será psicométrica y el instrumento, inventario SISCO de Estrés Académico.  Para la variable síndrome premenstrual la técnica será encuesta y el instrumento será el cuestionario sobre signos y síntomas una semana antes de la</p>
				Reacciones psicológicas	<ul style="list-style-type: none"> <li>- incapacidad de relajarse</li> <li>- Sentimiento de tristeza</li> <li>- Ansiedad</li> <li>- Desesperación.</li> <li>- Problemas de concentración</li> <li>- Sentimientos de agresividad</li> </ul>	
				Reacciones comportamentales.	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de conflictos</li> <li>- Aislamiento de los demás.</li> <li>- Desgano para realizar las labores académicas</li> <li>- Aumento o reducción del consumo de alimentos.</li> <li>- Aumento del consumo de café.</li> <li>- Morder objetos.</li> </ul>	
				Estrategias de afrontamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Defender sus ideas sin dañar a otros.</li> <li>- Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas</li> <li>- Elogios a sí mismo</li> <li>- Religiosidad.</li> <li>- Búsqueda de información sobre la situación</li> <li>- Habla sobre la situación que le preocupa.</li> <li>- Búsqueda de ayuda profesional.</li> <li>- Cambio de actividades.</li> </ul>	
				<p><b>VARIABLE 2:</b>  <b>Síndrome premenstrual.</b></p> <p><b>Definición</b></p>	Síntomas emocionales.	

			<p><b>conceptual:</b> Son síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.</p> <p><b>Definición operacional:</b> Resultado de la aplicación del cuestionario sobre síntomas emocionales, conductuales y físicos que se presentan una semana antes de la menstruación.</p>	<p>Síntomas conductuales.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Agresividad</li> <li>- Insomnio</li> <li>- Mayor número de siestas</li> <li>- Olvidos</li> <li>- Disminución de la atención</li> </ul>	<p>menstruación.</p> <p><b>Técnica de procesamiento y análisis de datos:</b> Para el análisis cuantitativo se necesitara:</p> <p><i>Estadística descriptiva:</i> se empleará las medidas de tendencia central.</p> <p><i>Estadística inferencial:</i> Se empleará la prueba de significancia chi - cuadrado.</p> <p><i>Paquetes y software:</i> Se empleara el SPSS 21.0 y Microsoft Excel 2010.</p>
		<p>Síntomas físicos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Aumento de peso</li> <li>- Edema</li> <li>- Alteraciones dermatológicas.</li> <li>- Molestias mamarias</li> <li>- Mareo</li> <li>- Sofocos</li> <li>- Cefaleas</li> </ul>			

## **ANEXO C**

### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

#### **VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INVENTARIO SISCO DE ESTRÉS ACADÉMICO**

##### **1. ITEMS SEGÚN DIMENSIONES**

###### **A. Agentes estresores**

- 1 "No" entender los temas que se aborda en clase
- 2 Participación en clase
- 3 Competencias académicas con los compañeros de clase
- 4 El tipo de trabajo que piden los docentes.
- 5 Sobrecarga de tareas y trabajos escolares
- 6 Tiempo limitado para hacer el trabajo.
- 7 Evaluación de los docentes
- 8 La personalidad del docente
- 9 Temor a equivocarse en las respuestas
- 10 Olvidar completamente la información sobre un tema específico.

###### **B. Síntomas físicos, psicológicos y comportamentales**

- 1 Trastornos en el sueño
- 2 Fatiga crónica
- 3 Dolores de cabeza
- 4 Problemas digestivos
- 5 Rasca la piel, morder las uñas, frotar las manos o los brazos
- 6 Mayor necesidad de dormir
- 7 Incapacidad de relajarse
- 8 Ansiedad

- 9 Desesperación
  - 10 Problemas de concentración
  - 11 Sentimientos de agresividad
  - 12 Aumento en la irritabilidad
  - 13 Aumento de conflictos
  - 14 Aislamiento social
  - 15 Desgano para realizar las labores académicas
  - 16 Aumento o reducción del consumo de alimentos.
  - 17 Aumento del consumo de cafeína
  - 18 Morder objetos
- C. Estrategias de afrontamiento
- 1 Defender sus ideas sin dañar a otros
  - 2 Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas
  - 3 Elogios a sí mismo
  - 4 Religiosidad
  - 5 Búsqueda de información sobre la situación
  - 6 Hablar sobre la situación que preocupa
  - 7 Búsqueda de ayuda profesional
  - 8 Cambio de actividades

## **2. VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS**

El Inventario SISCO del estrés académico, fue construido y validado por Barraza A. (2006), en la ciudad de México, mediante validez de contenido que alcanzó un valor de 0.762. Este instrumento fue tomado posteriormente y validado en Colombia por James R. (2008), mediante validez de contenido con un nivel de significancia 0.78; lo que ha sido considerado en la apreciación de las variables previa al diseño del instrumento.

Para adaptar el instrumento al lenguaje de población de estudio, fue necesaria la validez de expertos se realizó tras la consulta de tres expertos: tres psicólogos, cuya apreciación del instrumento se resume en la siguiente tabla.

items evaluados	JUECES EXPERTOS			
	adecuado		Inadecuado	
	N°	%	N°	%
1	2	67%	1	33%
2	3	100%	0	0%
3	3	100%	0	0%
4	3	100%	0	0%
5	3	100%	0	0%
6	2	67%	1	33%
7	3	100%	0	0%
8	2	67%	1	33%
9	3	100%	0	0%
10	3	100%	0	0%
TOTAL	27	90%	3	10%

La validez por juicio de expertos es del 90%, siendo adecuado del 80% a más. Por lo tanto el instrumento adaptado en redacción para la variable "Estrés Académico" es adecuado.

### 3. PRUEBA PILOTO

Tras la evaluación realizada del instrumento de recolección de datos, mediante el juicio de expertos, se procede a la prueba piloto, la cual se realizó en estudiantes de la Facultad de Enfermería, que es una muestra similar a la de estudio, para ello se aplicó el instrumento en 30 estudiantes mujeres, que corresponde al 20% de la muestra de estudio. Por cada sujeto de estudio la aplicación del instrumento duró 15 minutos para culminar la prueba piloto.

#### 4. PODER DISCRIMINATIVO DE ITEMS

Se calcula con el coeficiente de correlación de Pearson ítem-total, por dimensiones.

**DIMENSIÓN:** Agentes estresores

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Total
Sujeto											
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18
2	2	2	3	2	4	5	5	5	5	4	35
3	3	3	3	3	4	4	3	4	4	4	32
4	3	3	3	2	2	4	5	5	5	2	31
5	2	2	3	3	4	4	4	3	3	4	30
6	3	3	3	3	2	5	2	5	4	2	29
7	2	2	3	3	5	4	4	3	3	5	32
8	2	2	3	3	4	5	2	5	3	4	31
9	1	1	4	3	2	4	4	4	3	2	27
10	3	3	1	3	3	4	4	5	5	3	31
11	2	2	1	3	4	5	5	2	1	4	27
12	1	1	4	5	4	5	5	5	5	4	38
13	2	2	4	4	4	4	4	4	3	4	33
14	3	3	3	4	5	5	2	5	2	5	34
15	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	22
16	4	4	4	5	4	5	4	5	3	4	38
17	3	3	2	3	4	4	5	4	4	4	33
18	2	2	2	2	3	4	3	4	2	3	25
19	3	3	2	2	2	4	4	3	3	2	25
20	3	3	3	3	4	5	5	4	3	4	34
21	2	2	3	2	2	3	4	3	3	2	24
22	2	2	4	1	5	5	4	3	2	5	31
23	2	2	2	3	3	2	4	3	2	3	24
24	3	3	2	3	3	2	4	4	3	3	27
25	3	3	2	4	3	5	4	5	1	1	28
26	2	2	3	3	4	3	4	4	3	4	30
27	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	21
28	2	2	3	2	4	3	3	4	2	4	27
29	2	2	5	4	2	3	4	3	2	2	27
30	2	2	4	2	3	4	4	5	3	3	30
Pearson	0.3	0.3	0.4	0.4	0.7	0.7	0.4	0.7	0.5	0.6	

Todos los ítems tienen un poder discriminativo adecuado.

**DIMENSIÓN:** Síntomas físicos, psicológicos y comportamentales

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	Total	
Sujeto																				
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	45	
2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	2	38	
3	3	4	3	3	2	3	2	3	2	4	4	2	3	2	3	2	2	2	43	
4	3	4	4	3	2	4	5	4	4	3	3	2	2	2	4	5	3	2	49	
5	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	28	
6	3	4	4	5	4	4	4	2	3	4	3	3	2	3	2	4	3	4	50	
7	3	2	1	1	3	3	2	3	2	3	2	3	1	1	2	2	2	3	32	
8	4	3	5	5	4	4	4	5	4	3	2	2	2	3	2	4	2	4	52	
9	2	3	3	4	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	1	2	37	
10	3	2	4	1	3	4	4	4	5	4	1	1	3	2	3	4	3	3	44	
11	2	2	3	2	1	4	3	2	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	32	
12	2	2	4	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	1	3	1	25	
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	3	1	2	1	20	
14	2	4	3	1	3	4	2	4	5	3	4	1	2	3	4	2	2	3	45	
15	2	4	4	4	4	4	3	3	3	4	3	2	2	3	4	3	2	4	49	
16	2	4	4	5	5	5	3	4	4	4	5	2	2	3	4	3	4	5	56	
17	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	3	1	2	2	2	4	2	2	39	
18	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	32	
19	1	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	2	35	
20	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	2	3	44	
21	2	1	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	30	
22	2	5	2	1	2	1	3	4	5	3	2	3	3	2	4	3	3	2	42	
23	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	39	
24	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	2	35	
25	1	4	2	1	1	3	4	2	1	5	1	1	2	3	2	4	3	1	33	
26	4	4	4	4	2	4	4	5	4	4	2	3	2	3	5	4	4	2	54	
27	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	4	1	24	
28	3	3	3	2	1	3	5	3	2	3	3	3	3	2	3	5	5	1	42	
29	2	2	4	1	1	2	3	3	4	2	3	2	1	5	3	3	2	1	38	
30	2	2	3	4	1	2	2	3	4	3	2	2	2	1	3	2	5	1	36	
Pearson	0.56	0.71	0.7	0.65	0.73	0.74	0.65	0.77	0.63	0.64	0.55	0.44	0.49	0.5	0.55	0.65	0.18	0.72		

- Según el coeficiente de correlación de Pearson el ítem 17 (Aumento del consumo de cafeína) no discrimina por obtener un puntaje menor a 0.3. por ende se realiza las correcciones en la redacción del ítem, quedando como sigue; Aumento del consumo de café.

