

III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires, 2011.

Influencia de los factores socioculturales y actitud ante la sintomatología premenstrual (AFM).

Perarnau, Paula y Fasulo, Veronica.

Cita:

Perarnau, Paula y Fasulo, Veronica (2011). *Influencia de los factores socioculturales y actitud ante la sintomatología premenstrual (AFM). III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.*

Dirección estable: <https://www.aacademica.org/000-052/190>

ARK: <https://n2t.net/ark:/13683/eRwr/4FF>

INFLUENCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES Y ACTITUD ANTE LA SINTOMATOLOGÍA PREMENSTRUAL (AFM)

Perarnau, Paula; Fasulo, Verónica

Facultad de Ciencias Humanas, Universidad Nacional de San Luis. Argentina

RESUMEN

En relación a los síntomas premenstruales existen controversias respecto a su universalidad (Bocchino, 2004) dependería de aspectos “socioculturales” (educación, nivel de urbanización). También la “actitud frente a la menstruación” (Chrisler, 1988) sería central en la gravedad de la sintomatología (Chatuverdi, 1991). Segundo la gravedad se consideran tres categorías: Síntomas Pre-menstruales, Síndrome Premenstrual (SPM) y Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM). Objetivo: comparar severidad y AFM de poblaciones suburbana (Luján; n= 50) y urbana (Capital n=50), en mujeres 29- 48 años. No se encontraron diferencias significativas en AFM entre ambas poblaciones ($p=0,845$); ni entre mujeres profesionales y no profesionales $p=0,891$. La gravedad de síntomas difirió en ambas poblaciones en la categoría SPM, San Luis (media=0,35 ± DE 0,08) SPM Luján (media=0,19 ± DE 0,14). ($p=0,009$); aunque entre TDPM Luján (media =0,75 ± DE 0,42) y TDPM San Luis (media=0,69 ± DE 0,39) no se obtuvieron diferencias significativas ($p=0,640$). El TDPM, independientemente de la población presentó mayor gravedad de síntomas (media=0,71 ± DE 0, 39) ($p=0$) respecto a SPM (media=0,27± DE 0,19). Los factores socioculturales y niveles de urbanización, no influirían en los síntomas premenstruales, asignándole un peso importante al factor biológico en la gravedad. Palabras claves: actitud, premenstrual, menstruación, gravedad.

Palabras clave

Actitud Premenstrual Menstruación Gravedad.

ABSTRACT

INFLUENCE OF SOCIOCULTURAL FACTORS AND ATTITUDES TOPREMENSTRUAL SYMPTOMATOLOGY
In relation to premenstrual symptoms is controversial with respect to its universality (Bocchino, 2004), would depend on aspects of “cultural” (education, level of urbanization). Also the “attitude toward menstruation” (Chrisler, 1988) (ATM) would be central in the severity of symptoms. Considers three categories: PMS, Premenstrual Syndrome (PMS) and premenstrual dysphoric disorder (PMDD). Objective: To compare severity and suburban populations AFM (Luján, n = 50) and urban (Capital n = 50), females 29 - 48 years. No significant differences were found in ATM between the two populations ($p = 0.845$) or between professional and nonprofessional women $p = 0.891$. The severity of symptoms

differed in the two populations in the SPM category, San Luis (mean = $0.35 \pm SD 0.08$) Luján SPM (mean = $0.19 \pm SD 0.14$). ($p = 0.009$), although between PMDD Luján (mean = $0.75 \pm SD 0.42$) and San Luis PMDD (mean = $0.69 \pm SD 0.39$) differences were not significant ($p = 0.640$). PMDD, regardless of the population had more severe symptoms (mean = $0.71 \pm 0, 39$) ($p = 0$) with respect to SPM (mean = $0.27 \pm SD 0.19$). Sociocultural factors and levels of urbanization not influence premenstrual symptoms, assigning a weight important biological factor in gravity.

Key words

Attitude Premenstrual Gravity

En relación a los síntomas premenstruales existen controversias respecto a su universalidad (Bocchino, 2004) dependería de aspectos “socioculturales” (educación, nivel de urbanización). También la “actitud frente a la menstruación” (Chrisler, 1988) sería central en la gravedad de la sintomatología (Chatuverdi, 1991). Segundo la gravedad se consideran tres categorías: Síntomas Pre-menstruales, Síndrome Premenstrual (SPM) y Trastorno Disfórico Premenstrual (TDPM).

Objetivo: comparar severidad y AFM de poblaciones suburbana (Luján; n= 50) y urbana (Capital n=50), en mujeres 29- 48 años. No se encontraron diferencias significativas en AFM entre ambas poblaciones ($p\leq 0,845$); ni entre mujeres profesionales y no profesionales $p\leq 0,891$. La gravedad de síntomas difirió en ambas poblaciones en la categoría SPM, San Luis (media=0,35 ± DE 0,08) SPM Luján (media=0,19 ± DE 0,14). ($p=0,009$); aunque entre TDPM Luján (media =0,75 ± DE 0,42) y TDPM San Luis (media=0,69 ± DE 0,39) no se obtuvieron diferencias significativas ($p=0,640$). El TDPM, independientemente de la población presentó mayor gravedad de síntomas (media=0,71 ± DE 0, 39) ($p=0$) respecto a SPM (media=0,27± DE 0,19). Los factores socioculturales y niveles de urbanización, no influirían en los síntomas premenstruales, asignándole un peso importante al factor biológico en la gravedad.

BIBLIOGRAFÍA

Chatuverdi, C. (1991). Sociocultural aspects of menstrual attitudes and premenstrual experiences, in India social Science and Medicine, Vol. N° 32, pp. 349-551.

Chrisler, J. (1988). Age, gender -Role orientation and attitudes toward menstruation. Rev. Psychological Reports, Vol. 63, pp. 827-834.

Bocchino, S.(2004).Salud Mental de la mujer: Síntomas y trastornos premenstruales. Clínica y tratamiento. Rev. Psiquiatría del Uruguay. Vol. 68, p. 78-89.

Halbreich U; Borenstein J; Pearlstein T; Kahn L (2003). The prevalence impairment, impact, and burden of premenstrual dysphoric disorder (PMS/PMDD). Rev. Psychoneuroendocrinology; Vol. N° 28, Suppl 3, pp 1-23.