

**La equidad y la no discriminación frente a  
la dismenorrea como patología incapacitante**

**The Equity and Non-Discrimination Regarding  
Dysmenorrhea as a Disabling Pathology**

**Ivanna Antonia Peña-Cordero <sup>1</sup>**  
Universidad Católica de Cuenca - Ecuador  
ivanna.pena@ucacue.edu.ec

**Julio Adrián Molleturo-Jiménez <sup>2</sup>**  
Universidad Católica de Cuenca - Ecuador  
julio.molleturo@ucacue.edu.ec

**Susana Janeth Peña-Cordero <sup>3</sup>**  
Universidad Católica de Cuenca - Ecuador  
spena@ucacue.edu.ec

**[doi.org/10.33386/593dp.2025.1-1.3000](https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1-1.3000)**

V10-N1-1 (ene) 2024, pp 5-19 | Recibido: 19 de noviembre del 2024 - Aceptado: 25 de enero del 2025 (2 ronda rev.)  
Edición Especial

---

1 Estudiante de la maestría en Derecho Médico de la Universidad Católica de Cuenca. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-1845-5590>

2 Docente de la Maestría en Derecho Médico, Magister en Derecho Médico y Magister en Derecho Financiero Bursátil y de Seguros. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2853-7793>

3 Doctora en Medicina y Cirugía, especialista en Medicina Interna, Especialista en Docencia Universitaria Master en Endocrinología Avanzada, Ph.D en Ciencias Médicas. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6526-2437>

### Cómo citar este artículo en norma APA:

Peña-Cordero, I., Molleturo-Jiménez & Peña-Cordero, S., (2025). La equidad y la no discriminación frente a la dismenorrea como patología incapacitante. *593 Digital Publisher CEIT*, 10(1-1), 5-19, <https://doi.org/10.33386/593dp.2025.1-1.3000>

Descargar para Mendeley y Zotero

## RESUMEN

La dismenorrea es una alteración ginecológica que presenta sintomatología que afecta directamente la calidad de vida de las mujeres que la padecen, por lo que amerita acciones jurídicas positivas a fin de garantizar el principio de equidad y la no discriminación; mediante este artículo científico se ha buscado analizar los principios mencionados con el propósito de identificar si el Estado ecuatoriano se encuentra en posición de garante de los mismos frente a este grupo vulnerable. El método utilizado en este estudio es de tipo cualitativo, puesto que, con la recolección de información se realizaron análisis respecto a la normativa nacional e internacional, por lo que el acervo de información médica obtenida permitió encauzar la caracterización de esta condición ginecológica en el área jurídica en la que no se encontraron acciones jurídicas positivas por parte del Ecuador hacia propiciar un ambiente equitativo y no discriminatorio hacia las mujeres que padecen dismenorrea.

**Palabras claves:** dismenorrea, equidad, no discriminación, incapacidad, salud, ciclo menstrual.

## ABSTRACT

Dysmenorrhea is a gynecological condition characterized by symptoms that directly affect the quality of life of the women who experience it. Therefore, it warrants positive legal actions to ensure the principles of equity and non-discrimination. This scientific article aims to analyze the aforementioned principles in order to identify whether the Ecuadorian State is positioned as a guarantor of these rights for this vulnerable group. The method employed in this study is qualitative, as the collection of information involved analyses of both national and international regulations. The medical information gathered allowed for the characterization of this gynecological condition within the legal framework, where no positive legal actions were found on the part of Ecuador to foster an equitable and non-discriminatory environment for women suffering from dysmenorrhea.

**Keywords:** dysmenorrhea, equity, non-discrimination, incapacity, health, menstrual cycle.

## Introducción

Como es de conocimiento general, la mujer ha sido un grupo históricamente vulnerado, dejando rezagos de un sistema patriarcal que, si bien se encuentra en proceso de ser erradicado, existen tanto acciones como omisiones de los cuerpos estatales que indirectamente mantienen problemáticas que son fuente de vulneraciones hacia este grupo. En este sentido, el factor social llega a ser trascendental, a razón de que el Derecho responde a la sociedad a la que pertenece, ya que existen ciertas vulneraciones que se encuentran intrínsecas a estos comportamientos que están ligados a la cultura e idiosincrasia del pueblo, lo que produce la normalización de conductas discriminatorias sistematizadas, pues por nuestra realidad social, que ha sido históricamente patriarcal, las mujeres aún son un grupo vulnerable.

No obstante, el Ecuador con la Carta Magna del 2008, constitucionaliza su deber como órgano garantista, pues “los derechos constitucionales dejan de ser subjetivos y adquieren la connotación de fundamentales, por lo que pueden ser exigibles desde una doble dimensión, individual y colectiva” (Puchaicela & Torres, 2019, pg. 5).

Es entonces exigible para las mujeres la aplicación del Principio de Equidad, en ejercicio de su Derecho a la no discriminación, ante las omisiones de un sistema que se encuentra vulnerando su calidad de vida, pues a pesar de que, según el Instituto Nacional de Estadística y Censos (2023), el 51,3% de la población ecuatoriana corresponde al sexo femenino, no se han considerado condiciones que únicamente afectan a las mujeres para la toma de medidas normativas.

Siguiendo esta misma línea, existen patologías que afectan el desarrollo del diario vivir de las mujeres que las padecen, mismas que son propias de la naturaleza femenina, pues en el documento en cuestión se realiza un enfoque a la dismenorrea, la cual es una condición ginecológica que se enlaza directamente con

la menstruación, es decir que se presenta generalmente de manera mensual.

La dismenorrea se caracteriza por presentar dolores de alta intensidad que afectan de manera negativa la vida cotidiana de quienes la padecen, pues consiste en un dolor periódico, lo que implica que es una problemática potencialmente recurrente para las mujeres que se encuentran en edad fértil, siendo el dolor uno de los motivos principales para consultas ginecológicas (Rodríguez & Curell, 2017).

La dismenorrea, por su naturaleza fisiopatológica, se caracteriza por presentar dolores severos de forma frecuente, ya que estrecha una relación directa con el periodo menstrual, no obstante, de la constante presencia de síntomas severos en la vida de las mujeres que la padecen, aún no existen estudios que identifiquen con precisión su origen, sin embargo, estudios demuestran que esta patología es padecida hasta por un 60% de la población adolescente (Guerrero, Franco & Martinez, 2022).

La dismenorrea es clasificada como primaria cuando su inicio se relaciona con la menarquia, es decir con la primera menstruación de la mujer, además, esta se caracteriza por no presentar ninguna anomalía física en el área pélvica y la duración del dolor generalmente es de 48 a 72 horas, y es acompañado por diarrea, náusea y vómito.