## DIMENSIÓN: Estrategias de afrontamiento

Items	1	2	3	4	5	6	7	8	Total
Sujeto									
1	3	3	3	3	3	3	3	4	18
2	2	2	3	2	2	3	2	0	14
3	3	2	3	2	3	3	2	3	16
4	2	2	3	2	4	2	2	2	15
5	3	2	2	2	2	2	1	2	13
6	4	4	4	2	3	4	3	2	21
7	5	4	5	3	4	4	3	1	25
8	4	3	3	2	2	2	2	2	16
9	5	3	5	4	3	4	2	3	24
10	4	4	5	5	5	3	1	3	26
11	3	2	4	4	2	4	2	1	19
12	3	2	3	3	3	2	1	1	16
13	4	4	4	1	3	1	1	1	17
14	3	4	4	2	5	3	1	2	21
15	3	2	3	4	3	3	2	2	18
16	3	4	4	2	3	2	2	3	18
17	3	3	2	3	3	3	1	3	17
18	2	3	2	2	2	1	2	1	12
19	3	2	3	3	2	2	2	2	15
20	2	5	5	4	5	3	3	1	24
21	2	3	3	2	3	2	2	2	15
22	2	1	4	2	3	2	3	2	14
23	5	4	4	4	3	4	4	3	24
24	2	2	3	2	2	3	2	1	14
25	3	2	3	5	4	1	1	2	18
26	3	2	3	2	1	2	3	2	13
27	2	2	2	3	2	3	1	1	14
28	4	4	3	2	4	3	3	3	20
29	2	4	3	2	5	1	2	1	17
30	3	2	4	2	3	4	2	2	18
Pearson	0.68	0.68	0.81	0.57	0.64	0.58	0.26	0.3	

- Según el coeficiente de correlación de Pearson el ítem 7 (Búsqueda de ayuda profesional) no discrimina por obtener un puntaje menor a 0.3. por ende se realiza las correcciones en la redacción del ítem, quedando como sigue; Búsqueda de ayuda profesional (acude al psicólogo, tutor, etc).

## 5. CONFIABILIDAD:

Para la presente investigación se calcula la confiabilidad total  $\alpha$  de Cronbach.

Se aplica la siguiente fórmula para halla  $\alpha$ :

$$\alpha = \frac{k}{k-1} * \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

$K$ : Número de ítems.

$\sum S_i^2$ : Sumatoria de varianza poblacional

$S_t^2$ : Varianza poblacional total

$$\alpha = \frac{k}{k-1} * \left[ 1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{36}{36-1} * \left[ 1 - \frac{33.96}{210.55} \right]$$

$$\alpha = 0.86$$

Tras calcular la confiabilidad total  $\alpha$  de Cronbach se obtiene 0.86, que es una confiabilidad elevada. Así mismo al comparar los resultados de la presente investigación, con la investigación efectuada por Barraza (2006), en la ciudad de México, se obtuvo una confiabilidad alfa de cronbach de 0.90 y por mitades de 0.83. Según James (2008) en la ciudad de Bucaramanga – Colombia, la confiabilidad del inventario SISCO del estrés académico; obtuvo un nivel de fiabilidad de 0.861 por alfa cronbach, igualmente a través de su análisis por partes iguales mostro una buena puntuación de 0.804.

## 6. VERSION FINAL DEL INSTRUMENTO

### INVENTARIO "SISCO" DE ESTRÉS ACADÉMICO - ADAPTADO

1. Durante el transcurso de este semestre ¿ha tenido momento de preocupación o nerviosismo?

SI (     )     

NO (     )     

2. Señale con qué frecuencia le inquietaron las siguientes situaciones:

N°	SITUACIONES ESTRESANTES	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	No entender los temas que se abordan en la clase					
2	Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
3	La competencia académica con los compañeros de clase					
4	El tipo de trabajo que te piden los docentes (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
5	Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
6	Tiempo limitado para hacer el trabajo					
7	Las evaluaciones de los docentes (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc)					
8	La personalidad y el carácter del docente					
9	Temor a equivocarse en las respuestas					
10	Olvidar completamente la información sobre un tema específico (parciales, exposiciones)					

3. Señale con qué frecuencia tuvo las siguientes reacciones cuando estaba preocupada o nerviosa.

N°	REACCIONES FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y COMPORTAMENTALES	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	Trastornos en el sueño (dificultades al dormir o pesadillas)					
2	Fatiga crónica (cansancio permanente)					
3	Dolores de cabeza					
4	Problemas digestivos (dolor abdominal,					

	diarrea o estreñimiento)					
5	Manías (rascarse la piel, morderse las uñas, frotarse las manos o los brazos)					
6	Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
7	Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquila)					
8	Ansiedad					
9	Desesperación					
10	Problemas de concentración o atención					
11	Sentimientos de agresividad					
12	Aumento en la irritabilidad					
13	Aumento de conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
14	Aislamiento de los demás					
15	Desgano para realizar las labores académicas					
16	Aumento o reducción del consumo de alimentos					
17	Aumento del consumo de café.					
18	Morder objetos (chicles, borradores, etc)					

4. Señale con qué frecuencia utiliza Ud. las siguientes estrategias para enfrentar la situación que le causa la preocupación o el nerviosismo.

N°	FORMAS DE AFRONTAMIENTO	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	Defender sus ideas sin dañar a otros					
2	Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
3	Elogios a si mismo					
4	La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
5	Búsqueda de información sobre la situación					
6	Hablar sobre la situación que preocupa					
7	Búsqueda de ayuda profesional					
8	Cambio de actividades					

**7. BAREMO DEL INSTRUMENTO**

Se utiliza el baremo establecido por James (2008), donde del total de ítems se codifican las respuestas en una escala de 1 a 5, donde 1 significa nunca, 2 rara vez, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 significa siempre.

Del puntaje total obtenido se clasifica la presencia de estrés académico como:

<b>NIVEL DE ESTRÉS ACADEMICO</b>	<b>PUNTUACION TOTAL</b>
BAJO	[0 – 79]
MEDIO BAJO	[80 – 87]
MEDIO	88
MEDIO ALTO	[89 – 97]
ALTO	[98 – 180]

Así mismo se establece el baremo por dimensiones

<b>DIMENSIÓN</b>	<b>NIVEL DE ESTRÉS ACADEMICO</b>	<b>PUNTUACION TOTAL</b>
<b>AGENTES ESTRESORES</b>	BAJO	[0 – 22]
	Medio bajo	[23 – 25]
	Medio	26
	Medio alto	[27 – 28]
	ALTO	[29 – 50]
<b>SÍNTOMAS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS Y COMPORTAMENTALES</b>	BAJO	[0 – 33]
	Medio bajo	[34 – 38]
	Medio	39
	Medio alto	[40 – 44]
	ALTO	[45 – 90]
<b>ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO</b>	BAJO	[0 – 16]
	Medio bajo	[17 – 18]
	Medio	19
	Medio alto	[20 – 21]
	ALTO	[22 – 40]

## VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO "SPM"

### 1 ITEMS SEGÚN DIMENSIONES

#### A. Síntomas emocionales.

- Llanto fácil: 12. ¿Llora con facilidad?
- Depresión

Sentimiento de tristeza: 10 ¿De vez en cuando se siente triste?

Melancolía: 11 ¿Durante toda la semana se siente triste sin motivo?

Desánimo: 13 ¿Se siente desanimada?

Desesperanza: 14 ¿Siente que sus problemas no tienen solución?

15 ¿Siente que es incapaz de hacer lo cotidiano?

Pesimista: 16 ¿Siente que las cosas le sale mal?

- Impaciencia: 17 ¿Siente que las cosas que espera o desea tardan demasiado?
- Irritabilidad: 18 ¿Se enfada con facilidad?
- Agresividad: 19 ¿Tiende a actuar con agresividad?

#### B. Síntomas conductuales.

- Insomnio: 20 ¿Tiene dificultad para dormir?
- Mayor número de siestas: 21 ¿Tiende a dormir mayor número de veces durante el día?
- Olvidos: 22 ¿Olvida con facilidad las cosas?
- Disminución de la atención: 23 ¿Tiene dificultad para atender las clases?

#### C. Síntomas físicos.

- Aumento de peso: 1 ¿Siente que ha subido de peso?
- Edema
- Pies: 2 ¿Se le hinchan las manos o los pies?
- En manos: 3 ¿Se le hincha el abdomen?
- Alteraciones dermatológicas.

Acné: 4 ¿Le aparece acné o barrito en la cara, cuello, los hombros o la porción superior de la espalda?

Aftas: 5 ¿Presenta heridas en la mucosa bucal?

- Molestias mamarias

Mastodinia: 6 ¿Siente dolor en las mamas?

Sensibilidad. 24 ¿Siente que sus mamas aumentan de volumen y están más sensibles?

- Mareo. 7 ¿Siente mareos?
- Sofocos: 8 ¿Siente calor y sensación de no poder respirar?
- Cefaleas: 9 ¿Siente dolor de cabeza?

## 2 VALIDEZ DE CONTENIDO Y JUICIO DE EXPERTOS

El instrumento tiene validez de contenido, basada en las dimensiones de la variable "Síndrome Premenstrual", según Llavina (2010), lo que ha sido considerado en la apreciación de las variables previa al diseño del instrumento.

La validez de expertos se realizó tras la consulta de tres expertos: dos ginecólogos y una psicóloga, cuya apreciación del instrumento se resume en la siguiente tabla.

ítems evaluados	JUECES EXPERTOS			
	adecuado		inadecuado	
	Nº	%	Nº	%
1	3	100%	0	0%
2	3	100%	0	0%
3	3	100%	0	0%
4	3	100%	0	0%
5	3	100%	0	0%
6	3	100%	0	0%
7	3	100%	0	0%
8	3	100%	0	0%
9	3	100%	0	0%
10	3	100%	0	0%
TOTAL	30	100%	0	0%

La validez por juicio de expertos es del 100%, siendo adecuado del 80% a más. Por lo tanto el instrumento para la variable "Síndrome Premenstrual" es adecuado.

### **3. PRUEBA PILOTO**

Tras la evaluación realizada del instrumento de recolección de datos, mediante el juicio de expertos, se procede a la prueba piloto, la cual se realizó en estudiantes de la Facultad de Enfermería, que es una muestra similar a la de estudio, para ello se aplicó el instrumento en 30 estudiantes mujeres, que corresponde al 20% de la muestra de estudio. Por cada sujeto de estudio la aplicación del instrumento de estudio duró 15 minutos para culminar la prueba piloto.



**5. CONFIABILIDAD:** Se calcula por confiabilidad de mitades partidas.

Se aplica la siguiente fórmula para halla  $\alpha$ :

$$r_{ii} = \frac{2 * r_{ip}}{1 + r_{ip}}$$

$$r_{ip} = \text{pearson}(I_i, I_p)$$

Donde:

$r_{ii}$ : Relación inter ítem.

$r_{ip}$ : Relación impar-par (0.8).

$I_i$ : Sumatoria de ítems impares.

$I_p$ : Sumatoria de ítems pares.

$$r_{ii} = \frac{2 * 0.8}{1 + 0.8}$$

$$r_{ii} = 0.8597$$

Tras calcular la confiabilidad de mitades partidas se obtiene 0.86, que es mayor a 0.80, por lo tanto tiene una confiabilidad elevada.

**6. VERSION FINAL DEL INSTRUMENTO**

**CUESTIONARIO "SPM"**

N°	Ítems	SI	NO
<b>Antes de su menstruación...</b>			
01	¿Siente que ha subido de peso?		
02	¿Se le hinchan las manos o los pies?		
03	¿Se le hincha el abdomen?		
04	¿Le aparece acné o barrito en la cara, el cuello, los hombros o la porción superior de la espalda?		
05	¿Le aparece heridas a nivel de los labios?		
06	¿Siente dolor en las mamas?		
07	¿Siente mareos?		
08	¿Siente calor y sensación de no poder respirar?		
09	¿Siente dolor de cabeza?		
10	¿De vez en cuando se siente triste?		
11	¿Durante toda la semana se siente triste sin motivo?		
12	¿Llora con facilidad?		
13	¿Se siente desanimada?		
14	¿Siente que sus problemas no tienen solución?		

