

# INTERVENCIÓ INFERMERA EN EL MANEIG NO FARMACOLÒGIC DE LA DISMENORREA PRIMÀRIA: REVISIÓ BIBLIOGRÀFICA<sup>1</sup>

*Nursing Intervention in the Nonpharmacological Management of  
Primary Dysmenorrhea: Bibliographic Review*

*Intervención enfermera en el manejo no farmacológico de la  
dismenorrea primaria: revisión bibliográfica*

---

**Ghizlane Choukri-Halmi<sup>1</sup>**

Autor correspondencia: Ghizlane Choukri-Halmi

Correo electrónico: [ghizlan6@gmail.com](mailto:ghizlan6@gmail.com)

1. Graduada en Infermeria. Universitat de Barcelona. (*Barcelona, Espanya*)

Recibido: 03/04/2023

Aceptado: 20/06/2023

Publicado: 30/11/2023

---

<sup>1</sup> Aquest article deriva del treball de final de grau d'infermeria del curs 2021/2022, tutoritzat per la Dra. Josefina Goberna Tricas.



## RESUM

**INTRODUCCIÓ.** La dismenorrea primària és el dolor menstrual que no s'associa a cap patologia secundària. És un dels factors responsables de gran part de l'absentisme i la disminució del rendiment tant escolar com laboral, reduint la qualitat de vida de les dones. No obstant això, el tractament no ha sigut gaire estudiat més enllà del tractament convencional, contribuint d'aquesta manera a silenciar i desatendre la salut de la dona i el dolor que pateixen. **OBJECTIUS.** Esbrinar quines alternatives no farmacològiques podem oferir a les dones i quin rol tenim les infermeres en l'abordatge de la dismenorrea primària. **METODOLOGIA.** S'ha realitzat una revisió bibliogràfica en les següents bases de dades: PubMed, SciELO, CUIDEN, Cochrane Library, Science Direct, CINHALL Complete des de 2016 fins el present. **RESULTATS.** Es van incloure un total de 16 articles que van ser seleccionats d'acord amb els criteris preestablerts i classificats en 5 apartats. **CONCLUSIONS.** La dieta, l'exercici físic, la fisioteràpia i altres alternatives no farmacològiques com l'aromateràpia i el Reiki són efectius davant el dolor de la dismenorrea primària. Així mateix, l'educació sanitària millora la qualitat de vida i disminueix el dolor. Per tant les infermeres poden aplicar o oferir tècniques no farmacològiques a través de l'educació sanitària, augmentant l'auto-cura, oferint eines d'empoderament a les dones i millorant la seva qualitat de vida.

**Paraules clau:** dismenorrea primària, dieta, exercici físic, fisioteràpia, cures d'infermeria, educació sanitària.

## ABSTRACT

**BACKGROUND.** Primary dysmenorrhea is defined as the menstrual pain that is not associated with any secondary pathology. It is one of the factors responsible for much of the absenteeism and the decline in school and work performance, decreasing the quality of life of women. However, the treatment has not been much studied beyond conventional treatment, thus helping to silence and neglect the health of women and the pain they suffer. **OBJECTIVES.** Find out what non-pharmacological alternatives we can offer to women and what role nurses play in the management of primary dysmenorrhea. **METHOD.** A bibliographic review has been carried out in the following databases: PubMed, SciELO, CUIDEN, Cochrane Library, Science Direct, CINHALL Complete, from 2016 to the present. **RESULTS.** A total of 16 articles were included and selected according to pre-established criteria and classified into 5 sections. **CONCLUSIONS.** Diet, exercise, physical therapy, and other non-pharmacological alternatives such as aromatherapy and Reiki are effective to manage the pain of primary dysmenorrhea, also health education improves the quality of life and decreases pain. Therefore, nurses can apply or offer non-pharmacological techniques through health education, increase self-care, empower women and improve their quality of life.

