

<https://doi.org/10.69639/arandu.v12i2.1091>

Calidad de vida relacionada con la menstruación y regulación emocional en estudiantes de educación superior

Menstruation-related quality of life and emotional regulation in higher education students

Erika Paola Tubón Toapanta

<https://orcid.org/0009-0004-8113-0292>

erikatubon01@gmail.com

Universidad Técnica de Ambato

Ecuador - Ambato

Andrea Susana Tobar Viera

<https://orcid.org/0000-0001-8263-7440>

as.tobar@uta.edu.ec

Universidad Técnica de Ambato

Ecuador - Ambato

Artículo recibido: 10 abril 2025 - Aceptado para publicación: 20 mayo 2025

Conflictos de intereses: Ninguno que declarar

RESUMEN

La menstruación, aunque es un proceso biológico natural, puede afectar la calidad de vida (CV) de quienes la experimentan, debido a síntomas físico y emocionales que intervienen en el bienestar general. El presente estudio tuvo como objetivo determinar la asociación entre calidad de vida vinculada a la menstruación y las dimensiones de la regulación emocional en estudiantes de educación superior. Además, se midió la puntuación promedio del cuestionario de calidad de vida relacionada con la menstruación (CVM-22), se evaluó el nivel de regulación emocional según sus dimensiones, y se compararon los puntajes del CVM-22 según la residencia. Participaron 134 mujeres entre 18 y 26 años, estudiantes de un instituto superior en Ambato, Ecuador. El diseño fue no experimental, transversal, con enfoque cuantitativo correlacional y muestro no probabilístico por conveniencia. Se utilizaron el cuestionario CVM-22 y el Cuestionario de regulación emocional (ERQ) mismo que fue validado en población ecuatoriana. El análisis se realizó con estadística descriptiva, correlacional (Spearman) y prueba t de Welch. Los resultados mostraron que la reevaluación cognitiva se asoció con una mejor calidad de vida menstrual ($\rho=0.198$, $p=0.022$) y no se hallaron diferencias por residencia. La puntuación media del CVM-22 fue de 17.5, indicando una CV moderadamente afectada, y se observó un mayor predominio en el uso de la supresión expresiva. Se concluye que una mayor utilización de la reevaluación cognitiva se asocia con una mejor percepción de CV menstrual, destacando la relevancia de la regulación emocional en la vivencia del ciclo menstrual.

Palabras clave: calidad de vida, menstruación, regulación emocional, salud en la mujer, salud mental

ABSTRACT

Menstruation, although a natural biological process, can affect the quality of life (QOL) of those who experience it, due to physical and emotional symptoms that intervene in general well-being. The present study aimed to determine the association between quality of life related to menstruation and dimensions of emotional regulation in higher education students. In addition, the mean score of the menstruation-related quality of life questionnaire (CVM-22) was measured, the level of emotional regulation was assessed according to its dimensions, and CVM-22 scores were compared according to residence. A total of 134 women between 18 and 26 years of age, students of a high school in Ambato, Ecuador, participated. The design was non-experimental, cross-sectional, with a quantitative correlational approach and non-probabilistic convenience sampling. The CVM-22 questionnaire and the Emotional Regulation Questionnaire (ERQ), which was validated in the Ecuadorian population, were used. The analysis was performed with descriptive and correlational statistics (Spearman) and Welch's t-test. The results showed that cognitive reappraisal was associated with better menstrual quality of life ($\rho=0.198$, $p=0.022$) and no differences were found by residence. The mean CVM-22 score was 17.5, indicating a moderately impaired QoL, and a greater predominance was observed in the use of expressive suppression. It is concluded that a greater use of cognitive reappraisal is associated with a better perception of menstrual QOL, highlighting the relevance of emotional regulation in the experience of the menstrual cycle.

Keywords: quality of life, menstruation, emotional regulation, women's health, mental health

INTRODUCCIÓN

La menstruación es un proceso biológico natural en la mujer, acompañado de alteraciones emocionales o molestias físicas, como cambios de humor, irritabilidad, dolor pélvico/abdominal, hinchazón o dolor de pechos, cuya intensidad varía y puede afectar la participación en las actividades diarias (Martínez San Andrés et al., 2018; Naciones Unidas, 2024). Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (1998), la calidad de vida integra factores como la autonomía, el contexto cultural, la interacción con el entorno, la salud física y psicosocial, mediados por la percepción subjetiva. En relación a la salud menstrual, se incluyen condiciones socioeconómicas y políticas sobre el acceso a recursos y ejercicio de derechos, mismos que pueden interferir en la funcionalidad diaria y el estado emocional de la persona menstruante.