15	¿Siente que es incapaz de hacer lo cotidiano?		
16	¿Siente que las cosas le salen mal?		
17	¿Siente que las cosas que espera o desea tardan demasiado?		
18	¿Se enfada con facilidad?		
19	¿Tiende a actuar con agresividad?		
20	¿Tiene dificultad para dormir?		
21	¿Tiende a dormir mayor número de veces durante el día?		
22	¿Olvida con facilidad las cosas?		
23	¿Tiene dificultad para atender las clases?		
24	¿Siente que sus mamas aumentan de volumen y están más sensibles?		

## 7. BAREMO DEL INSTRUMENTO

Los ítems son de sentido positivo, ya que su afirmación nos indicará presencia de los síntomas del síndrome premenstrual. Se codifica de la siguiente manera: SI (1); NO (0).

Según Amir (2006), para el diagnóstico se requiere, por lo menos, cinco afirmaciones, de los cuales una afirmación tendrá que estar dentro de los ítems 10, 12, 13, 14, 18 o 19. Esto se sintetiza en el siguiente cuadro:

SPM	CRITERIO
<b>Si</b>	Haber presentado 1 semana antes de la menstruación por lo menos durante dos periodos consecutivos un mínimo de cinco síntomas del cuestionario, siendo uno de ellos cualquiera de los consignados en los ítems 10, 12, 13, 14, 18 o 19
<b>No</b>	No haber presentado 1 semana antes de la menstruación por lo menos durante dos periodos consecutivos un mínimo de cinco síntomas del cuestionario, o mayor de cinco síntomas, de los cuales ninguno es consignado dentro de los ítems 10, 12, 13, 14, 18 o 19

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Jaimes R. (2008) *validación del inventario SISCO del estrés académico en adultos jóvenes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga*. Colombia
- Barraza A. (2006) *Propiedades psicométricas del inventario SISCO del estrés académico*. Mexico

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

Nº	Ítems	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.	✓	
02	El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓	
03	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.	✓	
04	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones e inducciones de respuesta.	✓	
05	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	✓	
06	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	✓	
07	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	✓	
08	Cada uno de los ítems planteados esta en interrelación con los demás.	✓	
09	La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria.	✓	
10	Los ítems en conjunto abarcan la variable de estudio en su totalidad, es decir permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	✓	

**SUGERENCIAS:**

1. Uso de terminos mas comunes y especificos.
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Fecha: 5/9/18

NOMBRE DEL EXPERTO:

Wilma R. Jesus Poma

FIRMA Y POST FIRMA:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE  
HUANCAVELICA  
Wilma Rosana Jesus Poma  
PSICÓLOGA  
C.P. 21139

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

Nº	Ítems	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.	/	
02	El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	/	
03	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.	/	
04	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones e inducciones de respuesta.	/	
05	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	/	
06	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	/	
07	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	/	
08	Cada uno de los ítems planteados esta en interrelación con los demás.	/	
09	La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria.	/	
10	Los ítems en conjunto abarcan la variable de estudio en su totalidad, es decir permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	/	

**SUGERENCIAS:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. *Trabajar la parte conceptual y técnica de los ítems más complejos.*
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Fecha: *01/01/14*

NOMBRE DEL EXPERTO:

*Ruth Galia Almonacid Paitán*

FIRMA Y POST FIRMA:

*[Firma]*  
.....  
Ruth Galia Almonacid Paitán  
PSICÓLOGA  
C.P.S.P. 15397



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

Nº	Items	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.		X
02	El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	X	
03	Los items permiten medir las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.	X	
04	El lenguaje utilizado en la redacción de items es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones e inducciones de respuesta.	X	
05	El grado de complejidad de los items es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	X	
06	La secuencia de presentación de items es óptima.		X
07	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	L	
08	Cada uno de los items planteados esta en interrelación con los demás.		X
09	La cantidad de items del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria.	X	
10	Los items en conjunto abarcan la variable de estudio en su totalidad, es decir permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	X	

SUGERENCIAS:

- Dijo existir*
1. *- Equivalencia de contenido*
  2. *en la formulación de*
  3. *preguntas respecto a las*
  4. *dimensiones*
  5. *3 dimensiones*
  6. \_\_\_\_\_
  7. \_\_\_\_\_
  8. \_\_\_\_\_
  9. \_\_\_\_\_
  10. \_\_\_\_\_

Fecha: *9.19.14*

NOMBRE DEL EXPERTO:

*Psic. Luis Vázquez Vilcas*



FIRMA Y POST FIRMA

*[Handwritten signature]*  
Luis Vázquez Vilcas  
PSICÓLOGO  
C.Ps.P. 10541

**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

Nº	Ítems	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.	X	
02	Las dimensiones e indicadores considerados en el instrumento representan en su totalidad a la variable de estudio.	X	
03	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores del instrumento.	X	
04	La cantidad de ítems registrados en el instrumento es adecuada.	X	
05	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones.	X	
06	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	X	
07	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	X	
08	Los ítems considerados son todos los que pudieran hacerse para abarcar la variable de estudio en su totalidad.	X	
09	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	X	
10	Los ítems permiten recoger información para alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	X	

**SUGERENCIAS:**

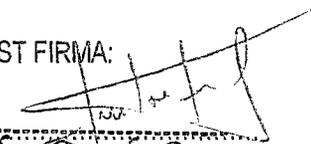
1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Fecha: 16/09/14

NOMBRE DEL EXPERTO:

NILSON GRANADOS REYES

FIRMA Y POST FIRMA:

  
 Nilson Granados Reyes  
 GINECOLOGO OBSTETRA  
 CMP: 45805



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

Nº	Ítems	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.	x	
02	Las dimensiones e indicadores considerados en el instrumento representan en su totalidad a la variable de estudio.	x	
03	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores del instrumento.	x	
04	La cantidad de ítems registrados en el instrumento es adecuada.	x	
05	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones.	x	
06	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	x	
07	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	x	
08	Los ítems considerados son todos los que pudieran hacerse para abarcar la variable de estudio en su totalidad.	x	
09	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	x	
10	Los ítems permiten recoger información para alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	x	

**SUGERENCIAS:**

1. ....
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Fecha: 17/01/17

NOMBRE DEL EXPERTO:

*Francisco Holguín Velasco*

FIRMA Y POST FIRMA:

*[Firma manuscrita]*

Hospital Perce  
GINECO - OBSTETRIA  
CALLE 4091B



**ESCALA DICOTÓMICA PARA JUICIO DE EXPERTOS**  
**APRECIACIÓN DE EXPERTOS SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN**

Señor (a); importuno su valioso tiempo, para que se sirva validar este instrumento. Por favor, marque con un aspa (x) en la casilla SI o NO según su juicio. En caso de marcar NO, por favor coloque en las sugerencias el motivo y qué debe de cambiar en el instrumento.

N°	Ítems	SI	NO
01	La estructura del instrumento es adecuada.	✓	
02	El instrumento contiene instrucciones claras y precisas.	✓	
03	Los ítems permiten medir las dimensiones e indicadores de la variable de estudio.	✓	
04	El lenguaje utilizado en la redacción de ítems es claro, sencillo y no da lugar a diferentes interpretaciones e inducciones de respuesta.	✓	
05	El grado de complejidad de los ítems es adecuado al tipo de usuario a quien se dirige el instrumento.	✓	
06	La secuencia de presentación de ítems es óptima.	✓	
07	Las escalas de medición utilizadas o alternativas de solución son pertinentes a los objetos materia de estudio.	✓	
08	Cada uno de los ítems planteados esta en interrelación con los demás.	✓	
09	La cantidad de ítems del instrumento es suficiente para recopilar la información necesaria.	✓	
10	Los ítems en conjunto abarcan la variable de estudio en su totalidad, es decir permiten alcanzar el objetivo del instrumento de recolección de datos.	✓	

**SUGERENCIAS:**

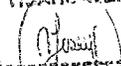
1. Uso de términos mas comunes y especificos.
2. ....
3. ....
4. ....
5. ....
6. ....
7. ....
8. ....
9. ....
10. ....

Fecha: 5.7.14

NOMBRE DEL EXPERTO:

Vilma R. Jesus Poma

FIRMA Y POST FIRMA:

HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE HUANCVELICA  
  
 Vilma Rosana Jesus Poma  
 PSICOLOGA  
 C.P.S.P. 11139

**ANEXO D**

**INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

**INVENTARIO "SISCO"**

**(Inventario para identificar estrés académico)**

Estimada Señorita: nuestros saludos cordiales, quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes algunas preguntas que no llevará mucho tiempo. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas.

El presente cuestionario es parte de una investigación desarrollada por egresadas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica. Tiene como objetivo reconocer cómo reacciona usted ante situaciones académicas durante sus estudios superiores. La información que proporcione será totalmente confidencial y solo se manejaran resultados globales. Por eso le pedimos que responda con sinceridad a todas las preguntas del cuestionario. Agradecemos de antemano su colaboración.

**Datos Generales:**

Código:..... Fecha:...../...../..... Edad:.....años

Ciclo:.....

**Instrucciones:**

A continuación encontrará una serie de preguntas relacionadas a las reacciones y estrategias de afrontamiento que experimentan las estudiantes frente a diversas situaciones académicas. Por favor lea cada pregunta y responda marcando con un aspa (X) la alternativa correspondiente, según su forma de sentir y reaccionar. Se presenta en una escala de 1 a 5, donde 1 significa nunca, 2 rara vez, 3 algunas veces, 4 casi siempre y 5 significa siempre.

Por favor evite dejar respuestas en blanco. En caso de duda, puede preguntar a las encuestadoras cuando lo requiera.

1. Durante el transcurso de este semestre ¿ha tenido momento de preocupación o nerviosismo?

SI ( )

NO ( )

2. Señale con qué frecuencia le inquietaron las siguientes situaciones:

N°	SITUACIONES ESTRESANTES	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	No entender los temas que se abordan en la clase					
2	Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
3	La competencia académica con los compañeros de clase					
4	El tipo de trabajo que te piden los docentes (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
5	Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
6	Tiempo limitado para hacer el trabajo					
7	Las evaluaciones de los docentes (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
8	La personalidad y el carácter del docente					
9	Temor a equivocarse en las respuestas					
10	Olvidar información sobre un tema específico (parciales, exposiciones)					

3. Señale con qué frecuencia tuvo las siguientes reacciones cuando estaba preocupada o nerviosa.

N°	REACCIONES FÍSICAS, PSICOLÓGICAS Y COMPORTAMENTALES	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	Trastornos en el sueño (dificultades al dormir o pesadillas)					
2	Fatiga crónica (cansancio permanente)					
3	Dolores de cabeza					
4	Problemas digestivos (dolor abdominal, diarrea o estreñimiento)					
5	Manías (rascarse la piel, morderse las uñas, frotarse las manos o los brazos)					
6	Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
7	Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquila)					
8	Ansiedad					
9	Desesperación					

10	Problemas de concentración o atención					
11	Sentimientos de agresividad					
12	Aumento en la irritabilidad					
13	Aumento de conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
14	Aislamiento de los demás					
15	Desgano para realizar las labores académicas					
16	Aumento o reducción del consumo de alimentos					
17	Aumento del consumo de café.					
18	Morder objetos (chicles, borradores, etc.)					

4. Señale con qué frecuencia utiliza Ud. las siguientes estrategias para enfrentar la situación que le causa la preocupación o el nerviosismo.