**Keywords:** Primary Dysmenorrhea, Diet, Physical exercise, Physiotherapy, Nursing Care, Health Education.

## RESUMEN

**INTRODUCCIÓN.** La dismenorrea primaria es el dolor menstrual que no se asocia a ninguna patología secundaria. Es uno de los factores responsables de gran parte del absentismo y la disminución del rendimiento escolar como laboral, disminuyendo la calidad de vida de las mujeres. No obstante, el tratamiento no ha sido muy estudiado más allá del tratamiento convencional, contribuyendo de este modo a silenciar y desatender la salud de la mujer y el dolor que sufren. **OBJETIVOS.** Averiguar qué alternativas no farmacológicas podemos ofrecer a las mujeres y qué rol tenemos las enfermeras en el abordaje de la dismenorrea primaria. **METODOLOGÍA.** Se ha realizado una revisión bibliográfica en las siguientes bases de datos: PubMed, SciELO, CUIDEN, Cochrane Library, Science Direct, CINHALL Complete desde 2016 hasta el presente. **RESULTADOS.** Se incluyeron un total de 16 artículos que fueron seleccionados de acuerdo con los criterios preestablecidos y clasificados en 5 apartados. **CONCLUSIONES.** La dieta, el ejercicio físico, la fisioterapia y otras alternativas no farmacológicas como la aromaterapia y el Reiki son efectivos ante el dolor de la dismenorrea primaria. Asimismo, la educación sanitaria mejora la calidad de vida y disminuye el dolor. Por lo tanto, las enfermeras pueden aplicar u ofrecer técnicas no farmacológicas a través de la educación sanitaria, aumentando el autocuidado, ofreciendo herramientas de empoderamiento y mejorando su calidad de vida.

**Palabras clave:** dismenorrea primaria, dieta, ejercicio físico, fisioterapia, cuidados de enfermería, educación sanitaria.

## INTRODUCCIÓ<sup>2</sup>

La salut de les dones s'ha estudiat i valorat majoritàriament només com a salut reproductiva, fet que ha impedit l'abordatge des d'una perspectiva integral i ha contribuït a silenciar i desatendre les malalties específiques, les queixes i el dolor que pateixen. Un exemple d'això és com s'ha distorsionat la menstruació i el que comporta menstruar, i sobretot com s'ha normalitzat el seu dolor, la dismenorrea. (Irusta, 2018; Valls-Llobet, 2006).

Aproximadament entre un 20% i el 90% de les dones pateixen dismenorrea primària. (Fernández-Martínez et al., 2019; Ortiz Ramírez et al., 2013; Guimaraes et al., 2020). Les variacions en la prevalença mundial són degudes a factors psicosocioculturals del dolor, i a la inclusió del dolor com a part de la menstruació (Valls-Llobet, 2006; Sociedad Española de Ginecologia y Obstetricia, 2014).

Els autors coincideixen en que la dismenorrea primària disminueix la qualitat de vida de les persones que la pateixen (Irusta, 2018). És un dels factors responsables de gran part de l'absentisme i la disminució del rendiment tant escolar com laboral (Núñez-Claudel et al., 2020): No obstant això, les opcions que ens ofereixen per l'abordatge d'aquesta dolència són limitades per afrontar un dolor que hem hagut de carregar des dels inicis de l'existència humana. Sembla que la ciència no ha anat més enllà del tractament amb AINES (antiinflamatoris no esteroides) i el tractament hormonal (Sharghi et al., 2019; Sociedad Española de Ginecologia y Obstetricia, 2014). Steinam (2019) ens explica d'una forma irònica, però molt realista, en el seu article «If men could menstruate», què passaria si els homes poguessin menstruar, relatant que es crearia fins i tot un Institut Nacional de Dismenorrea i que els metges investigarien més les rampes que provoca la menstruació en comptes d'estudiar els atacs cardíacs dels quals estarien protegits hormonalment.

Parlem de **dismenorrea primària o essencial** quan no es troba cap patologia pèlvica d'origen orgànic que causi el dolor menstrual. Sol aparèixer entre el final de l'adolescència i els 25 anys (González-Merlo, 2003). S'associa a cicles mensuals ovulatoris ja establerts. Per això sol aparèixer d'un a tres anys després de la menarquia (Sociedad Española de Ginecologia y Obstetricia, 2014). El dolor es pot descriure com a «tall», «punyalada», «rampa» i/o «ardor» (Núñez-Claudel et al., 2020). Pot variar des d'un dolor sord fins a contraccions o còlics, i en la majoria de casos ve acompanyada de

síntomes sistèmics: cefalees, nàusees i vòmits, diarrea o estrenyiment, astènia, miàlgia, etc. (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 2014).