Por otro lado, la dismenorrea secundaria no relaciona su aparición con la menarquia, sino que puede aparecer en cualquier momento después de esta, otra de las diferencias que la caracterizan es que este si se relaciona con anomalías en el área pélvica, así como patologías como endometriosis, siendo esta la más frecuente en los casos de dismenorrea secundaria.

Otro de los distintivos de esta clasificación de la dismenorrea es que el periodo en el que se presentan los síntomas, así como la intensidad de los mismos, pueden variar según el caso y la patología con la que se relacione, sin embargo, entre los síntomas más comunes se encuentra

el sangrado intenso o menorragia, el sangrado postcoital y la dispareunia.

Siguiendo la línea de las afecciones que causa la dismenorrea, es imprescindible conocer que existen varios modelos que buscan estandarizar conceptos de salud respecto a la incapacidad que puedan tener como consecuencia ciertas patologías, sin embargo, para poder entender la incapacidad en general, es destacable el Modelo de Nagi el cual presenta la secuencialidad para la mencionada, misma que se compone inicialmente de una enfermedad o patología, que tiene como consecuencia un deterioro tanto físico como emocional, el cual en un grado de evolución lleva a limitaciones funcionales, las cuales resultan en incapacidad cuando no permiten la ejecución de tareas y roles sean estos laborales y/o sociales (Vicente et al., 2016).

Por otro lado, desde la perspectiva del médico específicamente, encontramos que la incapacidad es, según Castellanos Ramírez (2019), un acto médico que indica la cantidad de tiempo en el que una persona no puede realizar su actividad habitual, sea esta en el ámbito laboral, escolar o social. Asociando lo antes mencionado, en nuestro país encontramos conceptualizaciones oficiales de incapacidad propuestas por el Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), las cuales tienen un enfoque únicamente laboral.

En este sentido, dentro del Reglamento del Seguro General de Riesgos del Trabajo, encontramos en el artículo 20 a la incapacidad temporal como la que resulta de una enfermedad profesional o accidente de trabajo, que de manera temporal no permite al trabajador ejecutar sus labores (Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, 2016).

De esta manera, coinciden con las anteriores conceptualizaciones, el hecho de que la persona no es capaz de realizar actividades que en un estado normal de salud no tendría dificultad de hacerlo, sin embargo, en nuestro país indirectamente se excluyen del concepto de incapacidad temporal, las que corresponden a

patologías que no provienen de una consecuencia laboral, dejando un vacío para distintas situaciones del diario vivir de los ecuatorianos diagnosticados con patologías incapacitantes.

Pues a través de este artículo científico se busca identificar si el padecimiento de dismenorrea posee trascendencia sobre la vida de las mujeres de manera que amerite acciones jurídicas positivas para que las mujeres se desarrollen en un entorno equitativo y sin discriminación, considerando que según el Consejo Nacional de Igualdad Intergeneracional del Ecuador (2016), la equidad es un concepto que enmarca un tratamiento que otorga a cada quien lo que necesita para ejercer un derecho que la mayoría ejerce sin obstáculos, por lo que no implica el dar a todos por igual, sino que, en base a condiciones, situaciones y/o factores, se facilita un trato diferenciado por una necesidad, siendo este un principio transversal para la normativa ecuatoriana según el artículo 340 que el sistema nacional de inclusión y equidad social propone un conjunto de acciones articuladas a través de los órganos correspondientes que garantizan los derechos, en los que en su ejercicio siempre participaran de forma transversal los principios, en donde destacamos los de equidad y no discriminación.

Siguiendo esta misma línea, la no discriminación también es parte de las garantías de la constitución, pues así lo menciona el cuarto literal del artículo 66 de la Constitución, pues es parte de los deberes del estado propiciar un ambiente libre de discriminación para el ejercicio de los derechos, ya que resulta imprescindible que el Estado genere acciones positivas en situaciones de desigualdad, por lo que este artículo busca analizar el principio de equidad y la no discriminación en mujeres con diagnóstico de dismenorrea como patología incapacitante.

## Método

El método a utilizar es de tipo cualitativo, puesto que, con base a la recolección de información se realizaron tanto interpretaciones como análisis respecto a la normativa nacional e internacional referente a la dismenorrea como

patología incapacitante, por lo que el acervo de información medica obtenida permitió encauzar la caracterización de esta condición ginecológica en el área jurídica y la garantía del principio de equidad y el Derecho a la no discriminación como eje transversal al ejercicio de los derechos constitucionales.

En la presente investigación se analizaron distintos documentos mediante la recolección de los mismos a través de herramientas como Scielo, Scopus, Web of Science y Ovid. Además de las fuentes gubernamentales para la normativa correspondiente. La información recolectada posee un rango de tiempo del año 2001 hasta el año 2024.

### Resultados

La dismenorrea es considerada el desorden ginecológico más común alrededor del mundo en mujeres en edad fértil (Fernandez et al., 2020). Según Sachedina, A., & Todd, N, en su estudio **“Dysmenorrhea, Endometriosis and Chronic Pelvic Pain in Adolescents”** se estima que la dismenorrea afecta alrededor del 70 al 93% de mujeres jóvenes (2020). Dentro de esta misma línea, en el estudio realizado sobre el impacto de la dismenorrea en estudiantes universitarios, en donde se encuestaron a 2154 estudiantes, la prevalencia de la dismenorrea se vio presente en un 78,9% de la muestra (Ortiz, et al., 2022).

De manera global se estima que el rango de prevalencia de la dismenorrea se encuentra entre el 50% y el 90%, esto debido a la diferencia entre los grupos estudiados, el uso de definiciones variables y/o por la ausencia de un método estándar que mida los síntomas de esta afección ginecológica (Tadese et al., 2021). A continuación, se presentan los porcentajes encontrados respecto a la prevalencia de dismenorrea a nivel mundial:

**Tabla 1**  
*Prevalencia de la Dismenorrea en diferentes países*

PAÍS	PORCENTAJE
Egipto	93%
Irán	89.1%
Etiopía	71.8%
India	73.83%
Turquía	55.5%
México	64%
Tailandia	84.9%
España	85%
Estados Unidos	82.3%
Nigeria	62.5%

Nota. La tabla muestra datos recopilados por los investigadores (Hailemeskel et al., 2016, pg. 490) y (Tadese et al., 2021, pg. 2)

Entre los síntomas más comunes de la dismenorrea Hailemeskel et al, en el estudio *Effects of menstrual pain on the academic performance and participation in sports and social activities in Turkish university students with primary dysmenorrhea: A case control study*, destaca el dolor tipo cólico en el hipogastrio (93%) y el abdomen globuloso (67%), siguiéndoles a estos la mastalgia y/o tensión mamaria (45%), el dolor de espalda (43%) y la irregularidad menstrual (49.5%); además resalta síntomas emocionales como irritabilidad (50%) y depresión (48%) (2016).