N°	FORMAS DE AFRONTAMIENTO	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
1	Defender sus ideas sin dañar a otros					
2	Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
3	Elogios a si mismo					
4	La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
5	Búsqueda de información sobre la situación					
6	Hablar sobre la situación que preocupa					
7	Búsqueda de ayuda profesional (acude al psicólogo, tutor, etc.)					
8	Cambio de actividades					

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

### CUESTIONARIO "SPM"

(Cuestionario para valorar la presencia de síndrome premenstrual)

Estimada Señorita: nuestros saludos cordiales, quisiéramos pedir tu ayuda para que contestes algunas preguntas que no llevará mucho tiempo. Tus respuestas serán confidenciales y anónimas.

El presente cuestionario es parte de una investigación desarrollada por egresadas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica. Tiene por finalidad recabar información sobre las molestias que usted presenta **una semana antes de la menstruación**. Por favor llene la información solicitada de forma veraz. Agradecemos de antemano su colaboración.

#### Datos Generales:

Código:..... Fecha:...../...../..... Edad:.....años  
Edad de menarquia:.....años N° de días que menstrua:.....  
Cada cuanto tiempo menstrua:...días Método Anticonceptivo: .....

#### ¿Sufre de alguna enfermedad?

Sí  No ¿Cuál es?.....

#### Instrucciones:

Por favor lea cada pregunta y responda marcando con un aspa (X) la alternativa que considere adecuada, de acuerdo a los síntomas que ha presentado **una semana antes de la menstruación, durante dos o más ocasiones continuas.**

Nº	Ítems	SI	NO
<b>Antes de su menstruación...</b>			
01	¿Siente que ha subido de peso?		
02	¿Se le hinchan las manos o los pies?		
03	¿Se le hincha el abdomen?		
04	¿Le aparece acné o barrito en la cara, el cuello, los hombros o la porción superior de la espalda?		
05	¿Le aparecen heridas a nivel de los labios?		
06	¿Siente dolor en las mamas?		
07	¿Siente mareos?		
08	¿Siente calor y sensación de no poder respirar?		
09	¿Siente dolor de cabeza?		
10	¿De vez en cuando se siente triste?		
11	¿Durante toda la semana se siente triste sin motivo?		
12	¿Llora con facilidad?		
13	¿Se siente desanimada?		
14	¿Siente que sus problemas no tienen solución?		
15	¿Siente que es incapaz de hacer lo cotidiano?		
16	¿Siente que las cosas le salen mal?		
17	¿Siente que las cosas que espera o desea tardan demasiado?		
18	¿Se enfada con facilidad?		
19	¿Tiende a actuar con agresividad?		
20	¿Tiene dificultad para dormir?		
21	¿Tiende a dormir mayor número de veces durante el día?		
22	¿Olvida con facilidad las cosas?		
23	¿Tiene dificultad para atender las clases?		
24	¿Siente que sus mamas aumentan de volumen y están más sensibles?		



Gracias por su colaboración.

## ANEXO E

### MUESTREO

#### RELACIÓN DE ALUMNAS MATRICULADAS EN EL SEMESTRE ACADÉMICO 2014-II

#### SEGUNDO CICLO A

N	n
1 ALVAREZ PALOMINO SARITA YANELA	1. ALVAREZ PALOMINO SARITA YANELA
2 ANDRADE ASTOPILLO JHESENIA	2. AYUQUE QUISPE JHANINA MILAGROS
3 AYUQUE QUISPE JHANINA MILAGROS	3. BENITO LIZANA YIMNA YESELY
4 BENITO LIZANA YIMNA YESELY	4. CANALES PACO MARIA FERNANDA
5 CAHUANA ZUÑIGA REBECA	5. CANTO QUISPE NELIDA GUISELA
6 CANALES PACO MARIA FERNANDA	6. CASTRO MARTINEZ MARISOL
7 CANTO QUISPE NELIDA GUISELA	7. CCANTO CONDORI SILVIA
8 CARHUAPOMA VALLEJO GABRIELA LIZETH	8. CHAVEZ GASPAS HYPATIA ZULMA
9 CASTRO MARTINEZ MARISOL	9. CONDE MEZA DIANA
10 CCANTO CONDORI SILVIA	10. CONDORI HUAMAN VANEZA
11 CHAVEZ GASPAS HYPATIA ZULMA	11. CONDORI YALLI FLOR ERIKA
12 CHAVEZ PALOMARES MIGDALIA ENCARNACION	12. CONTRERAS PINO KATY YHESILA
13 CHAVEZ SOLANO ROCIO JHANET	13. CURASMA QUISPE YESSICA KELLY
14 CLEMENTE SOLANO KATTERINE YASMIN	14. DE LA CRUZ RAMIREZ MARGARET SURAY
15 CONDE MEZA DIANA	15. DE LA CRUZ SULCA YESSENIA
16 CONDORI HUAMAN VANEZA	16. ESCOBAR HURTADO ERIKA
17 CONDORI SORIANO ROSARIO GLADYS	17. HUAMAN DE LA CRUZ OLINDA
18 CONDORI YALLI FLOR ERIKA	18. HUAMANI ÑAHUI KAREN
19 CONTRERAS PINO KATY YHESILA	19. HUARCAYA IRCAÑAUPA BETZABE FANNY
20 CRISOSTOMO CONDORI LALY ROCIO	20. JURADO PARI ANA SOLEDAD
21 CURASMA QUISPE YESSICA KELLY	21. MALDONADO SANTANA ATENIA JUSTINA
22 DAMIAN GUTIERREZ DENIS JACKELIN	
23 DE LA CRUZ GALINDO JOSSYLYN WENDY	
24 DE LA CRUZ RAMIREZ MARGARET SURAY	
25 DE LA CRUZ SULCA YESSENIA	
26 ESCOBAR HURTADO ERIKA	
27 ESPINOZA CARDENAS ERIKA JACKELINE	
28 ESPINOZA DE LA CRUZ NORMA	
29 ESPINOZA URIBE LIZ MARGOT	
30 FERNANDEZ HUANHUAYO LOURDES	
31 GARCIA PAUCAR BRISSETH SANDRA	
32 HINOJOSA MUÑOZ SANTA ELENA	
33 HUAMAN DE LA CRUZ OLINDA	
34 HUAMAN MORAN HEIDY JHAQUELYN	
35 HUAMANI HUINCHO SARA	
36 HUAMANI ÑAHUI KAREN	
37 HUAMANI RIVEROS AMELIA ROCIO	
38 HUARCAYA IRCAÑAUPA BETZABE FANNY	
39 JURADO PARI ANA SOLEDAD	
40 MALDONADO SANTANA ATENIA JUSTINA	
41 MALLMA YANGALI GABRIELA	
42 MANCHA QUISPE SHANY IZAMAR	
43 REFULIO ENRIQUEZ WENDY MIRELLA	

## SEGUNDO CICLO B

N		n	
44	HUIZA CAYETANO KELLY KATHERINE	22.	LAURENTE ESPINOZA DANA ESTEFANIE
45	JORGE QUISPE MELIZA	23.	LUNASCO MONTES FLOR DENISE
46	LAURENTE ESPINOZA DANA ESTEFANIE	24.	MELENDEZ LUYO DAIANA CORALI
47	LUNASCO MONTES FLOR DENISE	25.	MELO NINAHUANCA MONICA LUZ
48	MANRIQUE CHAVEZ ROSARIO MASSIEL	26.	MULATO ESCOBAR EDY LUZ
49	MELENDEZ LUYO DAIANA CORALI	27.	OLARTE ESPINOZA CYNTHIA
50	MELO NINAHUANCA MONICA LUZ	28.	ONDRE LOAYZA REYNA
51	MONTES LANDEO MARUJA	29.	PACHECO RASHUAMAN LEZMITH DIANA
52	MULATO ESCOBAR EDY LUZ	30.	PEREZ ACUÑA CLYDE
53	MULATO GUTIERREZ YUDIT	31.	QUISPE HUAMANI SHEILA
54	OLARTE ESPINOZA CYNTHIA	32.	QUISPE MATAMOROS JULIZA YESENIA
55	ONDRE LOAYZA REYNA	33.	RENOJO MAYHUA JESMY MELANIE
56	PACHECO RASHUAMAN LEZMITH DIANA	34.	RUIZ ARONI LIZBETH KETTY
57	PAYTAN CAMACLLANQUI MARIA DE LOS ANGELES	35.	SALAZAR ROMERO LUCIA NANCY
58	PEREZ ACUÑA CLYDE	36.	VILLALBA CRISPIN ELSA
59	QUISPE HUAMANI SHEILA	37.	VILLANUEVA MAYTA KELLY NATHALY
60	QUISPE MATAMOROS JULIZA YESENIA		
61	QUISPE PEREZ RAQUEL		
62	QUISPE UNOCC RAQUEL		
63	RAMOS POMA RAQUEL		
64	RENOJO MAYHUA JESMY MELANIE		
65	REQUENA JURADO LISBETH YHANET		
66	REYES FLORES ANDREA NOELIA		
67	REYES VITOR IRENE		
68	RIVAS RAMOS GINA		
69	RUIZ ARONI LIZBETH KETTY		
70	SALAZAR ROMERO LUCIA NANCY		
71	SANCHEZ N AVARRO YULIZA GISELA		
72	TASAYCO ROMERO RUTH SARAI		
73	TORRES TORRES JHANET GABRIELA		
74	VARGAS ALVAREZ MORELIA		
75	VILLALBA CRISPIN ELSA		
76	VILLANUEVA MAYTA KELLY NATHALY		
77	ZARAVIA SOLANO MARCIA LUZ		

## CUARTO CICLO

N		n	
78	ALLASI LOAYZA NADIA LALESKA	38.	ALLASI LOAYZA NADIA LALESKA
79	ASTUNAUPA FLORES SUSAN MARIELA	39.	AYRAVILCA QUISPE HELLEN ROCIO
80	AYRAVILCA QUISPE HELLEN ROCIO	40.	CARBAJAL CHAVEZ CINTYA
81	CARBAJAL CHAVEZ CINTYA	41.	CASTRO PARI MARIBEL
82	CASTRO MARTINEZ KARINA	42.	CASTRO RIVERA CINTHIA CECILIA
83	CASTRO PARI MARIBEL	43.	CHUQUILLANQUI PORRAS YAKELIN EVELIN
84	CASTRO RIVERA CINTHIA CECILIA	44.	CLEMENTE CONDOR LUZ ELIZABETH
85	CCENCHO BOZA RITA SOLEDAD	45.	CONTRERAS QUINTO KATHERINE
86	CCENCHO HILARIO YENNY	46.	DAVILA ARANDA MITZY ALONDRA
87	CHUQUILLANQUI PORRAS YAKELIN EVELIN	47.	ESCOBAR LAIME CELIA
88	CLEMENTE CONDOR LUZ ELIZABETH	48.	FLAVIO PALOMARES NADYA SALLY
89	CONTRERAS QUINTO KATHERINE	49.	GUTIERREZ MONTES ELSA
90	DAVILA ARANDA MITZY ALONDRA	50.	HERRERA DE LA CRUZ KARINA ELIZABETH
91	DUEÑAS PAITAN ELEEN ROSS	51.	INGA GARCIA YANETH
92	ESCOBAR LAIME CELIA	52.	LAURENTE SOTO MONICA
93	FLAVIO PALOMARES NADYA SALLY	53.	LIMA MARTINEZ ZANDARLEE
94	GOMEZ CONTRERAS KEYLA EDITH	54.	MARTEL LOPEZ CONSUELO JERSLY