La principal causa de la dismenorrea primària és un excés de prostaglandina que estimula el múscul llis provocant contraccions uterines i vasoconstricció que resulta en isquèmia del múscul. És important fer un diagnòstic diferencial, descartant la dismenorrea secundària a una patologia pèlvica com per exemple la endometriosis, que és la malaltia més camuflada per la dismenorrea primària (Guimaraes et al., 2020; Beckmann et al., 2015: pp. 295-297).

L'objectiu terapèutic per la dismenorrea primària és alleugerir el dolor a través del tractament farmacològic, principalment els antiinflamatoris no esteroïdals (AINES) i/o anticoncepció hormonal, o tractament no farmacològic.

Atès que entenem el dolor no només com a un fenomen nociceptiu, sinó també com un fenomen psicosocial, i aquest juntament amb altra simptomatologia associada tant a la dismenorrea com a la pròpia experiència de menstruar o el síndrome premenstrual (González-Merlo et al., 2003: pp. 243-246) alteren la qualitat de vida de les dones. Aleshores, ens preguntem quines altres alternatives podem oferir a les dones que no siguin els tractaments convencionals enfocats només en tractar el dolor i quin rol tenim les infermeres en l'abordatge de la dismenorrea primària. Aquest treball pretén revisar altres línies d'investigació com són la dieta i la fisioteràpia, per veure a on hem arribat, i abordar el dolor d'una forma biopsicosocial, on nosaltres, com a infermeres, podem assessorar-les i oferir totes les alternatives possibles perquè tinguin el dret d'escollir com tractar i viure el dolor i la menstruació, més enllà de les prescripcions social (Aktaş, 2015; Parra-Fernández et al., 2020). Per tant, com a objectiu principal aquesta revisió bibliogràfica pretén identificar el paper de la infermera en l'abordatge del dolor i l'educació sanitària sobre la dismenorrea primària.

## **METODOLOGIA**

Aquest treball és una revisió bibliogràfica on les bases de dades utilitzades han sigut PubMed; SciELO; Cochrane Library; Science Direct; CUIDEN; CINHALL Complete. Les paraules utilitzades per la recerca han sigut delimitades pels Descriptors en Ciències de Salut (DeCs) i en la base de dades PubMed pel Medical Subject Headings (MeSH), de la National Library of Medicine (NLM) (Taula 1). L'estratègia de cerca es pot observar en la Taula 2.

**Taula 1.** Paraules clau, DeCS, MeSH.

Paraules clau Anglès	Paraules clau Català	DeCS	MeSH
<b>Primary dysmenorrhea</b>	Dismenorrea primària	Dysmenorrhea	Dysmenorrhea
<b>Diet</b>	Dieta	Diet Therapy	Diet Diet therapy Diet, food and nutrition Feeding behavior
<b>Physical exercise</b>	Exercici físic	Exercise	Exercise Exercise therapy
<b>Physiotherapy</b>	Fisioteràpia	Physical Therapy Modalities	Physical Therapy Modalities
<b>Nursing care</b>	Cures d'infermeria	Nursing care	Nursing Nursing care
<b>Health education</b>	Educació sanitària	Health education	Health education

Les combinacions de booleans que s'han usat, per tal d'obtenir els resultats més òptims, les trobem en la Taula 2. Les limitacions de cerca aplicades a totes les bases de dades han sigut: articles publicats en els últims 5 anys (2016-2022), idioma de text en anglès, castellà o català, accés complet a l'article i estudi en humans.

**Taula 2.** Estratègia de cerca en les diferents base de dades.

Base de dades	Termes i booleans	Resultats obtinguts	Articles seleccionats
<b>PubMed</b>	«Dysmenorrhea» AND ( «diet» OR «diet therapy» OR «diet, food and nutrition» OR «feeding behavior» )	35	3
	«Dysmenorrhea» AND («Exercises» OR «Exercise therapy» )	15	2
	«Dysmenorrhea» AND «Physical therapy modalities»	3	0
	«Dysmenorrhea» AND «nurs*» AND «Therapy»	66	4
	«Dysmenorrhea» AND «nurs*» AND «Health education»	21	0
<b>SciELO</b>	«Dysmenorrhea»	48	0
<b>Cochrane library</b>	«Dysmenorrhea» AND «diet therapy»	5	0
	«Dysmenorrhea» AND «Exercises»	58	0