El período menstrual impacta mensualmente a más del 50% de la población mundial, condición que persiste como objeto de estigmatización y desinformación, lo que puede llevar a una falta de atención a sus efectos sobre la calidad de vida (Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos [ACNUDH], 2024).

La salud menstrual es un tema poco discutido, incluso entre las mujeres. Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y OMS (2023), más de 2.000 millones de mujeres de entre 15 y 49 años menstrúan regularmente durante la mayor parte de su vida. Pese a esta universalidad, su omisión de las políticas sanitarias globales perpetúa el estigma, la vergüenza y limita la participación plena en actividades académicas, laborales y sociales.

En casos graves, condiciones como el trastorno disfórico premenstrual (TDPM) afectan al 1.6% de mujeres en edad fértil, mientras que el síndrome del ovario poliquístico (SOPQ) oscila entre el 6% y el 13%. Además, se estima que hasta el 70% de quienes presentan síntomas asociados con estas condiciones no están diagnosticadas (OMS, 2023; Reilly et al., 2024).

En 2022, una encuesta global del Programa Conjunto de Monitoreo del Abastecimiento de Agua, Saneamiento e Higiene (JMP), aplicada a 53 países con una cobertura de entre el 95% en Asia Central y Meridional y el <1% en Europa y América del Norte, reveló que las adolescentes y mujeres en zonas rurales enfrentan una menor calidad de vida durante la menstruación debido al limitado acceso a materiales menstruales, lo que afecta su desempeño durante este período (UNICEF & OMS, 2023, p. 17).

En 2021, Ecuador registró 5 211. 473 mujeres en edad fértil, a quienes la falta de acceso a condiciones dignas y equitativas durante el periodo menstrual vulnera sus derechos humanos. Este problema se agrava en contextos de pobreza extrema, donde el 32% de la población vive con menos de dos dólares al día. Según la encuesta “Hablemos de Gestión Menstrual” de 2022, el 58% de las mujeres carece de espacios públicos seguros para el manejo de su menstruación y el 31% ha faltado a actividades por dolor o temor a mancharse. Estas cifras reflejan la falta de acceso

a educación menstrual, perpetuando estigmas y actitudes negativas que afectan la calidad de vida de las mujeres (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021; UNICEF, Ecuador, 2022).

En Ecuador, con la “Ley de Salud e Higiene Menstrual” se buscaba implementar políticas públicas para garantizar el acceso gratuito a productos de higiene menstrual, con el objetivo de promover una gestión menstrual digna y combatir la pobreza menstrual; sin embargo, aún sigue en proceso. Por otro lado, se han desarrollado campañas educativas y de distribución de insumos, dirigidas especialmente a adolescentes y mujeres en situación de vulnerabilidad (Asamblea Nacional del Ecuador, 2021; Plan Internacional Ecuador, 2021).

Por otro lado, un estudio reveló que la dismenorrea y el síndrome premenstrual (SPM) afectan de forma considerable la calidad de vida, siendo el dolor y las variaciones emocionales los principales factores asociados con esta disminución (Franco-Antonio et al., 2025). Asimismo, investigaciones previas señalan que las mujeres que experimentan síntomas físicos y emocionales negativos durante su periodo utilizan en mayor medida la reevaluación sin obtener éxito al regular sus emociones y aquellas con niveles altos de neuroticismo presentan mayor intensidad emocional y vulnerabilidad durante la fase menstrual (Wu et al., 2014).

Según Gross (1998), la regulación emocional es un proceso donde los individuos influyen sobre las emociones que experimentan y en su forma de expresión, empleando mecanismos que pueden ser automáticos o regulados, conscientes o inconscientes. Este proceso se basa en dos estrategias principales: la reevaluación cognitiva, que consiste en modificar la interpretación para regular su impacto emocional, y la supresión expresiva, que implica inhibir el comportamiento expresivo para modular la respuesta emocional. Estas estrategias permiten mantener el equilibrio emocional, afrontar los desafíos cotidianos y adaptar las respuestas emocionales a demandas del entorno (Pérez & Bello, 2016).

Una de cada cuatro mujeres en edad fértil experimenta sangrados uterinos anormales (Critchley et al., 2020). Y si hablamos de síntomas menstruales, se incluyen calambres o dolores en la región pélvica y abdominal, sensibilidad en los senos, irritabilidad y cambios de ánimo, cuya intensidad y duración puede variar (National Institute of Child Health and Human Development [NICHD], 2020; Schoep et al., 2019). En particular, la dismenorrea se ha vinculado con depresión, somatización, ansiedad y autopercepción negativa (Kabukçu et al., 2021), mientras que el SPM afecta la calidad del sueño debido a la disminución hormonal durante la fase lútea tardía (Nowakowski et al., 2013). Por tanto, estas manifestaciones pueden interferir en la calidad de vida de las mujeres.