95	GUTIERREZ MONTES ELSA	55.	ÑAHUI HILARIO LILIANA
96	HERRERA DE LA CRUZ KARINA ELIZABETH	56.	RAMOS MACHUCA MARIMAR HERMENEGILDA
97	HUAMAN HUAMAN DACIA	57.	RAMOS MENDOZA KAREN STEFANI
98	INGA GARCIA YANETH	58.	REQUENA ARANA THANIA PILAR
99	LAURENTE SOTO MONICA	59.	RETAMOZO VILLAVICENCIO ROSA YANNET
100	LEON BALCON NANCY	60.	REYES VILLAR TANIA GISELA
101	LIMA MARTINEZ ZANDARLEE	61.	RIVERA RODRIGO KARINA
102	MANRIQUE VARGAS GIOVANNA	62.	ROCA ORE LESLY JANDIRA
103	MARTEL LOPEZ CONSUELO JERSLY	63.	SOLANO POMA FLOR
104	ÑAHUI HILARIO LILIANA	64.	VILLENA CCORPA NELLY MARLENY
105	ÑAHUI SALVATIERRA WINNI EVA		
106	OTAÑE REGINALDO EVELINA		
107	PARI QUINCHO ESTHER		
108	PAUCAR CONTRERAS VICENTA		
109	POMACARHUA RIVEROS ROSARIO		
110	PUMACAHUA QUISPE NOELIA		
111	QUILLATUPA DE LA CRUZ LIZBETH CAROL		
112	QUINTO RIVEROS LIZ MABEL		
113	QUISPE REPUELLO MARLENI		
114	RAMOS CURASMA YISENIA		
115	RAMOS MACHUCA MARIMAR HERMENEGILDA		
116	RAMOS MENDOZA KAREN STEFANI		
117	REQUENA ARANA THANIA PILAR		
118	RETAMOZO VILLAVICENCIO ROSA YANNET		
119	REYES VILLAR TANIA GISELA		
120	RIVERA LLAMUCURI ELIZABETH		
121	RIVERA RODRIGO KARINA		
122	ROCA ORE LESLY JANDIRA		
123	RODRIGUEZ PAITAN BETSY ESTEFANI		
124	RUIZ PAITAN JESSICA		
125	SANTANA GALVEZ WILERI NATALI		
126	SANTOYO CASTAÑEDA MIRTHA MELIZA		
127	SOLANO HUAYRA ENA CAROL		
128	SOLANO POMA FLOR		
129	SOTO CONDOR DAYSI MYRIAM		
130	TAIPE CORNEJO YENNIFER GANDI		
131	TICLLASUCA QUISPE DORIS		
132	VILLENA CARDENAS CELINA HELEN		
133	VILLENA CCORPA NELLY MARLENY		
134	YURIMUCHA JAJLLA FELICITA		
135	ZUASNABAR CRISPIN RUTH GISELA		

## SEXTO CICLO

N	n		
136	AGUILAR ESTRADA NARCISA	65.	ANTEZANA SOLIS KATHERIN
137	ALVARADO LANDEO YESET	66.	ARAUJO MATAMOROS MARIA LUISA
138	ANTEZANA SOLIS KATHERIN	67.	BAUTISTA CULQUI JENNIFER MILUSKA
139	AQUINO ALVAREZ ALEXSANDRA JASMIN	68.	CASAVILCA RAMOS JENNY EVELYN
140	ARAUJO MATAMOROS MARIA LUISA	69.	CASTAÑEDA DUEÑAS ROSMERY MEGUMI
141	BAUTISTA CULQUI JENNIFER MILUSKA	70.	CHAVEZ MEDINA JESSICA ZENAIDA
142	CASAVILCA RAMOS JENNY EVELYN	71.	CHAVEZ MOREYRA DENISE ZENAIDA
143	CASTAÑEDA DUEÑAS ROSMERY MEGUMI	72.	CONDORI JURADO YULY CINTIA
144	CHAVEZ MEDINA JESSICA ZENAIDA	73.	CONTRERAS MATAMOROS CAROL ALYSSA
145	CHAVEZ MOREYRA DENISE ZENAIDA	74.	DIAZ RIVERA MARILU
146	CONDORI JURADO YULY CINTIA	75.	ECHABAUDIS ESPINOZA RUTH MARIA
147	CONTRERAS MATAMOROS CAROL ALYSSA	76.	EGOAVIL PRUDENCIO ITALY
148	CRISPIN SALAZAR BENANZA	77.	ENRIQUEZ QUISPE ISABEL YAKELINE
149	DIAZ RIVERA MARILU	78.	ESPINOZA ÑAHUI SUSAHAM NATHALY

150 ECHABAUDIS ESPINOZA RUTH MARIA	79. HINOSTROZA MELCHOR MILAGROS EDITH
151 EGOAVIL PRUDENCIO ITALY	80. HUINCHO LIMA JANET GIOVANA
152 EGOAVIL PRUDENCIO LADY	81. INOCENTE CHAHUAYLACC ROXANA MILAGROS
153 ENRIQUEZ QUISPE ISABEL YAKELINE	82. MONTAÑEZ JURADO NELIDA
154 ESPINOZA NAHUI SUSAHAM NATHALY	83. MULATO HUAMANI ELVIA
155 FELIPE SOLANO DEYSY	84. POMA YARANGA SUSANA FELICITA
156 HINOSTROZA MELCHOR MILAGROS EDITH	85. REYMUNDO CENTENO YANET
157 HUAMAN SANTIAGO KAROL JHAKELYNE	86. RIVEROS LAURENTE KELLY YADIRA
158 HUAROCC RUIZ EDITH MARGOTH	87. SEDANO HUAMAN REBECA DAMARIS
159 HUINCHO LIMA JANET GIOVANA	88. SOLANO CURASMA MONICA SOLEDAD
160 INOCENTE CHAHUAYLACC ROXANA MILAGROS	89. VILCAS MAMANI SHEYLA
161 JURADO PEREZ BETTY MELISSA	90. VILLANUEVA CENTENO MARIVEL
162 LAZO SEDANO HILDA DEL PILAR	91. YALLI CLEMENTE FANY EVELIN
163 LLACTAHUAMAN ROSALES MARIA ESTHER	
164 MEDINA GUTIERREZ ARACELY ANTONIETA	
165 MENDOZA YACHI ESTRELLA	
166 MERINO BENDEZU LUZ PILAR	
167 MONTAÑEZ JURADO NELIDA	
168 MULATO HUAMANI ELVIA	
169 MULATO SANCHEZ MARIBEL	
170 PADILLA REYES SHAMANTA	
171 POMA YARANGA SUSANA FELICITA	
172 QUISPE HUAMANI MIRIAM	
173 RAMOS HUAMANI MARIELA	
174 REYMUNDO CENTENO YANET	
175 RIVEROS LAURENTE KELLY YADIRA	
176 RUIZ CCANTO CYNTHIA	
177 SANTOS AMANCAY EMMA	
178 SARZO VILCAS MARIA ESTEFANY	
179 SEDANO HUAMAN REBECA DAMARIS	
180 SOLANO CURASMA MONICA SOLEDAD	
181 SOTO YALLI DIANA	
182 TAIPE SUAREZ DORIS JANETH	
183 TUNQUE ESPINOZA MARILYN KANDY	
184 VALERA ESCOBAR ANABEL SILVIA	
185 VILCAS MAMANI SHEYLA	
186 VILLANUEVA CENTENO MARIVEL	
187 VILLANUEVA NAVARRO KATHERIN YURFA	
188 YALLI CLEMENTE FANY EVELIN	
189 YARANGA HUATARONGO KELLY	
190 DE LA CRUZ MATAMOROS CINTHIA	
191 YRRAZABAL NAHUI ROBERTA	

**OCTAVO CICLO**

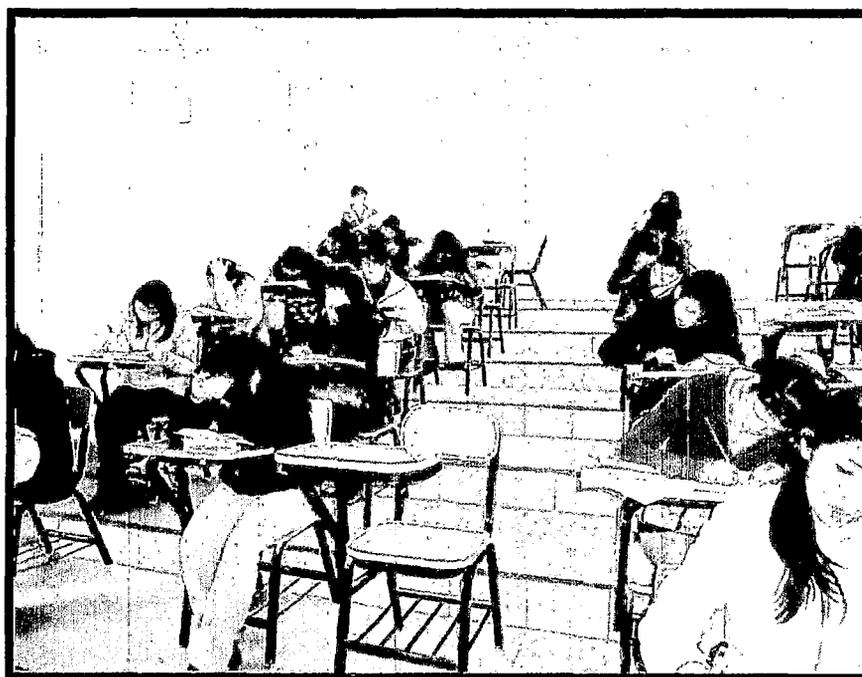
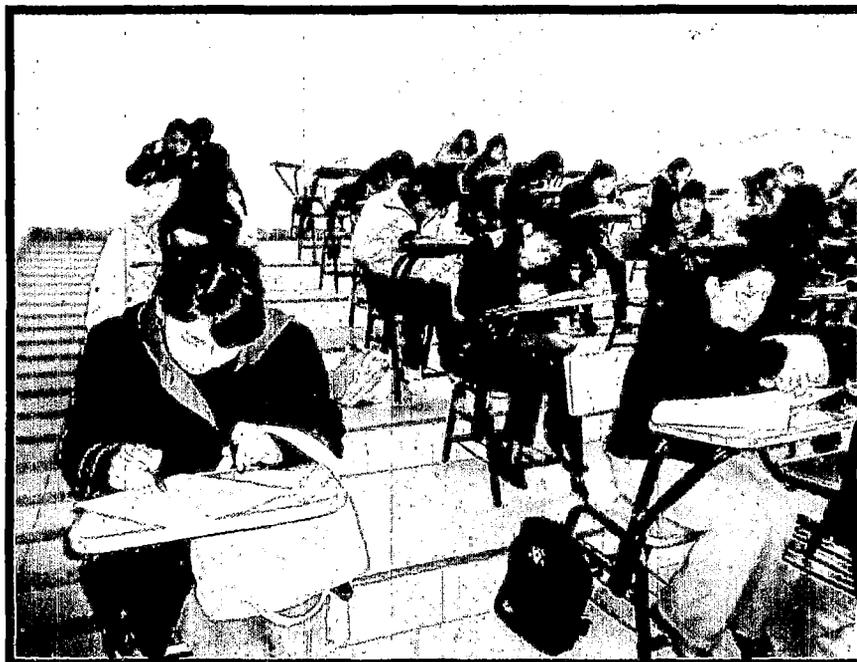
<b>N</b>	<b>n</b>
192 ACUÑA QUISPE SINDY EMERATRIZ	92. ALMANZA AYALA ROSARIO
193 AGUILAR CABALLERO KAREM JANETH	93. ANDIA ESCOBAR NATALI OMayRA
194 ALMANZA AYALA ROSARIO	94. ARANGO MEZA MARISELA
195 ANDIA ESCOBAR NATALI OMayRA	95. ARCE TORRES GELENA YELSI
196 ARANGO MEZA MARISELA	96. CARRANZA MELLADO MILUZKA MARCELA
197 ARCE TORRES GELENA YELSI	97. CASTRO GASPAS ISABEL
198 AYUQUE CAPANI BEATRIZ ISABEL	98. CCENCHO CENCIA ETHEL TATIANA
199 CANALES QUINONEZ LISSETH PILAR	99. CCENCHO MITMA KAREN LIZ
200 CARRANZA MELLADO MILUZKA MARCELA	100. CEPIDA SIMON EDITH MIRIAN
201 CASTRO GASPAS ISABEL	101. CLEMENTE HUAMAN LILIANA
202 CCENCHO CENCIA ETHEL TATIANA	102. DOROTE HUAMAN NELLY MAGALI
203 CCENCHO MITMA KAREN LIZ	103. ESPINOZA HUARANCCA ELIZABETH ESTEFANY
204 CCORA QUISPE KAREN MELANI	104. GOMEZ CHANCHA SUSANA VIANEY