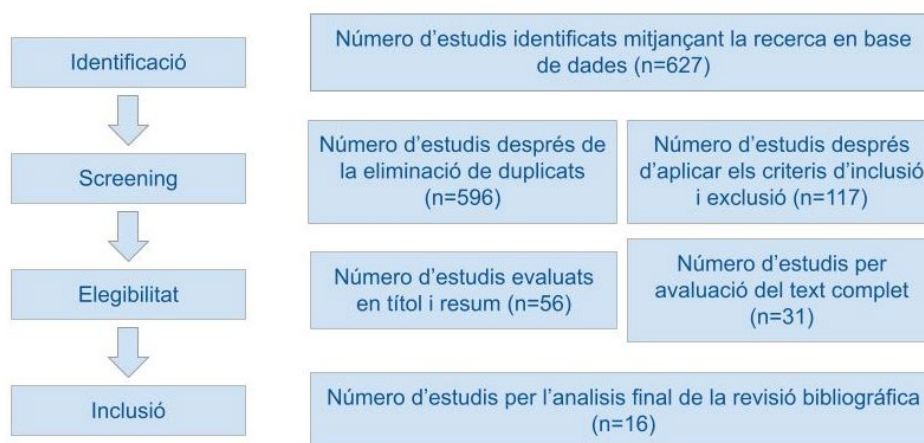
	«Dysmenorrhea» AND «Physical therapy modalities»	4	1
	«Dysmenorrhes» AND «nurs*» AND «Health education»	1	0
<b>Scince Direct</b>	«Dysmenorrhea» AND «diet therapy»	10	1
	«Dysmenorrhea» AND «Exercises»	153	1
	«Dysmenorrhea» AND «Physical therapy modalities»	5	1
	«Dysmenorrhea» AND («nursing care» OR «Health education»)	81	1
<b>CINHAL Complete</b>	(«Dysmenorrhea» OR «menstrual pain» OR «painful menstruation») AND («diet» OR «nutrition» OR «food habit» OR «eating habit» OR «lifestyle» OR «food»)	16	1
	(«Dysmenorrhea» OR «menstrual pain» OR «painful menstruation») AND («exercise» OR «physical activity»)	17	0
	(«Dysmenorrhea» OR «menstrual pain» OR «painful menstruation») AND («physiotherapy» OR «physical therapy»)	3	0
	(«Dysmenorrhea» OR «menstrual pain» OR «painful menstruation») AND («nurse» OR «nurses» OR «nursing»)	38	1
	(«Dysmenorrhea» OR «menstrual pain» OR «painful menstruation») AND («health education» OR «health promotion» OR «health teaching» OR «patient education»)	21	0
<b>CUIDEN</b>	«Dismenorrea»	27	0

El primer criteri d'inclusió son articles que tractin dones amb menstruacions doloroses, que a més a més relacionin el dolor o el patiment de la dismenorrea primària amb la dieta, els aliments, la fisioteràpia o l'exercici físic, i per últim articles orientats a la intervenció infermera en la dismenorrea primària. Pel que fa els criteris d'exclusió es van descartar tots els articles que tractessin la dismenorrea secundària, articles que utilitzin teràpia farmacològica, estudis on el dolor no sigui provocat exclusivament per la dismenorrea primària i articles que comparin dos mesures no farmacològiques o mesures farmacològiques amb no farmacològiques, ja que degut a l'extensió de la bibliografia

trobada, en aquesta revisió es prioritza els beneficis de cada mesura no farmacològica per sí sola.

Pel que fa la selecció d'articles, d'un total de 627, després de la aplicació dels criteris d'exclusió i inclusió, junt amb les limitacions esmentades anteriorment, s'han reduït a 31 articles per l'avaluació de la seva lectura completa, tal com es mostra en la Figura 1. Després de la lectura, s'han exclòs diferents articles que no eren rellevants per l'estudi, quedant 16 per la revisió bibliogràfica.