En este contexto, se ha evidenciado que las dificultades en la regulación emocional aumentan la percepción de síntomas menstruales e interfieren en el manejo de la ansiedad durante el ciclo menstrual (Manikandan et al., 2016). En particular, las mujeres con SPM emplean menos la reevaluación cognitiva y más la supresión expresiva en comparación con mujeres sin SPM. De

este modo, la reevaluación cognitiva se asocia con mayor bienestar, mientras que la supresión expresiva predice un mayor malestar (Nasiri et al., 2022; Wu et al., 2016).

Asimismo, estudios previos han determinado una asociación entre las dificultades en la regulación emocional en mujeres con dismenorrea primaria, TPDM (Petersen et al., 2016; Tita et al., 2018) y con el síndrome premenstrual, condiciones que suelen acompañarse de cambios emocionales y otros síntomas que afectan la calidad de vida de las mujeres (Franco-Antonio et al., 2025). En comparación con otro estudio realizado en adolescentes, se determinó un deterioro en la calidad de vida, siendo la dimensión emocional la más afectada (Torres et al., 2017).

Desde otra perspectiva, las fluctuaciones hormonales a lo largo del ciclo menstrual pueden modular la respuesta emocional, conductual y ciertas funciones cognitivas. Por ejemplo, durante la fase lútea, el aumento de progesterona intensifica la reactividad emocional, lo que puede provocar los síntomas del TDPM; en cambio, la fase folicular, dominada por estrógenos se ha asociado con una mejora en ciertas funciones cognitivas y una menor reactividad emocional (Kurpanik et al., 2024; Sundström-Poromaa & Gingnell, 2014). Así mismo, el uso de métodos anticonceptivos hormonales puede modificar esta experiencia (Martínez San Andrés et al., 2018).

Precisamente por esta variabilidad fisiológica, se consideró pertinente excluir a las mujeres con diagnóstico médico de trastornos asociados al ciclo menstrual debido a que suelen presentar sintomatología física y emocional exacerbada. Del mismo modo, el periodo gestacional y la lactancia alteran drásticamente los patrones hormonales, la experiencia emocional y suspenden temporalmente la menstruación (Badraoui & Hefnawi, 1982; Carrillo-Mora et al., 2021), lo que imposibilitaría evaluar la calidad de vida relacionada con el ciclo menstrual y podrían sesgar los resultados sobre regulación emocional.

Aunque hay estudios sobre síntomas menstruales, pocos analizan específicamente la calidad de vida y regulación emocional en poblaciones amplias. En cuanto al tratamiento, presenta vacíos al abordar de forma integral las distintas alteraciones del ciclo menstrual (Ryterska et al., 2021). Por lo que, sus hallazgos podrían contribuir en el desarrollo de programas y estrategias de prevención, promoción y tratamiento.

En consecuencia, el presente estudio tiene como objetivo determinar la calidad de vida relacionada con la menstruación (CVM) y su relación con las dimensiones de la regulación emocional, como objetivos específicos se ha propuesto medir la media de puntuación del CVM-22, valorar el nivel de regulación según las dimensiones y comparar las puntuaciones de CVM según la localidad (urbana o rural) en estudiantes de educación superior.

MATERIALES Y MÉTODOS

Diseño

El estudio se desarrolló bajo un diseño no experimental, descriptivo-correlacional y de corte transversal, ya que, se evaluaron las variables en su contexto natural, sin manipularlas

deliberadamente, con el fin de determinar y detallar la relación entre las variables, aplicando instrumentos en un único momento (Sampieri et al., 2004; Báez, 2008). Su enfoque de tipo cuantitativo permitió recolectar datos medibles mediante instrumentos psicológicos.

Participantes

Los participantes fueron estudiantes de educación superior de un Instituto Superior de la ciudad de Ambato, Ecuador. La muestra inicial estuvo conformada por 204 mujeres que participaron; se excluyeron 70 (34.3%) por: cuestionarios incompletos ($n=3$), rechazo del consentimiento informado ($n=21$), mujeres que no tuvieron menstruación en los últimos meses debido al embarazo/lactancia ($n=15$) y porque tenían un diagnóstico médico de trastorno relacionado con el ciclo menstrual ($n=31$). La muestra final fue de 134 participantes, con una tasa de respuesta válida del 65.7%.

La media de edad de las participantes fue de 21.3 (DE: 1.98) con rango de 18 a 26 años. La mayoría de mujeres eran solteras (88.8%) y residían de forma casi equitativa en zonas rurales (50.7%) y urbanas (49.3%). En cuanto al uso de métodos anticonceptivos, el 66.4% indicó no utilizar ninguno.