En este mismo sentido, Sachedina, A., y Todd, N. (2020) mencionan que el dolor puede ser tanto cíclico como acíclico y/o acompañado de síntomas urinarios o intestinales, además la paciente puede presentar náusea, vómito, diarrea, cefalea y parestesia muscular. Según Barcikowska, Z. et al, (2020) en la dismenorrea se presenta dolor abdominal severo durante la menstruación, este dolor generalmente posee una naturaleza tipo cólico y puede extenderse a la parte baja de la columna. El dolor en la parte baja del abdomen puede venir acompañado de vómito, dolor de cabeza, dolor de espalda, diarrea y fatiga y puede comenzar en un lapso de horas antes o en el momento en el que empieza el sangrado

menstrual, llegando a tener una extensión de 2 a 3 días, pues Barcikowska (2020) en este estudio resalta que la Organización Mundial de la Salud cuantifica que el 94% de mujeres entre los 10 y 20 años y el 8.8% de mujeres entre 19 y 41 sufren de dolores durante su menstruación.

Pickel et al, alrededor del año 1965 realiza un estudio en el que por primera vez se identifica que uno de los factores contribuyentes a la dismenorrea es el incremento de la concentración de prostaglandinas antes de la menstruación, y a lo largo de los años esta tesis ha sido respaldada por distintos autores que han demostrado que existe una sobreproducción de prostaglandinas en las pacientes dismenorreicas, pues las mencionadas hormonas generan la vasoconstricción de los vasos sanguíneos que irrogan el útero, generando una actividad de contracción anormal de este que lo lleva a presentar isquemia, hipoxia uterina y sensibilidad de las terminaciones nerviosas (Barcikowska et al, 2020).

A causa de los signos y síntomas asociados a la dismenorrea, Ortiz et al, en su estudio Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios, evidencia que el 90,4% de las mujeres parte de la muestra se ve limitada en sus actividades diarias y el 37% informa ausentismo académico, pues en este mismo estudio la puntuación media de dolor en la escala EVA fue de 64, considerando que la gravedad del dolor fue leve en el 09% y moderada/severa en el 91% (2022).

Dentro de las mujeres afectadas por dismenorrea, en un porcentaje del 15-20 de ellas estaban imposibilitadas de continuar con su actividades diarias durante cada periodo menstrual, en consecuencia, 140 millones de horas laborables se pierden anualmente en Estados Unidos a causa de la dismenorrea, considerándola como una patología que se presenta como una importante causa de recurrentes ausencias cortas en escuelas y trabajos, además de la baja calidad de vida que representa (Tadese et al., 2021).

Entre las afecciones que produce la dismenorrea, el 88,3% de los estudiantes

reportan los siguientes efectos negativos en su rendimiento académico:

**Tabla 2**  
*Efectos negativos producidos por la dismenorrea*

EFEECTO NEGATIVO	PORCENTAJE
Ausencia académica	80%
pérdida de concentración en clase	66.8%
pérdida de participación en clase	47.4%
participación deportiva limitada	37.8%
interacción social limitada	31.7%
imposibilidad de realizar deberes	21%

Nota. La tabla muestra información recopilada por (Hailemeskel et al., 2016, pg. 491)

A pesar de ser una patología común y tener un impacto significativo en las actividades diarias, muchas mujeres no reportan este padecimiento y/o no buscan tratamiento médico para la dismenorrea, por lo que esta no llega a ser diagnosticada en la mayoría de los casos, convirtiéndose en una patología invisibilizada con menor prioridad en relación a otros problemas de salud (Tadese et al, 2021).

Fernández et al (2020) mencionan que en estudios previos se ha identificado una gran influencia sociocultural en relación a los aspectos de la menstruación, la cual tradicionalmente ha sido un tema taboo que se ha visto acompañada de distintos mitos en las culturas, que ha resultado en que la dismenorrea no sea considerada como un problema para el personal de salud y para la sociedad en general, a pesar de limitar la vida diaria de las mujeres.

Siguiendo esta misma línea, se resalta que existen errores de diagnóstico a causa de que la menstruación como tal es considerada como una enfermedad para las mujeres, Fernandez et al en este estudio evidencia que las mujeres prefieren ocultar su información menstrual para evitar ser juzgadas, al sentirse incomprendidas y menospreciadas al exteriorizar su dolor menstrual, creando un espacio inseguro para las mujeres que padecen dismenorrea, quienes temen ser desvinculadas de sus trabajos por

episodios frecuentes de dolor que requiera que se ausenten. (2020)

Los taboos y mitos en relación al dolor menstrual en general pueden resultar en inequidad de género, misma que se manifiesta en el evitar o aplazar la consulta con profesionales de la salud respecto a razones menstruales, por motivo de vergüenza y la aceptación del dolor como algo inherente a ser mujer. (Fernandez et al, 2020)

Según Sachedina, A., & Todd, N. (2020), la mayoría de adolescentes (70-93%) sufren de incomodidad en sus menstruaciones por lo que sugiere que el personal de salud debería evitar la normalización de la dismenorrea y que se debería investigar sobre el grado de deterioro funcional, incluyendo el ausentismo escolar, social y deportivo, siendo el modelo parental una fuerte influencia en el reporte y percepción de la mujer padeciente de síntomas de dismenorrea.

En el contexto en el que la dismenorrea envuelve el sistema inmune, endocrino y vascular, el tratamiento más común son los analgésicos no esteroideos, los cuales han demostrado que su uso regular produce una mejora en un 27-35% de los síntomas; en los casos en los que fallan los antiinflamatorios no esteroideos también pueden administrarse anticonceptivos, ya que estos pueden mejorar los síntomas mediante la reducción del crecimiento endometrial, del volumen del fluido menstrual y de las hormonas (prostaglandinas y leucotrienos) ya que la ovulación es inhibida por estos (Sachedina, A., & Todd, N, 2020).