**Figura 1.** Diagrama de flux de la metodologia.



## RESULTATS

Tots els articles seleccionats relacionen alguna intervenció amb la dismenorrea primària o el dolor menstrual. Pel seu anàlisi s'han classificat els resultats en cinc grups d'intervencions diferents: la dieta (Taula 3), l'exercici físic (Taula 4), les tècniques fisioterapèutiques (Taula 5), les teràpies alternatives (Taula 6) i la relació entre la dismenorrea primària i l'educació sanitària (Taula 7).



**Taula 3.** Resultats dels efectes de la dieta sobre la dismenorrea primària.

<b>Títol Autor, Any, País</b>	<b>Tipus d'article, Disseny</b>	<b>Subjectes, àmbit</b>	<b>Variables / dimensions / Instruments / Intervenció</b>	<b>Resultats / Conclusions/ implicacions pràctica/ investigació</b>
<p><b>The effect of diet on primary dysmenorrhea in university students: A randomized controlled clinical trial</b></p> <p>Kartal, Y. A, Akyuz, E. Y.; 2018; Turquia</p>	<p>Article original.</p> <p>Disseny experimental : assaig clínic.</p>	<p>67 estudiants entre 18-35 anys de ciències de la salut amb dismenorrea primària. S'han dividit en dos grups aleatòriament: Grup d'intervenció i grup control.</p>	<p>La intensitat de la dismenorrea primària va ser mesurada amb l'escala visual anàloga (EVA), abans de la intervenció i tres mesos després, en els dos grups. La teràpia consistia en ingesta adequada de líquids i consum d'aliments fibrosos. 55% d'hidrats de carboni, &lt;30% de greixos i un 15-20% de proteïnes. Peix 1-2 vegades per setmana, &gt; 1000 mg de calci i 8-10 fruits secs o 1-2 nous, ametlles al dia. Restricció de cafeïna, ingesta d'aliments picants, àcids i carbonatats.</p>	<p>Abans de la intervenció, el dolor del grup de dieta era <math>7,14 \pm 1,3</math>, i en el de control <math>7,09 \pm 1,4</math>, sense cap diferència estadísticament significativa entre ells (<math>p &gt; 0,05</math>). No obstant això, després de tres mesos de teràpia dietètica, la puntuació mitjana del dolor del grup de la dieta era significativament més baixa.</p> <p>L'estudi va demostrar que la freqüència de severitat del dolor en la dismenorrea era significativament menor en el grup tractat amb dieta. Es suggereix que s'haurien de promoure comportaments saludables i d'estil de vida en les noies joves i repetir aquests estudis amb un seguiment més llarg.</p>
<p><b>Influencia de factores dietéticos en el dolor menstrual</b></p> <p>Valverde-Díez, C. N. Del Carmen-Rodríguez, M.; 2021; Espanya</p>	<p>Article original</p> <p>Disseny: estudi descriptiu</p>	<p>67 estudiants grau infermeria 18-45 anys que han tingut la menstruació durant tres cicles anteriors. 61,2 % de les quals pateix dismenorrea.</p>	<p>Es va passar un qüestionari que demanava l'IMC, el grau de dolor en EVA i el consum d'aliments habituals durant la menstruació i quins aliments creien que eren més beneficiosos o més perjudicials per la dismenorrea.</p>	<p>No consumir aliments precuinats, pastissos, refrescs i algunes espècies son factors protectors (<math>p &lt; 0,05</math>). Les espècies relacionades amb dolor lleu o no dolor han sigut la cúrcuma, el comí, gingebre i el pebre. I dolor greu al no consumir l'orenga. Els resultats de l'estudi donen suport a les investigacions que indiquen que l'ús de dietes baixes en sucres i riques en grasses no saturades, així com el consum habitual de diferents espècies, resulten un tractament no farmacològic efectiu per la dismenorrea primària. No obstant això, es necessita més estudis amb una mostra més extensa per poder trobar dades significatives.</p>