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia, seleccionando a participantes accesibles y disponibles dentro de la población objetivo (Hernández et al., 2016), considerando su disposición y cumplimiento de los criterios del estudio.

Instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos, el cuestionario de Calidad de vida relacionada con la menstruación [CVM-22] desarrollado por Torres-Pascual et al. (2019), es un instrumento psicométrico de autoinforme con una alta consistencia interna (Alfa de Cronbach de 0.917). Este instrumento se desarrolló con el fin de evaluar el impacto de la sintomatología menstrual en la calidad de vida; consta de 22 ítems distribuidos en 3 componentes: percepción de salud y bienestar físico y funcional, bienestar psicológico y cognitivo y síntomas. La puntuación oscila entre 0 y 66, donde a mayor puntuación peor CV.

El segundo instrumento fue el Cuestionario de regulación emocional [ERQ], validado en población ecuatoriana por Moreta-Herrera et al. (2018). Consta de 10 ítems que abarcan 2 componentes: reevaluación cognitiva (consistencia interna de .82) y supresión emocional (consistencia interna .76). Se responde mediante una escala de tipo Likert de 7 puntos, donde 1 corresponde a “totalmente en desacuerdo” y 7 a “totalmente de acuerdo”.

Además, se incluyó una ficha sociodemográfica que recogió los siguientes datos: edad, lugar de residencia (rural o urbano), estado civil, uso de algún método anticonceptivo, situación de embarazo o lactancia y si la persona tiene algún diagnóstico médico relacionado con alteraciones del ciclo menstrual.

Procedimiento

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Investigación en Seres Humanos CEISH-UTA, tuvo el respaldo del director de la Unidad de Gestión Académica de Salud y Bienestar del Instituto, quien accedió a colaborar y brindar las autorizaciones necesarias para la recolección de datos. Solo aquellas estudiantes que firmaron el consentimiento informado y completaron los cuestionarios CVM-22 y ERQ participaron.

Una vez obtenida la autorización, se procedió con la digitalización de los cuestionarios en la plataforma Google Forms, y por medio de un link se proporcionó los cuestionarios para que puedan ser completados por los participantes. El formulario permaneció activo durante dos semanas, con recordatorios periódicos para aumentar la participación. Finalizando el plazo, se recolectaron y analizaron exclusivamente las encuestas completas y válidas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Análisis Estadístico

Se analizaron los datos mediante el paquete estadístico Jamovi (versión 2.6.26). La normalidad se evaluó mediante la prueba de Shapiro-Wilk, considerando un nivel de significancia de $\alpha=0.05$ y los resultados se interpretaron con un intervalo de confianza del 95%. Los análisis descriptivos utilizaron números y porcentajes para indicar el promedio y la desviación estándar (DE) de las variables. La comparación entre grupos con distribución normal se realizó mediante la prueba t de Welch para muestras independientes. Para examinar la correlación entre las variables con distribución no normal se empleó la prueba estadística de Spearman.

Resultados

Tabla 1

Estadísticos descriptivos y resultados de normalidad para las variables de estudio

							Shapiro-Wilk
	Media	Mediana	DE	Mínimo	Máximo	W	p
Total CVM-22	17.5	17.5	8.92	0	38	0.983	0.089
Reevaluación cognitiva	25.5	26.0	8.14	6	42	0.972	0.008
Supresión expresiva	16.4	16.0	5.78	4	28	0.977	0.023

Nota. DE= Desviación Estándar; CVM= Calidad de vida relacionada con la menstruación.

En la tabla 1 se muestran las estadísticas descriptivas de la puntuación total y las medias de puntuación de las dimensiones de las variables. La puntuación total en promedio del cuestionario CVM-22 fue de 17.5, ubicada en una CV moderadamente afectada, pero con una DE:8.92 relativamente alta que indica una amplia variabilidad entre las experiencias individuales.

Respecto a la regulación emocional, la reevaluación cognitiva mostró una media de 25.5 (DE: 8.14), dentro del rango medio (24-30), sin distribución normal ($p= 0.008$). Mientras que, en

la supresión expresiva se obtuvo una media de 16.4 (DE: 5.78), situada en un rango cercano al límite alto, sin distribución normal ($p=0.023$).

Tabla 2

Frecuencias de las dimensiones de Regulación Emocional

Reevaluación cognitiva	Frecuencias	%Total	%Acumulado
Baja	46	34.3%	34.3%
Media	54	40.3%	74.6%
Alta	34	25.4%	100.0%
Supresión expresiva	Frecuencias	%Total	%Acumulado
Baja	28	20.9%	20.9%
Media	41	30.6%	51.5%
Alta	65	48.5%	100.0%

Al categorizar los niveles de las dimensiones de regulación emocional (tabla 2), se observó que el 34.3% de las participantes presentaron un nivel bajo de reevaluación cognitiva, el 40.3% un nivel medio y solo el 25.4% un nivel alto, exhibiendo un predominio de niveles medio-bajos (74.6%). En contraste, la supresión expresiva fue reportada con niveles altos por el 48.5% de las participantes, mientras que el 30.6% presentó un nivel medio y apenas un 20.9% mostró un nivel bajo.