En inclusión a las afecciones sistémicas de las personas menstruantes, tales como la dismenorrea, existen países como España que han promulgado acciones jurídicas positivas tanto en menor como en mayor grado, pues ante la barrera de accesibilidad de los productos menstruales se han reducido los impuestos de los mismos a través de la Ley Orgánica 1/2023 (García et al., 2024). Además, este país reconoce dentro de sus conceptos normativos a la dismenorrea, pues la Ley Orgánica de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del

embarazo define: “Menstruación incapacitante secundaria: Situación de incapacidad derivada de una dismenorrea generada por una patología previamente diagnosticada” (Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, 2023., pg. 9)

España es uno de los países que reconoce a la dismenorrea como una patología incapacitante, pues la clasifica como una de las determinantes de incapacidad temporal, asimismo en ciertos Estados de México, como lo es el Estado de Hidalgo, se encuentra la siguiente disposición normativa: “(...) Las mujeres y personas menstruantes trabajadoras a quienes se les haya diagnosticado con dismenorrea primaria o secundaria en grado incapacitante, dispondrán de permiso con goce de sueldo para ausentarse de su centro de trabajo por dos días cada mes” (Ley de los trabajadores al servicio de los Gobiernos Estatal y Municipales, así como de los organismos descentralizados del Estado de Hidalgo, 2024, pg. 6).

En esta misma línea el país asiático Taiwán, en la ley Gender Equality in Employment Law, reconoce el permiso menstrual para las mujeres, el cual consiste en un día que se reconocerá como ausencia por enfermedad, y si estos no exceden más de los 3 días en un año, los días no serán descontados (The Act of Gender Equality in Employment, 2016). Japón también es uno de los países asiáticos junto con Corea del Sur, que reconocen el permiso laboral para las personas menstruantes.

## Discusión

Según Fernandez et al (2020), el desorden ginecológico más común alrededor del mundo en mujeres de edad fértil es la dismenorrea, por consecuencia, en distintos estudios se encuentra un porcentaje mayor al 50% de prevalencia en las mujeres, pues Sachedina, A., & Todd, N, (2020) presentan en su estudio que del 70 al 93% de mujeres jóvenes son afectadas por este desorden ginecológico.

De la misma manera, en el estudio de Ortiz et al (2022), realizado en campus universitarios con una muestra de 2154 estudiantes, se encontró que la dismenorrea estaba presente en un 78,9% de las mujeres encuestadas, no obstante a los altos porcentajes mencionados, existen autores como Tadese et al (2021), que resaltan que el rango de prevalencia de la dismenorrea es altamente variable por factores como los grupos de estudio así como el uso de variadas definiciones para identificar la dismenorrea, pues también menciona que no existe un método estándar en el que se pueda medir con exactitud los síntomas de esta afección ginecológica, ya que la dismenorrea presenta síntomas que responden a distintas áreas del cuerpo humano, haciendo que sea difícil la atribución de estos a esta patología en específico, lo que dificulta su diagnóstico.

No obstante de las limitaciones que existen respecto a la identificación de la dismenorrea, dentro de los estudios presentados en la Figura 1 sobre la Prevalencia de la Dismenorrea en diferentes países, se evidencia la alta presencia de este desorden ginecológico, en donde Egipto es el país con el porcentaje más alto (93%), a este le sigue Irán (89.1%) y en menor porcentaje se encuentran Nigeria (62.5%) y Turquía (55.5%), porcentajes que aunque son los más bajos de igual manera representan una parte significativa de la muestra estudiada. Es preciso recalcar que no existen resultados respecto a la prevalencia nacional de la dismenorrea, los datos presentados en este artículo responden a estudios realizados a muestras con delimitaciones que no son a escala nacional.

Dentro de los síntomas que presenta la dismenorrea, Hailemeskel et al (2016) principalmente destaca el dolor tipo cólico en el hipogastrio (93%), el abdomen globuloso (67%) y la irregularidad menstrual (49.5%), pues en este mismo sentido Sachedina, A., y Todd, N. (2020) resaltan que los dolores que se experimentan en esta patología pueden ser tanto cíclicos como acíclicos, lo que implica que si bien una paciente es diagnosticada con dismenorrea, los síntomas y la intensidad de estos puede o no presentarse en todas las menstruaciones de manera cíclica, en

las que este puede venir acompañado de náusea, vómito, diarrea, cefalea y parestesia muscular en algunos casos, de igual manera no implica que estos necesariamente se presenten de manera continua.

Pues siguiendo la misma línea de los autores anteriores, Barcikowska et al (2020) señalan que la dismenorrea se caracteriza por presentar un dolor abdominal severo cuya naturaleza es tipo cólico y por su intensidad puede extenderse a la parte baja de la columna, Barcikowska et al. coincide con los síntomas que pueden acompañar a esta patología antes descritos con Hailemeskel, y añade que estos pueden presentarse en un lapso de horas antes o en el momento en el que empieza el sangrado menstrual, con una extensión que puede llegar de 2 o 3 días.

Es preciso resaltar que varios autores coinciden en que uno de los factores contribuyentes a la dismenorrea es el incremento en la concentración de prostaglandinas antes de la menstruación, ya que estas hormonas producen la vasoconstricción del útero, alteración a nivel vascular que genera la contracción anormal de este y que puede llegar a producir isquemia, hipoxia uterina y sensibilidad de las concentraciones nerviosas. Pues las alteraciones que produce la dismenorrea no se presentan únicamente en un solo nivel sistémico, sino que alcanzan a distintos niveles, llegando a presentar también síntomas emocionales como los que resaltan Hailemeskel et al (2016) tales como la irritabilidad (50%) y la depresión (48%).

De acuerdo a Ortiz et al (2022), en su estudio de campo puntúan el dolor en 64 en la escala EVA, en donde el 09% experimenta dolores leves y el 91% dolores moderados/severos, es por esta razón que en este mismo estudio se evidencia que el 90.4% de la muestra se ve limitada de sus actividades diarias, mientras que Tadese et al (2021) en su estudio realizado en Etiopía, evidencia la imposibilidad de realizar las actividades diarias por dismenorrea en un porcentaje del 15 al 20% en el grupo estudiado, aun existiendo una diferencia considerable entre los grupos estudiados, Tadese et al (2021)

destacan que la actividad uterina que se produce durante la dismenorrea llega a ser más intensa que la que es vista en labor de parto y da como resultado presiones intrauterinas mayores a la de los umbrales de perfusión tisular.

En concordancia con los autores mencionados, Hailemeskel et al (2016), destaca en su estudio que el 80% de las mujeres dismenorreicas encuestadas recaen en la ausencia académica como efecto negativo de este padecimiento ginecológico, además 66.8% reportó pérdida de concentración en clase, lo que implícitamente señala que las mujeres que sufren de esta condición ginecológica recurren al presentismo, es decir que asisten a sus obligaciones sean estas académicas o laborales aunque su salud no les permita desenvolverse de la manera que la actividad lo requiere.