205 CEPIDA SIMON EDITH MIRIAN	105. GUTIERREZ CARRIZALES SHEILA MARIELLY
206 CLEMENTE HUAMAN LILIANA	106. HERRERA FLORES KELLY LUZ
207 CRISPIN CUADROS ROSA EDITA	107. HUAMANI RIOS ESTHER JOHANA
208 DE LA CRUZ GUZMAN DORIS	108. HUAMANI ROJAS MARIA ESTHER
209 DOROTE HUAMAN NELLY MAGALI	109. MEZA VILLANUEVA PILAR
210 ESCOBAR RIVEROS FLORDELIZ	110. PIMENTEL COCALON YESILA
211 ESPINOZA DANIEL LIZ ANALI	111. QUINTO CAYLLAHUA YOSSELYN
212 ESPINOZA GARAGUNDO LIZETH	112. QUINTO DE LA CRUZ MADAI REYNA
213 ESPINOZA HUARANCCA ELIZABETH ESTEFANY	113. QUISPE ANCCASI KATHERINE KARLA
214 GOMEZ CHANCHA SUSANA VIANEY	114. QUISPE GUILLEN NAYDA
215 GUTIERREZ CARRIZALES SHEILA MARIELLY	115. QUISPE SARMIENTO MADIAN ESTHER
216 HERRERA FLORES KELLY LUZ	116. ROJAS MARAVI HEIDI PAULA
217 HUAMANI RIOS ESTHER JOHANA	117. VILCHEZ QUISPE MIRELLA LIZBETH
218 HUAMANI ROJAS MARIA ESTHER	118. ZARAVIA POMA JEANETT KELLY
219 JORGE ACEVEDO ZENAIDA OLGA	
220 LEON VILLALVA NELIDA	
221 MEZA VILLANUEVA PILAR	
222 MONTENEGRO SARAVIA MIRIAM LISBETH	
223 PIMENTEL COCALON YESILA	
224 QUINTO CAYLLAHUA YOSSELYN	
225 QUINTO DE LA CRUZ MADAI REYNA	
226 QUINTO PARI THALIA THAIS	
227 QUISPE ANCCASI KATHERINE KARLA	
228 QUISPE CHAVEZ YOVANA	
229 QUISPE GUILLEN NAYDA	
230 QUISPE HUAMAN DIANA	
231 QUISPE SARMIENTO MADIAN ESTHER	
232 RAMIREZ QUISPE MARLENI DORIS	
233 RAMOS ARROYO NOEMI	
234 RIVEROS VALENCIA ELIZABETH	
235 RIVEROS VILCAS YANINA	
236 ROJAS MARAVI HEIDI PAULA	
237 ROJAS ROJAS ISABEL MAYRA	
238 ROMERO MATOS LISETT	
239 SORIANO PRADO JOANA AYELEN	
240 TAYPE MARMANILLO GISELA KAREN	
241 TUNQUE MATAMOROS JHANET JHUDY	
242 VILCHEZ QUISPE MIRELLA LIZBETH	
243 ZARAVIA POMA JEANETT KELLY	

## ANEXO F

### REGISTROS FOTOGRÁFICOS

#### APLICACIÓN DE LA PRUEBA PILOTO A LAS ESTUDIANTES DE LA E.A.P. DE ENFERMERIA, FACULTAD DE ENFERMERIA

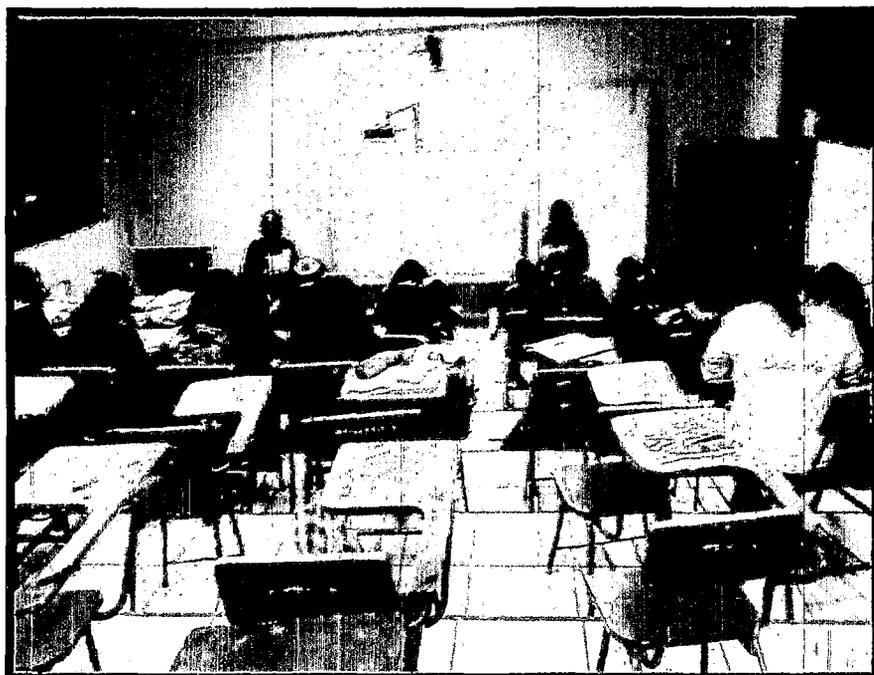


**APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS A LAS ESTUDIANTES DE LA E.A.P. DE OBSTETRICIA, FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**II CICLO A**



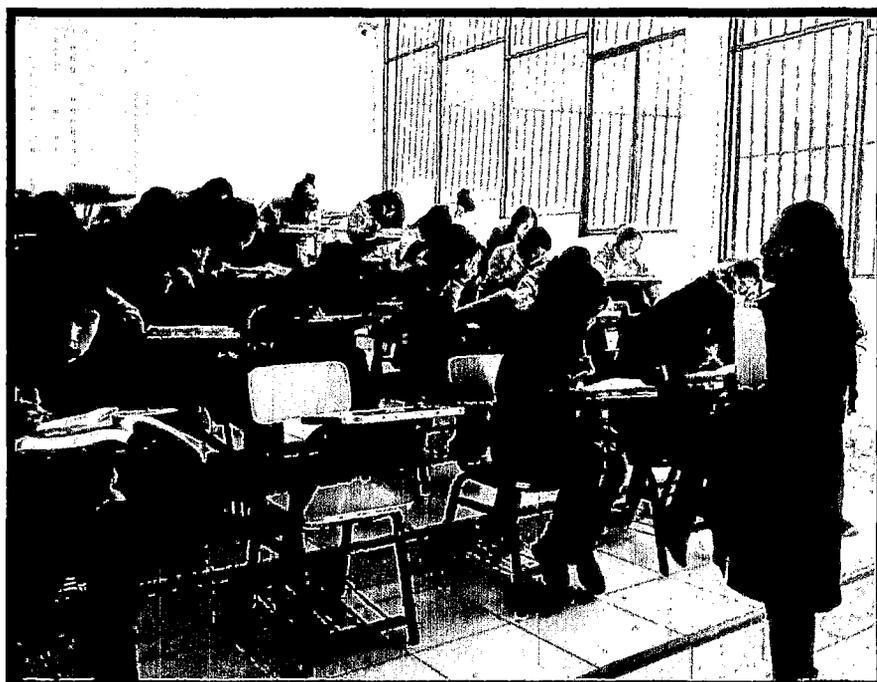
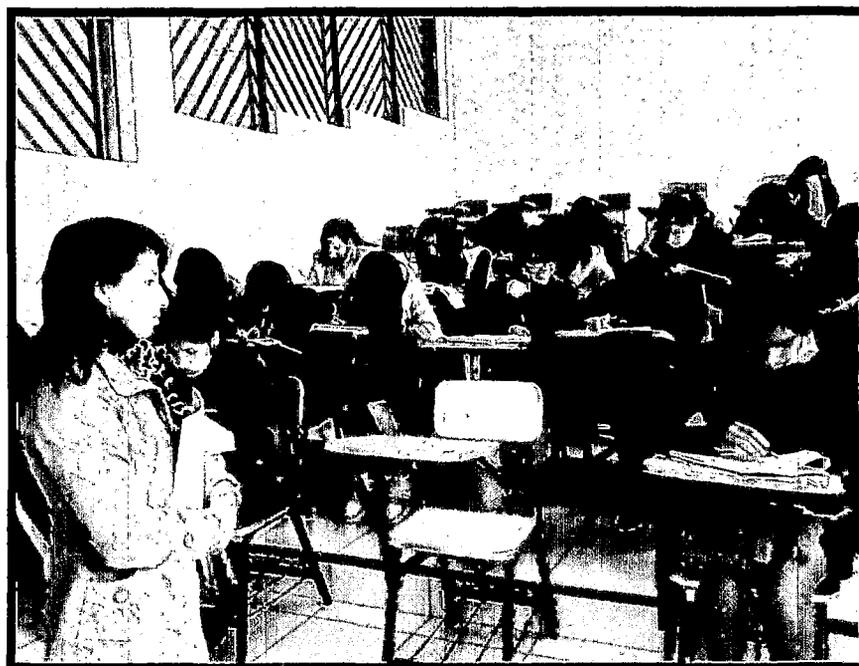
II CICLO B



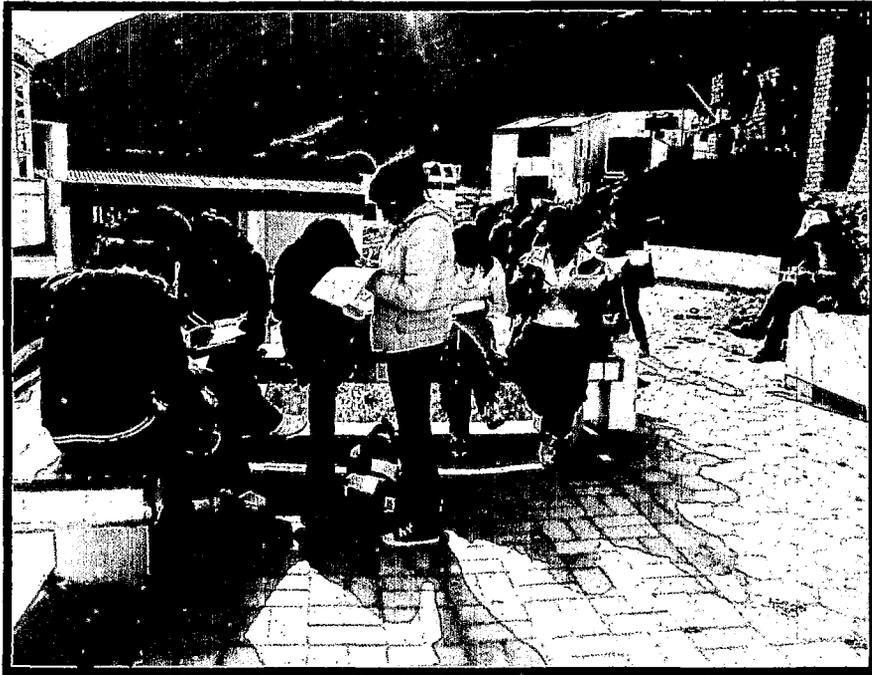
# IV CICLO



VI CICLO



VIII CICLO



**ANEXO G**  
**DOCUMENTOS ADMINISTRATIVOS**

23 SET. 2014

Folios: 3:40

SOLICITO: EMITIR DOCUMENTO PARA FOLIO:  
AUTORIZACIÓN PARA PRUEBA  
PILOTO.