<p><b>Relationship between Diet, Menstrual Pain and other Menstrual Characteristics among Spanish Students.</b></p> <p>Onieva-Zafra, M. D., Fernández-Martínez, E., Abreu-Sánchez, A. et al.; 2020; Espanya</p>	<p>Article original</p> <p>Disseny: estudi descriptiu transversal</p>	<p>311 estudiants d'infermeria de 18 a 35 anys (edat mitjana 21,17)</p>	<p>Qüestionari autocomplementat: informació sociodemogràfica i ginecològica. La intensitat del dolor en EVA. Pel que fa la dieta es van incloure el consum d'oli d'oliva, pernil i maduixes. A més es valora l'adherència a la dieta mediterrània a través del qüestionari KIDMED. Per últim s'ha recollit les dades sobre el consum d'alcohol a través de unitats de begudes estàndards (UBE).</p>	<p>El dolor menstrual està associat a menjar menys de dos porcions de fruita al dia. L'adherència moderada i alta a la dieta mediterrània i la baixa consumició d'alcohol està relacionada amb cicles més curts. No s'ha trobat cap correlació amb la consumició d'alcohol. Les dones que consumeixen oli d'oliva tenen un sagnat més lleu. No es va trobar diferències entre la dismenorrea i la no dismenorrea amb la adherència a la dieta mediterrània. No obstant aquest estudi és una primera aproximació a la relació entre la dieta mediterrània i la menstruació. Es necessiten més estudis per confirmar i ampliar aquestes conclusions.</p>
<p><b>Major dietary patterns in relation to menstrual pain: a nested case control study</b></p> <p>Najafi N, Khalkhali H, Moghaddam Tabrizi F, Zarrin R; 2018 ; Iran</p>	<p>Article original</p> <p>Disseny Observacion al casos i controls</p>	<p>293 estudiants de 19-30 anys, 60 sense dismenorrea i 60 amb dismenorrea. Es van descartar malalties genitals. Assignades aleatòriament al grup de casos (n=46) i control (n=54).</p>	<p>Segons la intensitat del dolor i el seu efecte sobre l'activitat diària, els símptomes i la necessitat d'analgèsics, la dismenorrea, es va classificar en: zero (cap), 1 (lleu), 2 (moderat) o 3 (greu). Es va administrar un qüestionari amb qüestions sobre: informació sociodemogràfica, activitat física, nivells de depressió i ansietat, característiques menstruals i les característiques dietètiques en els últims 6 mesos.</p>	<p>De 293 estudiants la freqüència de dismenorrea va ser d'un 74,3%. No hi havia diferències significatives entre les característiques dels dos grups. S'han identificat tres grups de dieta: Lacto-vegetariana; «aperitius»; Aliments barrejats. I en les que s'ha trobat més relació amb la dismenorrea ha sigut la dieta on predomina els aperitius. El que es tradueix en que la dieta, caracteritzada per un elevat consum de sucres, aperitius salats, dolços i postres, te i cafè, sal, sucres de fruites i greix afegit s'associa amb un major risc de dismenorrea entre les dones joves.</p>

<p><b>Nutrition as a Potential Factor of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review of Observational Studies.</b></p> <p>Bajalan, Z., Alimoradi, Z., Moafi, F.; 2019; Iran</p>	<p>Revisió Sistemàtica</p>	<p>Estudis que inclouen dones de totes les franges d'edat amb dismenorrea primària estudiant: hàbits nutricionals, aliments habituals o nutrients en la seva dieta.</p>	<p>Es va realitzar una recerca sistemàtica de la literatura en les següents bases de dades: Web of Science, Embase, Scopus i PubMed. Es van incloure articles del 1990 al 2018. L'estudi esta format per 38 articles.</p>	<p>No s'ha trobat associació significativa entre la consumició de carbohidrats o el seguiment d'una dieta vegetariana amb la dismenorrea. La consumició de peix està associada a un dolor menstrual més lleu. Les dones amb dismenorrea consumeixen menys fruites i verdures i tenen menys nivells de vitamines al plasma. S'ha trobat associació positiva entre consum de làctics i reducció del dolor. El consum excessiu de sucre i el consum de cafeïna s'han associat a afavorir la dismenorrea. Hi ha associació negativa entre la dismenorrea i saltar-se els àpats i seguir una dieta per baixar de pes. Cal parar atenció a les conductes nutricionals femenines i prendre mesures per augmentar el coneixement de les dones amb dismenorrea. Es recomana dissenyar i implementar estudis d'intervenció sobre educació i modificació de la nutrició</p>
<p><b>Effects of dry figs on primary dysmenorrhea symptoms, peceived stress levels and the quality of life</b></p> <p>Amanak, K.; 2020; Turquia</p>	<p>Article original Disseny: Estudi aleatoritzat de control amb placebo.</p>	<p>115 estudiants de les quals 31 van ser assignades el grup placebo, 33 al grup de canyella i 34 al grup de figues seques. Es va acceptar com a dismenorrea aquelles noies que tenien més d'un 3 en la puntuació total de la dismenorrea.</p>	<p>Seguiment abans, durant i després de la intervenció amb qüestionari on es reflecteixen el dolor en EVA, el malestar menstrual i la qualitat de vida entre d'altres. La intervenció consistia en administrar una càpsula buida al grup de placebo 3 vegades al dia, 420 mg de canyella tres vegades al dia en el grup de canyella i el grup de figues seques es prenien 2 figues tres vegades al dia durant el 1r, 2n i 3r dia de la menstruació.</p>	<p>L'estudi ha demostrat que el dolor, la seva duració, el malestar i l'estrès ha sigut més lleu en el grup de figues seques i canyella comparat amb el grup placebo durant els 3 mesos de cicle en el que es va fer la intervenció. Essent la figa seca més efectiva que la canyella obtenint valors menors. La qualitat de vida tenia valors més alts en el grup de figa seca que en els altres dos grups. Posat que s'ha vist l'efectivitat de les figues seques i al ser un aliment accessible que no requereix de cap preparació, els autors arriben a la conclusió de que s'hauria de recomanar la seva ingesta a les dones amb dismenorrea primària.</p>