Pues, aunque la dismenorrea tenga un impacto significativo en el diario vivir, muchas mujeres fallan en reportar este padecimiento o no consideran tratarse profesionalmente respecto a los síntomas asociados a la menstruación en general, por lo que en la mayoría de casos la dismenorrea no llega a ser diagnosticada, pues se asocia esta falencia a la invisibilización de patologías ginecológicas en la sociedad.

En este sentido, Fernández et al (2020) en su estudio identifica que existe una fuerte influencia sociocultural en relación a la menstruación, pues es considerada como un tema taboo que lo acompañan una serie de mitos que se han ido transmitiendo a través de la cultura, y que ha llevado qué patologías asociadas al ciclo menstrual tal como lo es la dismenorrea, no sean consideradas como un problema para la sociedad y tampoco para el personal de salud que en consecuencia de este estigma cultural, ha minimizado estos padecimientos a pesar de ser limitantes para la vida diaria de las mujeres.

Como consecuencia de esta distorsión cultural existen muchos errores en el diagnóstico de la dismenorrea, pues inicialmente la menstruación es considerada más como una enfermedad para las mujeres que un proceso fisiológico normal, en este sentido, Fernández et

al (2020), en su estudio de campo describe cómo las participantes narraron que la información fue transmitida desde sus abuelas a sus madres, estando llena de estereotipos y mitos, en un contexto en el que la menstruación no es un tema que pueda ser discutido abiertamente.

Los aspectos socioculturales antes mencionado deberían ser tomados en consideración por la potencial influencia que pueden llegar a tener en la salud sexual, pues esta situación llega a repercutir en que muchas mujeres no consultan con profesionales o retrasan estas consultas por vergüenza, desconfianza en que los profesionales de la salud minimicen sus dolencias o simplemente por la aceptación de que la presencia del dolor es algo inevitable para las mujeres.

Todo este contexto sociocultural crea un ambiente inseguro para las personas menstruantes, ya que por el hecho de ser mujeres se sienten en desventaja fisiológica por patologías ginecológicas invisibilizadas tales como la dismenorrea, pues las mujeres temen ser desvinculadas de sus trabajos por episodios frecuentes de dolor que requieran que se ausenten, por lo que aceptan como algo inherente a la feminidad el sentir dolor y subsumirse al mismo en silencio, ocultando sus padecimientos por vergüenza, en donde incluso temen ser juzgadas por personas de su mismo género que no experimenten su menstruación con la intensidad de las dolencias que quienes sufren dismenorrea.

De acuerdo con lo antes mencionado, Sachedina, A., & Todd, N. (2020) han evidenciado en su estudio que del 70 al 93% de adolescentes sufren incomodidades en sus menstruaciones, motivo por el que concluyen en su trabajo que se debería ahondar en la investigación sobre el grado de deterioro funcional en el que estas dolencias repercuten, a razón del alto nivel que generan de ausentismo escolar, social y deportivo; además resaltan que un papel crucial en la identificación de las patologías ginecológicas es el de los padres quienes deberían enfocar parte de su modelo parental en el reporte y percepción de los dolores

menstruales, evitando así la normalización de patologías como la dismenorrea.

Por otro lado, es necesario destacar que la dismenorrea envuelve el sistema, inmune, endocrino y vascular, por lo que su tratamiento más común son los analgésicos no esteroideos, ya que estos actúan mediante la inhibición de ciclooxigenasa (COX), la cual es la enzima responsable de la síntesis de prostaglandinas, lo que como fue mencionado con anterioridad, ha sido demostrado que la reducción de producción de estas hormonas, disminuye la fuerza de las contracciones uterinas, pues en este sentido, estudios han demostrado que los antiinflamatorios no esteroideos son más efectivos cuando su ingesta inicia 1 o 2 días antes de que comience el sangrado menstrual. (Barcikowska et al, 2020)

Aunque los analgésicos no esteroideos sean el tratamiento más recomendado, estos pueden ser contraindicados, ya que al ser estos ácidos débiles producen daño en la mucosa del estómago, erosión gástrica, úlceras y sangrado gastrointestinal, además de que aumentan el riesgo de complicaciones tromboembólicas, entre otros efectos a largo plazo, no obstante autores señalan que el riesgo de estos por el consumo disminuye al durar la dismenorrea únicamente de 2 a 3 días, sin embargo, no se está considerando que los síntomas de este padecimiento ginecológico puede ser cíclico, lo que implicaría el constante consumo de estos medicamentos durante aproximadamente toda la etapa fértil de las mujeres.

A pesar de los prejuicios en la salud que producen los tratamientos a la dismenorrea, existen otras medidas fuera del área médica que contribuyen a sobrellevar este padecimiento incapacitante, pues países como España mediante la Ley Orgánica 1/2023, ha reducido los impuestos de los productos menstruales, en pro de disminuir la barrera de accesibilidad para las mujeres de distintas capacidades adquisitivas, además de que este país es pionero en Europa en reconocer a la dismenorrea dentro de su Ley de Seguridad Social, pues la denomina dentro

de este cuerpo normativo como Menstruación Incapacitante Secundaria.

No obstante de que España reconozca a la dismenorrea secundaria como incapacitante y la clasifique como una de las determinantes que encajan en la licencia de incapacidad temporal, es preciso recordar que la dismenorrea, tanto primaria como secundaria produce dolores severos, ya que la diferencia en esta clasificación radica en el origen del padecimiento y el tiempo en el que se presenta, por lo que la aparición de la dismenorrea primaria se asocia con la menarquia y la secundaria con otra patología adicional, pero sus síntomas no presentan una mayor variación, lo que lleva a cuestionarse por qué la legislación española ha excluido a una de estas.

Sin embargo, en Hidalgo, uno de los Estados de México, si se reconocen ambos tipos de dismenorrea, pues en el Artículo 17 de la Ley de los trabajadores al servicio de los Gobiernos Estatal y Municipales, así como de los organismos descentralizados del Estado de Hidalgo, se expresa que las trabajadoras que sean personas menstruantes que posean diagnóstico de dismenorrea primaria o secundaria contarán con licencia remunerada por dos días cada mes.

Siguiendo esta misma idea, se encuentra Taiwán, cuya normativa si bien otorga 1 día de descanso mensual, este no es remunerado, únicamente si las mujeres trabajadoras no excedan de los 3 días de uso de este permiso al año, los días no serán descontados, así lo establece The Act of Gender Equality in Employment, en su artículo 14. De manera similar Corea del Sur regula este tipo de licencia no remunerada, sin embargo, lo denomina como permiso “fisiológico mensual”, pues así se encuentra en el artículo 73 de la norma Labor Standards Act.