Tabla 3

Matriz de Correlaciones

		Reevaluación Cognitiva	Supresión Expresiva
Total CVM-22	Rho de Spearman	-0.198*	0.157
	gl	132	132
	valor p	0.022	0.069

Nota. * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

La reevaluación cognitiva mostró una correlación negativa baja con la puntuación total del CVM-22 ($\rho=-0.198$, $p=0.022$), según se representa en la tabla 3. En contraste, no se encontró una correlación estadísticamente significativa entre CVM-22 y la supresión expresiva ($p=0.157$; $p=0.069$).

Tabla 4

Prueba t para Muestras Independientes

		Estadístico	gl	p
Total CVM-22	T de Welch	0.0477	126	0.962

Nota. $H_a: \mu_{Rural} \neq \mu_{Urbana}$

Se utilizó la prueba t de Welch debido a varianzas desiguales (Levene, $p < 0.05$), quien reportó que no se encontraron diferencias significativas en CVM entre estudiantes rurales y

urbanas ($t: 0.0477$; $gl:126$, $p=0.962$; IC 95% $[-2.98;3.12]$). Ambos presentaron puntuaciones medias similares (rural=17.6, DE:10.0; urbana= 17.5, DE: 7.72) con normalidad de Shapiro-Wilk ($p=0.094$), aunque con mayor variabilidad en el grupo rural. Concluyendo que la localidad no presenta diferencias significativas en la percepción de afectación menstrual en la muestra de estudio.

DISCUSIÓN

Tradicionalmente, la menstruación ha sido investigada desde la perspectiva de disfuncionalidad y rara vez se ha abordado desde el punto de vista del bienestar y calidad de vida en poblaciones sin patología, particularmente en mujeres jóvenes. En este contexto, el presente estudio buscó indagar en la percepción subjetiva de calidad de vida (CV) y regulación emocional en personas menstruantes.

Los datos principales, mostraron que la CV percibida durante la menstruación fue moderadamente afectada en mujeres de 18 a 26 años, con una media de 17.5 (DE: 8.92) según el CVM-22 (Torres-Pascual et al., 2019). En contraste, un estudio realizado en estudiantes españoles de entre 19 a 23 años por Franco-Antonio et al. (2025) reportaron que su experiencia menstrual no fue mala, según las puntuaciones obtenidas en el mismo cuestionario. Estas discrepancias podrían explicarse por las diferencias en los contextos socioculturales de ambas poblaciones.

Aunque la desviación estándar (DE=8.92; min 0, máx. 38) sugiere que algunas estudiantes experimentaron un impacto relativamente bajo en su calidad de vida menstrual (CVM), la amplia dispersión observada revela una heterogeneidad significativa. Esto indica que, junto a los casos leves, existe una proporción de personas que podrían presentar afectaciones entre moderadas a severas. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar estrategias diferenciadas para identificar subgrupos con mayores afectaciones, priorizando intervenciones dirigidas a quienes presentan dificultades severas en su vivencia menstrual.

En este contexto, estudios previos reportaron que los síntomas menstruales (Martínez San Andrés et al., 2018; Schoep et al., 2019) y las alteraciones asociadas al ciclo menstrual (Kabukçu et al., 2021; Torres et al., 2017) afectan significativamente la CV de las mujeres, especialmente en la dimensión emocional y en componentes relacionados con la salud mental. No obstante, los resultados de estos estudios no son totalmente comparables con nuestro estudio, ya que, no se utilizó el mismo instrumento para medir la calidad de vida.

A su vez, se identificó una asociación entre CV relacionada con la menstruación y el uso de la reevaluación cognitiva, indicando que, a mayor uso de esta estrategia, mejor es la CV percibida. Aunque esta muestra no corresponde a una población clínica, estudios previos han reportado que mujeres con dismenorrea primaria o TDPM presentan una calidad de vida más afectada cuando existen dificultades en la regulación emocional (Petersen et al., 2016; Tita et al.,

2018b). Si bien, Petersen et al. (2016) empleó el ERQ sin hallar diferencias significativas, sí encontró una correlación con la Escala de dificultades en la regulación emocional (DERS).

De igual forma, Nasiri et al. (2022) y Wu et al. (2016) a través del ERQ encontraron que la reevaluación cognitiva se relaciona con una menor severidad del síndrome premenstrual, mientras que la supresión expresiva predice mayores niveles de malestar. Otros estudios, como el de Manikandan et al. (2016), respaldan este vínculo, al señalar que una regulación emocional deficiente puede agravar e intensificar los síntomas menstruales.