**Taula 4:** Resultats dels efectes de l'exercici físic sobre la dismenorrea primària

<b>Títol Autor, Any, País</b>	<b>Tipus d'article, Disseny</b>	<b>Subjectes, àmbit</b>	<b>Variables / dimensions / Instruments / Intervenció</b>	<b>Resultats/ Conclusions/ implicacions pràctica/ investigació</b>
<b>Therapeutic Exercise in the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis</b> Carroquino-Garcia, P., Jiménez-Rejano, J. J., Medrano-Sánchez, E. et al.; 2019; Espanya	Revisió sistemàtica i Meta-anàlisis	Dones entre 16 i 25 anys amb dismenorrea primària, estudis que inclouen l'exercici com a tipus de teràpia, estudis que avaluen la intensitat i la durada del dolor i la qualitat de vida.	Per a la cerca d'informació, les bases de dades seleccionades van ser Web of Science, PubMed, Dialnet, CINAHL, Physiotherapy Evidence Database (PEDro) i Scopus. Es van seleccionar 16 articles. El tipus d'exercici del grup experimental consistia en exercicis d'estirament, exercicis de Kegel, exercicis isomètrics, córrer, ioga, exercicis aeròbics i/o exercicis de relaxació	Els resultats han demostrat una disminució significativament del dolor en el grup de pacients que realitzaven exercici físic. Quant a la duració del dolor, hi ha hagut una reducció significativa en 5 estudis dels 8 que estudiaven aquesta variant. I per últim la qualitat de vida només va ser estudiada en 4 articles tres dels quals mostraven millora en el grup experimental especialment en els que practicaven exercici aeròbic i ioga. S'arriba a la conclusió que l'exercici terapèutic de 8 a 12 setmanes és una opció terapèutica. Quant a la qualitat de vida l'evidència encara és escassa. Calen més estudis amb metodologia de qualitat, i haurien d'incloure la mesura de la qualitat de vida, atès l'impacte que aquest problema de salut té en moltes d'elles.
<b>The Effect of Zumba Exercise on Reducing Menstrual Pain in Young Women with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial</b> Samy A, Zaki, S. S., Metwally, A. A., Mahmoud, D. S. E., Elzahaby, I. M., Amin, A. H. et al.; 2019; Egipte	Article original Disseny: Experimental Assaig clínic controlat aleatoritzat	98 dones entre 18-35 anys amb cicle menstrual regular que pateixen de dismenorrea primària. Aleatòriament distribuïts en un grup experimental (Zumba) i en grup control.	Les participants del grup experimental van rebre 16 classes de 60 minuts de Zumba per dos cicles consecutius. Dos vegades a la setmana durant 8 setmanes. Començaven en el tercer dia del cicle menstrual. Les participants en el grup control no van rebre cap intervenció només seguiment telefònic. La intensitat del dolor va ser mesurada per l'escala EVA. Se'ls hi va realitzar una prova d'ultrasons per descartar malalties pèlviques.	No hi havia cap diferència significativa quant a les característiques de cada grup ni tampoc sobre el dolor abans de la intervenció. No obstant això, després del tercer cicle postintervenció es va trobar una diferència significativa pel que fa a la intensitat del dolor, essent més reduït en el grup experimental. A més a més, s'ha vist que el dolor s'ha anat disminuint en el grup experimental a mesura que passaven els mesos. En conclusió, practicar Zumba pot reduir la intensitat i la duració del dolor menstrual. D'aquesta forma, oferir la practica de Zumba regularment pot ser una possible teràpia complementària de la dismenorrea primària.