Como fue mencionado anteriormente, además de las licencias laborales, los gobiernos de distintos países crean estrategias a partir de la educación sexual, y políticas tales como el acceso y la visibilización de las necesidades menstruales con normativas especializadas en equidad de género y no discriminación, como las anteriormente citadas, no obstante, dentro del

Ecuador no existen este tipo de acciones jurídicas positivas dirigidas a la dismenorrea, pues los planes de salud sexual y reproductiva se enfocan principalmente en problemáticas relacionadas al embarazo, tal como lo hace el Plan Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva (2017-2021) del Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

Es entonces necesario mencionar que a pesar de ser una patología caracterizada por dolores intensos recurrentes con alto nivel de prevalencia, no existen medidas jurídicas positivas en el Ecuador para quienes la padecen, pues socialmente predomina la idea de invisibilizar la menstruación y todo lo que a esta rodea, pues aun es un tabú cultural que la relaciona con vergüenza, impureza y suciedad, adhiriéndose a esto el pensamiento que propone “que el cuerpo de las mujeres está diseñado para el sufrimiento, para ser vivido más desde la enfermedad y así precozmente las niñas se convierten en dolientes” (Blázquez & Bolaños, 2017, pg. 9).

## Conclusiones

En el presente artículo científico, respecto a la equidad y la no discriminación frente a la dismenorrea como patología incapacitante, inicialmente se ha identificado que esta es un desorden ginecológico asociado de manera directa con la menstruación, por lo que en consecuencia es potencialmente un problema recurrente para las mujeres que se encuentran en edad fértil, ya que su naturaleza fisiopatológica se caracteriza por presentar dolores severos que en la escala de Escala visual analógica del dolor (EVA) se llega a identificar el dolor en un nivel por encima de la media de esta escala.

A pesar de ser una de las patologías ginecológicas más comunes, aún no existen estudios que identifiquen específicamente su origen ni su prevención, pues los signos y síntomas de este desorden ginecológico son multisistémicos, es decir que pueden partir de alteraciones tanto hormonales, como lo es la acumulación de prostaglandinas, así como musculares y vasculares, en las que evidenciamos parestesia y la vasoconstricción del útero, los

cuales son afecciones que crean en la mujer repuestas dolorosas en su cuerpo.

No obstante, de lo antes mencionado, es posible clasificar esta afección ginecológica en dos tipos, en donde la diferencia de estos recae en su relación con la menarquia mas no en la naturaleza de sus efectos, los cuales pueden tener ciertas variaciones en el caso de la dismenorrea secundaria ya que esta se relaciona con anomalías en el área pélvica así como con otras patologías como la endometriosis.

Entre los síntomas más destacables de este desorden ginecológico se encuentran los dolores tipo cólico, el abdomen globuloso, la irregularidad menstrual, vómito, náusea, irritabilidad, depresión, diarrea, parestesia muscular, y dolores severos en general que se extienden más allá del área uterina, los cuales generalmente tienen una duración de 2 a 3 días, pues es en este punto donde es necesario mencionar que no existe un pronóstico específico para la aparición de la dismenorrea, es decir que los síntomas pueden ser cíclicos así como acíclicos, lo que a su vez presenta angustia para las mujeres el desconocimiento de cómo será su siguiente periodo menstrual, o por el contrario, se encuentra el escenario en el que la mujer sabe que tendrá que subsumirse al sufrimiento en todas las menstruaciones en su etapa fértil.

Es entonces que aparece la pregunta: ¿Por qué la dismenorrea no es expresamente considerada como una patología incapacitante? Pues se ha evidenciado científicamente que esta afección ginecológica representa limitaciones en la vida diaria y tiene consecuencias tanto físicas como emocionales, inicialmente porque su tratamiento, a largo plazo representa un deterioro para la salud, ya que si bien los autores mencionan que la ingesta de medicamentos antiinflamatorios no esteroideos requiere de un consumo de 5 días aproximadamente, cuando la dismenorrea se presenta de forma cíclica, representa una ingesta mensual hasta aproximadamente los 50 años, que es cuando la mujer ha culminado su etapa de fertilidad, produciendo otras afecciones por exceso de consumo.

Este resulta ser el punto en el que converge una encrucijada para las mujeres padecientes de dismenorrea, pues no se ha identificado como prevenir la dismenorrea puesto que su origen aún no se encuentra determinado por la ciencia, por otro lado tampoco existe un tratamiento accesible que no produzca efectos negativos en su salud a corto o largo plazo, sin embargo, si no utilizan medicación, los dolores de esta patología son de grado incapacitante, para los cuales tampoco existen medidas jurídicas que puedan ser utilizadas, a pesar de que interfieren con la ejecución de tareas y roles, pues en el Ecuador se encuentran excluidas del concepto de incapacidad temporal a todas las patologías que no provengan de consecuencias laborales.

Siguiendo esta misma línea, el Ecuador en su Carta Magna del 2008, consagra a la equidad como un principio transversal al ordenamiento jurídico, en donde su concepto enmarca el dar a cada persona lo que necesita para ejercer un derecho del que se encuentra obstaculizado su ejercicio por una circunstancia y/o factor, que en el caso de la dismenorrea se ve afectado el diario vivir de las mujeres que lo padecen, lo que vulnera su derecho a calidad de vida, salud, integridad física, psicológica, y en general a su buen vivir, recordando que todos estos derechos son reconocidos a nivel constitucional.

Teniendo en consideración que el contexto en el que se desarrolla el Ecuador es que más de la mitad de la población corresponde al sexo femenino, y a pesar de que no existen datos específicos respecto al Ecuador, a nivel global la dismenorrea posee una prevalencia del 50% al 90%, en el que más del 90% de las mujeres diagnosticadas se ve limitada en sus actividades diarias, es el Estado quien no se encuentra ejerciendo su posición de garante al no propiciar ambientes y acciones de equidad y no discriminación ante esta situación de desigualdad.

Es así que se convierte en una vulneración sistematizada, en la que el Derecho sigue respondiendo al estigma cultural discriminatorio que crea un espacio inseguro para las mujeres dismenorreicas, quienes invisibilizan su

menstruación y temen exteriorizar sus dolencias por no encontrarse respaldadas por acciones jurídicas equitativas para su desarrollo, pues no existen regulaciones respecto a permisos laborales ni escolares, pese a que el ausentismo académico se ve reflejado hasta en un 80% en distintos estudios, afectando además otros derechos, como lo es la educación específicamente en este caso, pues la naturaleza de la dismenorrea es que sus síntomas son generalmente cíclicos y recurrentes, lo que conlleva también al temor de la desvinculación de los trabajos por episodios frecuentes de dolor en el que las mujeres requieran ausentarse, propiciando así el presentismo.