La mayor parte de la muestra analizada mostró niveles de medios a bajos en reevaluación cognitiva, lo que sugiere un perfil emocional menos adaptativo. Esto podría explicarse por la influencia de factores hormonales, neuronales y conductuales que, en ciertos momentos del ciclo menstrual, logran reducir la eficacia de esta estrategia e incrementar la vulnerabilidad emocional (Lusk et al., 2017), afectando así la CV. Este hallazgo coincide con Wu et al. (2014), quienes mencionan que, incluso al emplear la reevaluación cognitiva, es posible experimentar síntomas físicos y emocionales negativos durante el periodo menstrual.

La ausencia de diferencias significativas en la calidad de vida menstrual entre mujeres de zonas rurales y urbanas podría estar relacionada con los avances en políticas públicas orientadas a la gestión menstrual. Aunque en Ecuador la implementación de normativas que regulen la gestión menstrual aún está en desarrollo, las campañas educativas y la distribución de productos de higiene menstrual podrían estar contribuyendo a reducir las brechas y a promover una experiencia más equitativa entre mujeres de distintos entornos geográficos (El Universo, 2022).

Si bien entre el 14-15% de las mujeres en edad fértil experimentan irregularidades menstruales (Critchley et al., 2020; NICHD, 2020), el abordaje clínico sigue priorizando el manejo farmacológico de síntomas físicos, relegando a un segundo plano las intervenciones integrales para el bienestar psicológico, pese a que múltiples estudios han demostrado que los aspectos psicológicos y emocionales intervienen en la experiencia menstrual.

Limitaciones

Este estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, la distribución desigual de los métodos anticonceptivos en la muestra (66.4% sin uso vs. 33.6% con uso) y el bajo tamaño muestral en subgrupos específicos impiden realizar comparaciones estadísticamente significativas sobre cómo estos métodos modifican los niveles hormonales y, por lo tanto, pueden influir en la calidad de vida menstrual y, aunque estos factores no fueron considerados como variables centrales en el presente estudio, representan elementos clave para futuras investigaciones. La segunda limitación se debe al tamaño muestral y la heterogeneidad que limita la capacidad para detectar diferencias significativas y generalizar los resultados. La tercera limitación, es que el cuestionario CVM-22 no establece un punto de corte que permita distinguir entre una CV menstrual alta, media o baja. Futuros estudios con muestras más grandes y balanceadas entre grupos de anticoncepción podrían clarificar estas relaciones, con el fin de profundizar en el

impacto multidimensional que pueda generar el ciclo menstrual en distintos ámbitos de la mujer, niña o adolescente.

CONCLUSIÓN

El análisis realizado se enfocó en la calidad de vida menstrual en mujeres sin diagnósticos clínicos, con el propósito de explorar esta experiencia desde una perspectiva general y no patológica. Este estudio revela que, aunque la CVM en estudiantes se ve afectada especialmente en el bienestar psicológico, la clave podría estar en cómo se gestionan las emociones. Los resultados mostraron que el uso de reevaluación cognitiva se asocia a una mejor percepción de la CV. Estos hallazgos indican que fomentar y fortalecer el uso de estrategias de regulación emocional puede ser una herramienta eficaz para mejorar la calidad de vida de mujeres jóvenes.