SEÑORA DIRECTORA DE LA E.A.P DE OBSTETRICIA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA.  
S.D.

Nosotras, HUAROC CANCHURICRA, Nidia  
Gisela, identificada con D.N.I. N° 46612366, con  
C.M. N° 2008321035, ZUÑIGA TOVAR, Gaibel  
Milagros, identificada con DNI N° 44951388, con  
C.M. N° 2009321077; egresadas de la E.A.P de  
Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la  
Universidad Nacional de Huancavelica; ante Ud.,  
con el debido respeto nos presentamos y  
exponemos lo siguiente:

Que; Teniendo la necesidad de realizar la prueba piloto en la Escuela Académico  
Profesional de Enfermería, de la investigación titulada "Estrés académico y síndrome  
premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014".  
solicitamos, se emita el documento para autorización para realizar la prueba piloto el día jueves  
25 de setiembre del presente, en 25 estudiantes de los diferentes ciclos, como sigue: II ciclo 7, IV  
ciclo 6, VI ciclo 6 y VIII ciclo 6 estudiantes. La aplicación de los cuestionarios se realizará  
después de clases. Los datos obtenidos de la muestra de estudio serán totalmente  
confidenciales.

Adjuntamos lo siguiente:

- Matriz de consistencia.
- Los instrumentos de recolección de datos.

**POR LO EXPUESTO:**

Rogamos a usted Señora Directora, acceder nuestra petición, que esperamos alcanzar.

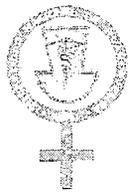
Huancavelica, 23 de setiembre del 2014.

HUAROC CANCHURICRA, Nidia  
D.N.I. N° 46612366

ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros  
DNI N° 44951388



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
(Creado por ley N° 26286)  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**DECANATO**



"Año de la Promoción de la Industria Responsable y del Compromiso Ético"

Huancavelica, octubre 07 de 2014

**OFICIO N° 0510-2014-FCS-VRAC-UNH**

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DIRECCION DE ESCUELA	
<b>RECEBIDO</b>	
<b>21 OCT. 2014</b>	
FECHA: .....	HORA: 3:30pm
REG: .....	FIRMA: <i>[Signature]</i>

Señor  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**Presente.-**

Asunto: **SOLICITO BRINDAR FACILIDADES A ESTUDIANTES.**

Ref. : Oficio N° 463-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente a nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud en especial del mío propio; seguidamente para solicitar a su despacho, tenga a bien de brindar las facilidades del caso a las estudiantes **NIDIA HUAROC CANCHURICRA** y **GAIBEL MILAGROS ZUÑIGA TOVAR**, a fin de que puedan aplicar los instrumentos de investigación del proyecto de investigación titulado "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA 2014".

Agradeciendo la atención al presente, aprovecho la ocasión para reiterarle las muestras de mi consideración y deferencia universitaria.

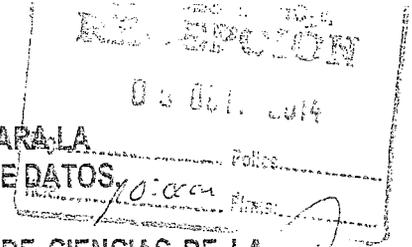
Atentamente,



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Obsta. Lina Yubana Cárdenas Pineda  
 DECANATA (e)

SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA  
RECOLECCIÓN DE DATOS



SEÑORA DIRECTORA DE LA E.A.P DE OBSTETRICIA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA  
SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA.

S.D.

Nosotras, HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela, identificada con D.N.I. N° 46612366, con C.M. N° 2008321035, ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros, identificada con DNI N° 44951388, con C.M. N° 2009321077; egresadas de la E.A.P de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica; ante Ud., con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que, Teniendo la necesidad de aplicar dos cuestionarios para la recolección de datos del proyecto de investigación desarrollada por las egresadas de la E.A.P de Obstetricia, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, titulado "Estrés Académico y Síndrome Premenstrual en estudiantes de Obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014". Ante ello solicitamos, **AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS** para la ejecución del proyecto de investigación en las estudiantes matriculadas en el periodo 2014-II. La aplicación de los cuestionarios se realizará a 122 estudiantes mujeres de los diferentes ciclos, el cual se aplicará después de clases y fuera de la semana de exámenes. Los datos obtenidos de la muestra de estudio serán totalmente confidenciales.

Adjuntamos lo siguiente:

- Matriz de consistencia.
- Los instrumentos de recolección de datos.

**POR LO EXPUESTO:**

Rogamos a usted Señora Directora, acceder nuestra petición, que esperamos alcanzar.

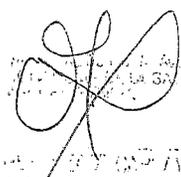
Huancavelica, 09 de octubre del 2014.

  
.....  
HUAROC CANCHURICRA, Nidia  
D.N.I. N° 46612366

  
.....  
ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros  
DNI N° 44951388



Autorgado





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
*(Creada por Ley N° 25265)*  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE**  
**OBSTETRICIA**



“AÑO DE LA PROMOCIÓN DE LA INDUSTRIA RESPONSABLE Y DEL COMPROMISO CLIMÁTICO”

LA DIRECTORA DE LA ESCUELA ACADEMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA OTORGA LA PRESENTE:

**CONSTANCIA**

A las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA NIDIA GISELA identificada con DNI. N°. 46612366 y ZUÑIGA TOVAR GAIBEL MILAGROS, identificada con DNI. N° 44951388; egresadas de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, quienes aplicaron cuestionarios a una muestra de 118 estudiantes de esta escuela, como parte de la ejecución del proyecto de investigación “Estrés Académico y Síndrome premenstrual en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional de Huancavelica, 2014”.

Se expide la presente, a solicitud de las interesadas para fines que crea conveniente.

Huancavelica, 03 de noviembre de 2014.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE OBSTETRICIA  
 Mg. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN  
 DIRECTORA



Resolución N° 262-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 03 de setiembre de 2014.

VISTOS:

El Oficio N° 415-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 1117 (03.09.2014), se solicita emisión de resolución de designación de Asesor para los Proyectos de Tesis, entre ellos **“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA”**, presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

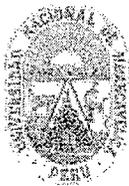
Que, en concordancia al Artículo 22° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación será presentado por duplicado a la Dirección de la E.A.P. de Obstetricia, solicitando designación del Docente Asesor. El Director de la Escuela designará al docente asesor en un plazo no menos de cinco días hábiles, y comunicará al Coordinador para que este emita la resolución de designación de Asesor.

Que, con Oficio N° 415-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, con hoja de trámite N° 1117 (03.09.2014), la Directora de la EAP de Obstetricia solicita emisión de Resolución de Asesor y Coasesor, adjuntando un ejemplar del Proyecto de Tesis **“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA”**, presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros; siendo designados como docente asesor, la Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE y Coasesor, la Obsta. Liliana ENRIQUEZ NATEROS.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo correspondiente;

SE RESUELVE:

**ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR**, a la Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE como docente asesor y Obsta. Liliana ENRIQUEZ NATEROS como docente co asesor del Proyecto de Tesis **“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA”**, presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
 (CREADA POR LEY N° 25265)  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 SECRETARIA DOCENTE

10

Resolución N° 262-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica, 03 de setiembre de 2014.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE**, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, interesadas, docente asesor y docente coasesor, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese-----"



*[Handwritten signature]*  
 Obsta. Lina Luján CARDENAS PINEDA  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Decana (e)



*[Handwritten signature]*  
 Obsta. Sorileta ORDOÑEZ CCORA  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Secretaria Docente (e)

Cc.

- FCS
- EAPO
- Asesor
- Coasesor
- Interesadas
- Archivo

LYCP/gac



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
(CREADA POR LEY N° 25265)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA DOCENTE

09

Resolución N° 276-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 11 de setiembre del 2014.

VISTO:

El Oficio N° 432-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 09 de setiembre del 2014, remitido por la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, con hoja de trámite 1134, de Decanatura (09.09.2014), sobre designación de Jurados de proyectos de tesis, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.



Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).



Que, en concordancia a los Artículos 30°, 31° y 32° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 25° y 31° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el proyecto de investigación, aprobado por el Asesor, será presentado en triplicado por el o los interesados a la Dirección de la Escuela, con una solicitud de designación del Jurado Calificador del Proyecto. El Director de Escuela designa a tres docentes ordinarios afines con el tema de investigación, como Jurado Calificador, siendo presidido por el docente de mayor categoría y/o mayor antigüedad; debiendo remitir esta designación a la Coordinadora de la Facultad, para que emita la Resolución correspondiente. Así mismo, el jurado designado, después de revisar el trabajo de investigación emitirá el informe respectivo de aprobación o desaprobación, adjuntando el acta correspondiente en un plazo no mayor de 10 días hábiles, el trabajo de investigación aprobado será remitido a la coordinación de Facultad para que éste emita la Resolución de aprobación e inscripción, previa ratificación de Consejo de Facultad, caso contrario será devuelto para su corrección. Una vez aprobado el graduando procederá a desarrollar el trabajo de investigación con la orientación del docente Asesor.

Que, con Oficio N° 432-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 09 de setiembre del 2014, la Directora de la E.A.P. de Obstetricia remite propuesta de terna de Jurados para revisión y aprobación de Proyectos de investigación.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
 (CREADA POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SECRETARIA DOCENTE**

**Resolución N° 276-2014-FCS-VRAC-UNH**

Huancavelica 11 de setiembre del 2014.

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR**, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación, conforme al siguiente detalle:

PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	EGRESADOS A CARGO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	JURADOS
"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA"	<ul style="list-style-type: none"> <li>HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela</li> <li>ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros</li> </ul>	<b>PRESIDENTE:</b> Mg. LEYVA YATACO, Leonardo <b>SECRETARIO:</b> Mg. PRADO BELLIDO, Rufino Pompeyo <b>VOCAL:</b> Obsta. PEREZ VENEGAS, Claris Jhovana. <b>ACCESITARIA:</b> Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE**, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



*[Handwritten signature]*

Obsta. Lina Yubana CARDENAS PINEDA  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Decana (e)



*[Handwritten signature]*

Gabriela ORDÓÑEZ CCORA  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Secretaria Docente (e)

Cc.  
 FCS  
 EAPO  
 Jurados  
 Interesados  
 Archivo  
 LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 321-2014-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de octubre del 2014.