Con el objeto de evitar estas vulneraciones producto de la invisibilización de la dismenorrea, el Ecuador tendría que implementar acciones jurídicas positivas que inicien desde la educación, pues la ausencia de normativa parte desde el área sociocultural, en donde la educación sexual y reproductiva cuenta con parte de sus enfoques hacia que las mujeres puedan identificar esta patología, en donde la menstruación dejó de ser un tabú cultural de vergüenza y dolor, mediante campañas de desmitificación y visibilización.

De esta manera, se propicia un ambiente en el que el ser mujeres no será una desventaja académica ni laboral, pues el reconocimiento normativo de licencias o permisos académicos y/o laborales para quienes sufran de dismenorrea, resulta crucial para el ejercicio de la equidad y no discriminación ya que sus signos y síntomas encajan en la conceptualización de incapacidad temporal, evitando así menoscabar su calidad de vida a través del sometimiento a soportar los dolores severos que caracterizan a la dismenorrea, de modo que las mujeres y niñas no identifiquen como parte inherente a su sexo el ser dolientes.

## Referencias bibliográficas

- Aguilar, A., Miranda, M., & Quintan, A. (2017). La mujer, el ciclo menstrual y la actividad física. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 21(2). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552017000200015&script=sci\\_arttext](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1025-02552017000200015&script=sci_arttext)

- Amante, I. (2019). *La reproducción humana. Sistema reproductor femenino, ciclo menstrual. Fecundación y embarazo*. Universidad Nacional de Educación. <https://repositorio.une.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eb8b0133-6217-4199-9794-50dff53ca9b4/content>
- Asamblea Nacional. (2008). *Constitución de la República del Ecuador*. Organization of American States. [https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4\\_ecu\\_const.pdf](https://www.oas.org/juridico/pdfs/mesicic4_ecu_const.pdf)
- Barcikowska, Z., Rajkowska-Labon, E., Grzybowska, M. E., Hansdorfer-Korzon, R., & Zorena, K. (2020). Inflammatory Markers in Dysmenorrhea and Therapeutic Options. *International journal of environmental research and public health*, 17(4), 1191. <https://doi.org/10.3390/ijerph17041191>
- Beltrán, J., Valero, I., Hernández, M., Penagos, L., & Perdomo, A. (2021). La incapacidad temporal como beneficio de la seguridad social: una revisión de literatura. *Revista Ocupacion Humana*, 21(1), 42-57. [https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/32252/cduartec%2c%2b4.INCAPACIDAD\\_TEMPORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://expeditiorepositorio.utadeo.edu.co/bitstream/handle/20.500.12010/32252/cduartec%2c%2b4.INCAPACIDAD_TEMPORAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Blazquez, M., & Bolaños, E. (2017). Aportes a una antropología feminista de la salud: el estudio del ciclo menstrual. *Salud Colectiva*, 13(2), 253-265. <https://www.scielosp.org/pdf/scol/2017.v13n2/253-265/es>
- Castellanos, J. C. (2019). Incapacidad como acto médico y ley estatutaria de salud. *Universitas Médica*, 60(1). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392019000100073&script=sci\\_arttext#ref1](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S2011-08392019000100073&script=sci_arttext#ref1)
- Consejo de igualdad Intergeneracional - Ecuador. (2016). *Qué es la Equidad*. Secretaria Técnica CNII. [https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/que\\_es\\_equidad.pdf](https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/11/que_es_equidad.pdf)
- Consejo Directivo del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social. (2016). *Reglamento Del Seguro General De Riesgos Del Trabajo*: IESS. <https://www.iess.gob.ec/documents/10162/33703/C.D.+513>
- Egea, C., & Sarabia, A. (2001). *Clasificaciones de la OMS sobre discapacidad*. Universidad de Salamanca. [https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion\\_oms.pdf](https://sid-inico.usal.es/idocs/F8/ART6594/clasificacion_oms.pdf)
- Fernandez, E., Abreu, A., Perez, J., Ruiz, J., Velarde, J., & Palacios, D. (2020, Septiembre 02). Living with Pain and Looking for a Safe Environment: A Qualitative Study among Nursing Students with Dysmenorrhea. *International Journal of Enviromental Research and Public Health*, 17(18), 1-15. <https://www-scopus-com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85090772343&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=e4030250333d3f-4465846c90e-fe769e7&sot=b&sdt=b&s=TI-TLE-ABS-KEY%28Impact+of+primary+dysmenorrhea+on+the+academic+performance+of+universi>
- Galindo, M. (2023). *Análisis del ciclo menstrual desde el rendimiento en los diferentes procesos deportivos. Revisión de literatura*. Universidad De Ciencias Aplicadas y Ambientales. <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/5336>
- Gender Equality in Employment Act (2023). Ministry of Labor of Taiwan. <https://law.moj.gov.tw/Eng/LawClass/LawAll.aspx?pcode=N0030014>
- Guerrero, M., Franco, M., & Martínez, J. (2022). Exploración ginecológica y alteraciones más frecuentes del ciclo menstrual en la adolescencia. *Pediatría Integral*, 26(5), 270-279. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatría-Integral-XXVI-5\\_WEB.pdf#page=8](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2022/07/Pediatría-Integral-XXVI-5_WEB.pdf#page=8)
- Hailemeskel, S., Demissie, A., & Assefa, N. (2016). Primary dysmenorrhea magnitude, associated risk factors, and its effect on academic performance: Evidence