REFERENCIAS

- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *Asambleísta Johanna Moreira fundamentará los alcances del proyecto de Ley de Higiene Menstrual*. Asamblea Nacional del Ecuador. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/73932-asambleista-johanna-moreira-fundamentara-los-alcances>
- Asamblea Nacional del Ecuador. (2021). *La higiene menstrual es un problema de salud pública que impacta en la vida de las mujeres: Johanna Moreira*. Asamblea Nacional del Ecuador. <https://www.asambleanacional.gob.ec/es/noticia/73951-la-higiene-menstrual-es-un-problema-de-salud-publica-que>
- Badraoui, M. H., & Hefnawi, F. (1982). Ovarian function during lactation. *Population Sciences (Cairo, Egypt)*, 2, 95-107.
- Báez, B. C. de. (2008). *Metodología de la investigación científica: Un camino fácil de recorrer para todos*. Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia.
- Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., Martínez-Torres, D., Carrillo-Mora, P., García-Franco, A., Soto-Lara, M., Rodríguez-Vásquez, G., Pérez-Villalobos, J., & Martínez-Torres, D. (2021). Cambios fisiológicos durante el embarazo normal. *Revista de la Facultad de Medicina (México)*, 64(1), 39-48. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2021.64.1.07>
- Critchley, H. O. D., Maybin, J. A., Armstrong, G. M., & Williams, A. R. W. (2020). Physiology of the Endometrium and Regulation of Menstruation. *Physiological Reviews*, 100(3), 1149-1179. <https://doi.org/10.1152/physrev.00031.2019>
- El Universo. (2022, diciembre 5). *Entrega gratuita de artículos de higiene femenina le costaría al fisco \$ 165 millones al año, por eso la Comisión de Salud planteó que el pleno de la Asamblea archive proyecto de ley sobre el tema*. El Universo. <https://www.eluniverso.com/noticias/politica/entrega-gratuita-de-articulos-de-higiene-femenina-le-costaria-al-fisco-165-millones-al-ano-por-eso-la-comision-de-salud-planteo-que-el-pleno-de-la-asamblea-archive-proyecto-de-ley-sobre-el-tema-nota/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF] y Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2023, julio 5). *Progress on household drinking water, sanitation and hygiene 2000-2022: Special focus on gender*. UNICEF DATA. <https://data.unicef.org/resources/jmp-report-2023/>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], Ecuador. (2022). *Jóvenes se expresan sobre la menstruación y llevan sus voces a la Asamblea Nacional del Ecuador*. UNICEF. <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/j%C3%B3venes-se-expresan-sobre-la-menstruaci%C3%B3n-y-llevan-sus-voces-la-asamblea>

- Franco-Antonio, C., Santano-Mogena, E., & Cordovilla-Guardia, S. (2025). Dysmenorrhea, Premenstrual Syndrome, and Lifestyle Habits in Young University Students in Spain: A Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Research*, 33(1), e374. <https://doi.org/10.1097/jnr.0000000000000657>
- Gross, J. J (1998). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2(3), 271-299. <https://doi.org/10.1037/1089-2680.2.3.271>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2016). Metodología de la investigación. 6ta Edición Sampieri. Soriano, RR (1991). *Guía para realizar investigaciones sociales*. Plaza y Valdés, 150-155.
- Instituto Nacional de la Salud infantil y Desarrollo Humano Eunice Kennedy Shriver NICHD. (2020, junio 2). *¿Qué son las irregularidades menstruales?* | *NICHD Español*. NICHD. <http://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/menstruation/informacion/irregularidades>
- Kabukçu, C., Kabukçu Başay, B., & Başay, Ö. (2021). Primary dysmenorrhea in adolescents: Association with attention deficit hyperactivity disorder and psychological symptoms. *Taiwanese Journal of Obstetrics and Gynecology*, 60(2), 311-317. <https://doi.org/10.1016/j.tjog.2021.01.033>
- Kurpanik, M., Grzybowska, M., Krupa-Kotara, K., Barylska, K., Juraszek, P., & Grajek, M. K. (2024). The impact of the menstrual cycle on emotions and behavior—A review of current research. *Applied Psychology Research*, 3(2), Article 2. <https://doi.org/10.59400/apr.v3i2.1432>
- Lusk, B. R., Carr, A. R., Ranson, V. A., & Felmingham, K. L. (2017). Women in the midluteal phase of the menstrual cycle have difficulty suppressing the processing of negative emotional stimuli: An event-related potential study. *Cognitive, Affective, & Behavioral Neuroscience*, 17(4), 886-903. <https://doi.org/10.3758/s13415-017-0520-1>
- Manikandan, S., Nillni, Y. I., Zvolensky, M. J., Rohan, K. J., Carkeek, K. R., & Leyro, T. M. (2016). The role of emotion regulation in the experience of menstrual symptoms and perceived control over anxiety-related events across the menstrual cycle. *Archives of Women's Mental Health*, 19(6), 1109-1117. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0661-1>
- Martínez San Andrés, F., Parera Junyent, N., & Rius Tarruella, J. (2018). Características e impacto de la menstruación en la mujer española: El porqué del interés de la posibilidad de supresión de la menstruación. *Medicina Reproductiva y Embriología Clínica*, 5(2), 71-79. <https://doi.org/10.1016/j.medre.2017.10.002>
- Moreta-Herrera, R.M., Armengol, T. D., & González, I. G. (2018). Estructura factorial y fiabilidad del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en una muestra de estudiantes del Ecuador. *PSIENCIA: Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10(2), 4.