VISTOS:

El Oficio N° 469-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 07 de octubre del 2014, con hoja de trámite N° 1238, del 07 de octubre del 2014, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis "**ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros; que pone a consideración de Consejo de Facultad, la Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica; el Libro de Actas en fojas 136, donde el Consejo de Facultad acuerda aprobar e inscribir el proyecto, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 14°, del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 002-2009-FCS-VRAC-UNH (21.08.2009) y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 0836-2009-R-UNH (14.10.2009) y Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, aprobado con Resolución N° 500-2005-R-UNH (30.09.2005), el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, según el Artículo 26° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, concordante al Artículo 27° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el Proyecto de Investigación aprobado por el asesor, será remitido a la Dirección de Escuela y ésta remitirá a Consejo de Facultad de Ciencias de la Salud, para la emisión de Resolución de aprobación e inscripción del proyecto. Posterior a ello el graduando recién procederá a ejecutar el trabajo de investigación con la orientación del docente asesor. El asesor es responsable del cumplimiento, ejecución y evaluación.

Que, con Resolución N° 262-2014-FCS-VRAC-UNH (03.09.2014) se **DESIGNA**, a la Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE como docente asesor y Obsta. Lilibian ENRIQUEZ NATEROS como docente co asesor del Proyecto de Tesis "**ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.

Que, con Resolución N° 276-2014-FCS-VRAC-UNH (11.09.2014) **SE DESIGNA**, como Jurados del Proyecto de investigación para su revisión y aprobación conforme al siguiente detalle: **PRESIDENTE:** Mg. LEYVA YATACO, Leonardo; **SECRETARIO:** Mg. PRADO BELLIDO, Rufino Pompeyo; **VOCAL:** Obsta. PEREZ VENEGAS, Claris Jhovana y **ACCESITARIA:** Mg. GUERRA OLIVARES, Tula Susana.





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 321-2014-CFCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de octubre del 2014.

Que, con Oficio N° 469-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 07 de octubre del 2014, con hoja de trámite N° 1238, del 07 de octubre del 2014, sobre emisión de resolución de aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros; adjuntando el Informe N° 002-2014-JURADO-EAPO-FCS-VRAC-UNH (23.09.2014) y el acta de aprobación del proyecto presentado por los jurados, en el cual se incrementa la temporalidad quedando con el título de "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, 2014".

Que, en Sesión Ordinaria de Consejo de Facultad del día 09.10.2014, tal como consta en el folio 136 del Libro de Actas de Secretaría Docente; se acuerda por unanimidad aprobar e inscribir el Proyecto de Tesis titulado "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, 2014", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO.- APROBAR e INSCRIBIR, el Proyecto de Tesis titulado "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA, 2014", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros

ARTÍCULO SEGUNDO.- ENCARGAR a la asesora del Proyecto de Tesis, Mg. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE, velar por su cumplimiento, ejecución y evaluación.

ARTÍCULO TERCERO.- REMITIR la presente Resolución a las interesadas e instancias correspondientes, para su conocimiento y demás fines.

"Regístrase, Comuníquese y Archívese-----"



[Signature]
Obsra. Lina Ubana CARDENAS PINEDA
Facultad de Ciencias de la Salud
Decana (e)



[Signature]
Obsra. Gabriela ORDÓÑEZ GCORA
Facultad de Ciencias de la Salud
Secretaria Docente (e)

Cc.

- FCS
EAPO
Asesor
Interesadas
Archivo

LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 358-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de noviembre del 2014.

VISTOS:

El Oficio N° 512-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 10 de noviembre del 2014, con hoja de trámite 1361, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado **"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014"**, presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros, y;

CONSIDERANDO:

Que, de conformidad al Artículo 22° del Estatuto de la UNH, las Facultades tienen autonomía académica, administrativa, normativa y económica, dentro de la Ley que le faculta.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 39°, 40° y 42° del Reglamento Especifico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 37°, 38° y 39° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, el jurado calificador designado por la Escuela Académico Profesional de Obstetricia estará integrado por docentes ordinarios de la especialidad o afín con el tema de investigación, el cual será presidido por el docente de mayor categoría y/o antigüedad. La Escuela comunicará a la Coordinación de la Facultad, para que ésta emita la Resolución correspondiente. El jurado designado que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela. Si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación.

Que con Oficio N° 512-2014-EAPO-FCS-VRAC/UNH, de fecha 10 de noviembre del 2014, con hoja de trámite 1361, sobre designación de Jurados, para revisión del informe de investigación Titulado **"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014"**, presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros; donde propone a: Mg. LEONARDO LEYVA YATACO (Presidente); Mg. RUFINO POMPEYO PRADO BELLIDO (Secretario); Obsta. CLARIS JHOVANA PEREZ VENEGAS (Vocal); Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES (Accesitaria) como miembros de dicho jurado.

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

SE RESUELVE:





UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA  
(CREADA POR LEY N° 25265)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
SECRETARIA DOCENTE

Resolución N° 358-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 10 de noviembre del 2014.

**ARTÍCULO PRIMERO.- DESIGNAR**, como Jurado para revisión del informe de investigación Titulado: "ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014", presentado por las estudiantes: HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
- **Secretario** : Mg. RUFINO POMPEYO PRADO BELLIDO
- **Vocal** : Obsta. CLARIS JHOVANA PEREZ VENEGAS
- **Accesitaria** : Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

**ARTÍCULO SEGUNDO.- REMÍTASE**, la presente Resolución a la Dirección de la Escuela Académico Profesional de Obstetricia, a los miembros del Jurado Calificador y a los interesados, para su conocimiento y fines correspondientes.

"Regístrese, Comuníquese y Archívese....."



*[Handwritten signature]*  
Obsta. Lina Yubana GARDENAS PINEDA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Decana (e)



*[Handwritten signature]*  
Obsta. Gabriela CRDÓNEZ CCORA  
Facultad de Ciencias de la Salud  
Secretaria Docente (e)

Cc.  
FCS  
EAPO  
Jurados  
Interesadas  
Archivo  
LYCP/goc



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(CREADA POR LEY N° 25265)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA DOCENTE

## Resolución N° 380-2014-FCS-VRAC-UNH

Huancavelica 11 de diciembre del 2014.

VISTO:

La solicitud de las Bachilleres: **HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela** y **ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros**, de fecha 11 de diciembre del 2014 con hoja de trámite N° 1426, solicitando se le programe lugar, fecha y hora para sustentación de Tesis; el Informe N° 02-2014-LLY.DN-FCS-UNH (03.12.2014) dando conformidad de pase a sustentación la Tesis titulada: **"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, 2014"**, y;

CONSIDERANDO:

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 0649-2008-R-UNH, de fecha 16 de Julio del año 2008, se crea la Facultad de Ciencias de la Salud con funcionamiento en la Ciudad de Huancavelica.

Que, en cumplimiento a la Resolución N° 001-2013-CFCS-VRAC-UNH, de fecha 16 de octubre del 2013, donde se **ACEPTA** la renuncia de la Mg. Tula Susana Guerra Olivares al cargo de Decana (e) de la Facultad de ciencias de la Salud y se **DESIGNA** a la **Obsta. Lina Yubana CÁRDENAS PINEDA**, Decana (e) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Huancavelica, a partir del 16 de octubre de 2013.

Que, de conformidad al Artículo 16° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia, aprobado con Resolución N° 215-2010-FCS-VRAC-UNH y ratificado en Consejo Universitario con Resolución N° 260-2011-R-UNH de fecha 04 de abril del 2011; y el Artículo 17° del Reglamento de Grados y Títulos vigente, de la Universidad Nacional de Huancavelica, el interesado puede optar por única vez el Título Profesional por una de las modalidades, entre ellas la presentación y sustentación de un trabajo de investigación científica (tesis).

Que, en concordancia a los Artículos 40°, 41° y 42° del Reglamento Específico de Grado Académico de Bachiller y Título Profesional de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académico Profesional de Obstetricia y a los Artículos 38°, 39° y 40° del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Huancavelica, El jurado designado, que de preferencia deberá ser el mismo que aprobó el Proyecto, después de revisar el trabajo de investigación dictaminará en un plazo no mayor de diez (10) días hábiles, disponiendo su pase a sustentación o devolución para su complementación y/o corrección, con el informe y acta respectiva a Dirección de Escuela; si algún miembro del Jurado Calificador demora sin justificación alguna en presentar el informe será sancionado con llamada de atención verbal por el Jefe de Departamento o por quien cumpla estas funciones y, en caso de reincidencia se derivará al tribunal de honor; si el graduado es declarado Apto para sustentación (por unanimidad o mayoría), solicitará al Coordinador de la Facultad, que fije lugar, fecha y hora para la sustentación. La Coordinación emitirá la Resolución correspondiente fijando fecha, hora y lugar para la sustentación. Así mismo entregará al Presidente del Jurado Calificador el formato del acta de sustentación.

Que, mediante **Resolución N° 321-2014-CFCS-VRAC-UNH**, de fecha 10 de octubre del 2014, se aprueba e inscribe el Proyecto de Tesis titulado: **"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, 2014"**, presentado por las estudiantes: **HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela** y **ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros**.

Que, mediante **Resolución N° 358-2014-FCS-VRAC-UNH** (10.11.2014), se designa a los Jurados para la revisión y aprobación de la Tesis: **"ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA, 2014"**.





**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA**  
 (CREADA POR LEY N° 25265)  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**SECRETARIA DOCENTE**

**Resolución N° 380-2014-FCS-VRAC-UNH**

Huancavelica 11 de diciembre del 2014.

HUANCAMELICA, 2014”, presentado por las estudiantes: **HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros.**

Que, con el Informe N° 02-2014-LLY.DN-FCS-UNH, el presidente de los Jurados remite el informe de conformidad y acta de apto para sustentación, dando pase a sustentación de la Tesis titulada: **“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014”.**

Que, de conformidad con lo establecido por el Estatuto Interno de la Universidad, es potestad de la autoridad competente, emitir el acto administrativo;

**SE RESUELVE:**

**ARTÍCULO PRIMERO.- FIJAR,** el Acto de Sustentación para el día martes 16 de diciembre del 2014 a las 14:00 horas en el auditorio de la E.A.P. de Obstetricia.

**ARTÍCULO SEGUNDO.- RATIFICAR,** a los miembros del Jurado para la evaluación de la Tesis titulada: **“ESTRÉS ACADÉMICO Y SÍNDROME PREMENSTRUAL EN ESTUDIANTES DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA, 2014”**, presentado por las estudiantes: **HUAROC CANCHURICRA, Nidia Gisela y ZUÑIGA TOVAR, Gaibel Milagros**, conforme al siguiente detalle:

- **Presidente** : Mg. LEONARDO LEYVA YATACO
- **Secretario** : Mg. RUFINO POMPEYO PRADO BELLIDO
- **Vocal** : Obsta. CLARIS JHOVANA PEREZ VENEGAS
- **Accesitaria** : Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES.

**ARTÍCULO TERCERO.- ENCARGAR,** al Presidente del Jurado Calificador el cumplimiento de la presente Resolución.

“Regístrese, Comuníquese y Archívese.....”



Obsta. Lina Yviana **CARDENAS PINEDA**  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Decana (e)



Obsta. Gabriela **ORDONEZ ESCORA**  
 Facultad de Ciencias de la Salud  
 Secretaria Docente (e)

Cc.  
 FCS  
 EAPO  
 Jurados  
 Interesadas  
 Archivo  
 LYCP/goc

**ANEXO H**  
**FORMATO DIGITAL**