- from female university students in Ethiopia. *International Journal of Women's Health*, 8, 489-496. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5034908/>
- Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2023, Noviembre 1). *En Ecuador hay 95 hombres por cada 100 mujeres*. Ecuador en Cifras. <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/en-ecuador-hay-95-hombres-por-cada-100-mujeres/>
- Jiménez, M., Castro, M., & Sánchez, P. (2018). El Diagnóstico fisioterapéutico y su aplicación en la práctica profesional ante los modelos que lo sustentan. *Escuela Colombiana de Rehabilitación*, 2(1), 65-73. <https://revistas.ecr.edu.co/index.php/RCR/article/view/247>
- Jiménez, T., González, P., & Martín, J. (2002). La Clasificación Internacional Del Funcionamiento, De La Discapacidad Y De La Salud (CIF) 2001. *Revista Española de Salud Pública*, 76(4). [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1135-57272002000400002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272002000400002)
- Konovalova, E. (2013). El Ciclo Menstrual Y El Entrenamiento Deportivo: Una Mirada Al Problema. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 16(2). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-42262013000200002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-42262013000200002&script=sci_arttext)
- Labor Standards Act (2012). Ministry of Employment and Labor of Korea, No. 11270. [https://elaw.klri.re.kr/eng\\_service/lawView.do?hseq=25437&lang=ENG](https://elaw.klri.re.kr/eng_service/lawView.do?hseq=25437&lang=ENG)
- Lacueva, J., Arancibia, H., Pastén, B., Villaroel, J., & Santibáñez, J. (2023). Edad de menarquia y bienestar en mujeres de Valparaíso, Chile (1851-1895): un análisis histórico antropométrico. *Autoctonia (Santiago)*, 7(2). [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-82132023000200014&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-82132023000200014&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Ley de los Trabajadores al Servicio de los Gobiernos Estatal y Municipales, así como de los Organismos Descentralizados del Estado de Hidalgo. Instituto de Estudios Legislativos (2024). Decreto No. 45. [https://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca-legislativa/leyes\\_cintillo/Ley%20de%20los%20Trabajadores%20al%20Serv%20de%20los%20Gobs%20Est%20y%20Mples%20asi%20como%20de%20los%20Org%20Des.pdf](https://www.congreso-hidalgo.gob.mx/biblioteca-legislativa/leyes_cintillo/Ley%20de%20los%20Trabajadores%20al%20Serv%20de%20los%20Gobs%20Est%20y%20Mples%20asi%20como%20de%20los%20Org%20Des.pdf)
- Ley General de Seguridad Social (2024). Real Decreto Legislativo 8/2015 de 30 de octubre. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-11724>
- Ley Organica de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupcion Voluntaria del Embarazo (2023). Real Decreto Legislativo 2/2010, de 3 de marzo. <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2010-3514>
- López, C., Bogota, L., Valero, I., Torres, C., & Castillo, A. (2020). La incapacidad temporal y variables relacionadas: revisión bibliográfica. *Ciencia y Tecnología para la Salud Visual y Ocular*, 17(2), 21-31. <https://ciencia.lasalle.edu.co/cgi/viewcontent.cgi?article=1427&context=svo>
- Organización Mundial de la Salud. (2002). *The International Classification of Functioning, Disability and Health*. Rehabilitation Resource Repository. <https://resources.relabhs.org/es/resource/international-classification-of-functioning-disability-and-health-icf-beginners-guide/>
- Organización Mundial de la Salud. (2023, Marzo 7). *Discapacidad*. World Health Organization. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/disability-and-health>
- Ortiz, C. (2018). *Los derechos de la mujer: una evolución constitucional*. Corporacion Universitaria Un Minuto. <http://uniminuto-dspace.scimago.es:8080/handle/10656/7808>
- Ortiz, M. I., Espinoza, A. L., Cariño, R., & Moya, A. (2022). Impacto de la dismenorrea primaria en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Enfermería Clínica (English Edition)*,

- 32(5), 351-357. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S244514792200087X>
- Pinargote, M. (2022). DERECHOS HUMANOS Y VIOLENCIA DE GÉNERO EN ECUADOR. *NUNA YACHAY*, 5(10). <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/384/617>
- Pizani, M. (2010). *Los derechos humanos de las mujeres en el Ecuador*. Universidad Andina Simón Bolívar. <https://repositorio.uasb.edu.ec/handle/10644/954>
- Potosí, V. (2023). *Análisis de la fuerza durante las distintas etapas del ciclo menstrual, en la disciplina de atletismo, provincia de Imbabura, 2022 2023*. Universidad Técnica del Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/14276>
- Puchaicela, C., & Torres, X. (2019). Evolución normativa del derecho de la mujer a una vida libre de violencia en Ecuador. *Boletín Redipe*, 8(8). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7528304>
- Rodríguez, M., & Curell, N. (2017). El ciclo menstrual y sus alteraciones. *Pediatría Integral*, XXI(1), 304-311. [https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017-profesionales/Pediatria-Integral-XXI-5\\_WEB-Pro.pdf#page=10](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2017-profesionales/Pediatria-Integral-XXI-5_WEB-Pro.pdf#page=10)
- Sachedina, A., & Todd, N. (2020). Dysmenorrhea, Endometriosis and Chronic Pelvic Pain in Adolescents. *Journal of clinical research in pediatric endocrinology*, 12(Suppl 1), 7-17. <https://doi.org/10.4274/jcrpe.galenos.2019.2019.S0217>
- Saldarriaga, M. F., & Reina, J. (2020). *Correlación entre hallazgos imagenológicos y marcadores hormonales en el inicio de la pubertad femenina*. Repositorio Institucional Universidad de Antioquia. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/15373>
- Sepúlveda, J., & Sepúlveda, A. (2021). Sangrado uterino anormal y PALM
- COEIN. *Ginecología y Obstetricia de Mexico*, 88(1). [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0300-90412020000100010](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0300-90412020000100010)
- Tadese, M., Kassa, A., Muluneh, A., & Altaye, G. (2021, Marzo 19). Prevalence of dysmenorrhoea, associated risk factors and its relationship with academic performance among graduating female university students in Ethiopia: a cross-sectional study. *BMJ OPEN*, 11(3). <https://www.scopus.com.vpn.ucacue.edu.ec/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103011346&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=e4030250333d3f-4465846c90e-fe769e7&sot=b&sdt=b&s=TI-TLE-ABS-KEY%28Impact+of+primary+dysmenorrhea+on+the+academic+performance+of+universi>
- Vicente, M., Terradillos, M., Aguado, M., Capdevila, L., Ramírez, M., & Aguilar, E. (2016). *Incapacidad y Discapacidad. Diferencias conceptuales y legislativas*. Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. [http://www.aeemt.com/contenidos/grupos\\_trabajo/Incapacidad\\_Discapacidad\\_AEEMT/DOCUMENTO%20INCAPACIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf](http://www.aeemt.com/contenidos/grupos_trabajo/Incapacidad_Discapacidad_AEEMT/DOCUMENTO%20INCAPACIDAD%20Y%20DISCAPACIDAD.pdf)
- Zanin, L., Paez, A., Correa, C., & De Bortoli, M. (2011). Ciclo menstrual: sintomatología y regularidad del estilo de vida diario. *Fundamentos en Humanidades*, 12(24), 103-123. <https://www.redalyc.org/pdf/184/18426920004.pdf>
- Zuleta, A. (2019). El principio de igualdad y no discriminación analizado desde la figura de la mujer como sujeto de derechos. *RES NON VERBA*, 9(2). <https://revistas.ecotec.edu.ec/index.php/rnv/article/view/216>