- Naciones Unidas. (2024). *Rompiendo el silencio: Gestión de la higiene menstrual (MHM) en la India* | Departamento de Asuntos Económicos y Sociales. Departamento de Asuntos Económicos y Sociales Desarrollo sostenible. <https://sdgs.un.org/partnerships/breaking-silence-menstrual-hygiene-management-mhm-india>
- Nasiri, F., Sharifi, S., Mashhadi, A., & Sharp, R. (2022). Premenstrual Syndrome: The Role of Emotion Regulation Strategies and Trait Meta-Mood. *Journal of Rational-Emotive & Cognitive-Behavior Therapy*, 40(3), 440-451. <https://doi.org/10.1007/s10942-021-00412-4>
- National Institute of Child Health and Human Development NICHD, N. (2020, junio 2). *Menstruación y problemas menstruales* | NICHD Español. <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/menstruation>
- Nowakowski, S., Meers, J., & Heimbach, E. (2013). Sleep and Women's Health. *Sleep medicine research*, 4(1), 1-22. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4327930/>
- Oficina del Alto Comisionado para los Derechos Humanos [ACNUDH]. (2024). *Rompiendo tabúes en torno a la salud menstrual en pro de la igualdad de género*. Naciones Unidas OHCHR. <https://www.ohchr.org/es/stories/2024/05/breaking-taboos-around-menstrual-health-gender-equality>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Síndrome del ovario poliquístico*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>
- Organización Mundial de la Salud. (1998). *WHOQOL: Measuring quality of life*. <https://www.who.int/tools/whoqol>
- Pérez, O. G., & Bello, N. C. (2016). Regulación emocional: Definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 96-117. <https://doi.org/10.32870/rmip.vi.312>
- Petersen, N., London, E. D., Liang, L., Ghahremani, D. G., Gerards, R., Goldman, L., & Rapkin, A. J. (2016). Emotion regulation in women with premenstrual dysphoric disorder. *Archives of Women's Mental Health*, 19(5), 891-898. <https://doi.org/10.1007/s00737-016-0634-4>
- Plan Internacional Ecuador. (2021, mayo 27). La pobreza menstrual, una problemática que afecta la salud, educación y bienestar emocional de las niñas. *Plan Internacional*. <https://plan.org.ec/pobreza-menstrual/>
- Reilly, T. J., Patel, S., Unachukwu, I. C., Knox, C.-L., Wilson, C. A., Craig, M. C., Schmalenberger, K. M., Eisenlohr-Moul, T. A., & Cullen, A. E. (2024). The prevalence of premenstrual dysphoric disorder: Systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 349, 534-540. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.01.066>

- Ryterska, K., Kordek, A., & Załęska, P. (2021). Has Menstruation Disappeared? Functional Hypothalamic Amenorrhea-What Is This Story about? *Nutrients*, 13(8), 2827. <https://doi.org/10.3390/nu13082827>
- Sampieri, H., Collado, F., & Lucio, B. (2004). *METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN*.
- Schoep, M. E., Nieboer, T. E., van der Zanden, M., Braat, D. D. M., & Nap, A. W. (2019). The impact of menstrual symptoms on everyday life: A survey among 42,879 women. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 220(6), 569.e1-569.e7. <https://doi.org/10.1016/j.ajog.2019.02.048>
- Sundström Poromaa, I., & Gingnell, M. (2014). Menstrual cycle influence on cognitive function and emotion processing—From a reproductive perspective. *Frontiers in Neuroscience*, 8, 380. <https://doi.org/10.3389/fnins.2014.00380>
- Tita, N., Luna, M. M., Teillagorry, M. L., & Moretti, L. S. (2018). Estrategias de afrontamiento ante el dolor y dificultades en la regulación emocional en estudiantes cordobesas con dismenorrea primaria. *Informes Psicológicos*, 18(2), 17-30. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7044280>
- Torres, R., Zajer, C., Menéndez, M., Canessa, M. J., Cerda, J., Wietstruck, M. A., Zúñiga, P., Torres, R., Zajer, C., Menéndez, M., Canessa, M. J., Cerda, J., Wietstruck, M. A., & Zúñiga, P. (2017). Heavy menstrual bleeding affects quality of life in adolescents. *Revista chilena de pediatría*, 88(6), 717-722. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000600717>
- Torres-Pascual, C., Torrell-Vallespín, S., Mateos-Pedreño, E., García-Serra, J., Torres-Pascual, C., Torrell-Vallespín, S., Mateos-Pedreño, E., & García-Serra, J. (2019). Desarrollo y validación del cuestionario específico de calidad de vida relacionada con la menstruación CVM-22. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 45(1), 48-59.
- Wu, M., Liang, Y., Wang, Q., Zhao, Y., & Zhou, R. (2016). Emotion Dysregulation of Women with Premenstrual Syndrome. *Scientific Reports*, 6, 38501. <https://doi.org/10.1038/srep38501>
- Wu, M., Zhou, R., & Huang, Y. (2014). Effects of menstrual cycle and neuroticism on females' emotion regulation. *International Journal of Psychophysiology*, 94(3), 351-357. <https://doi.org/10.1016/j.ijpsycho.2014.10.003>