<p><b>Yoga for menstrual pain in primary dysmenorrhea: A meta-analysis of randomized controlled trials</b></p> <p>Sang-Dol, K.; 2019</p>	<p>Meta-anàlisi d'assaigs clínics controlats aleatoritzats.</p>	<p>Dones amb dolor menstrual que afecta a les activitats diàries, en edat reproductiva i que tinguin dismenorrea primària.</p>	<p>Es va fer una cerca sobre els efectes de practicar ioga en relació amb el dolor menstrual en les bases de dades de PubMed, EMBASE, Web of Science i Cochrane Library. Es van incloure només els assaigs clínics aleatoritzats que comparen el ioga com a ús terapèutic en la dismenorrea primària VS no utilitzar ioga. I mesuren el dolor amb l'escala EVA.</p>	<p>Es va seleccionar 4 articles amb un total de 230 participants. Les tècniques del ioga utilitzades als estudis i la freqüència eren heterogènies. S'ha trobat que hi ha un efecte entre practicar ioga i el dolor menstrual, comparat a no practicar ioga. Aquest últim disminueix significativament el dolor menstrual. En conclusió es considera el ioga una teràpia efectiva per l'alleugeriment del dolor en dones que pateixin dismenorrea primària.</p>
--	---	--	---	---

**Taula 5.** Resultats dels efectes de tècniques fisioterapèutiques sobre la dismenorrea primària

<b>Títol Autor, Any, País</b>	<b>Tipus d'article, Disseny</b>	<b>Subjectes, àmbit</b>	<b>Variables / dimensions / Instruments / Intervenció</b>	<b>Resultats/ Conclusions/ implicacions pràctica/ investigació</b>
<b>Efficacy of Physiotherapy Treatment in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis Remedios</b>  López, R. L., Álamo, L. T., Vega-Ramírez, F. A. et al; 2021; Espanya	Revisió sistemàtica i meta-anàlisis	Dones amb dismenorrea primària que no utilitzen anticoncepció hormonal	La intervenció consisteix en qualsevol tècnica fisioterapèutica o altres tècniques utilitzades per fisioterapeutes al menys durant dos cicles menstruals. La cerca es va fer a través de les base de dades: SCOPUS, Web of Science i Medline obtenint un total de 351 articles dels quals s'han seleccionat 9 per la revisió.	Els tractaments utilitzats han sigut: massoteràpia i exercicis isomètrics; ioga; Electroteràpia L4-L3; exercicis d'estirament més respiració abdominal; cinta de Kinesio aplicada en la regió sacra i suprapúbica; exercicis d'estirament i ball aeròbic; programa de teràpia física (estiraments, exercicis de Kegel i exercicis de relaxació); manipulació del teixit connectiu més estils de vida; termoteràpia i TENS; exercicis de relaxació progressiva. Aquest últims 4 tipus de teràpia presenten estudis amb més qualitat metodològica. Tots els articles (692 participants) han demostrat que la fisioteràpia aplicada millorava el dolor. Es suggereix que els tractaments conservadors, com certes tècniques de fisioteràpia, poden proporcionar una reducció clínicament significativa dels símptomes de la dismenorrea primària sense efectes secundaris.
<b>A randomized controlled clinical trial evaluating quality of life when using a simple acupressure protocol in women with primary dysmenorrhea</b>  Bazarganipour, F. et al.; 2017; Iran	Article original Disseny: Experimental, Assaig clínic aleatori	90 estudiants amb dismenorrea primària dividits aleatòriament entre tres grups (intervenció LIV3, LI4 i placebo)	Intensitat del dolor mesurada amb l'escala visual de Wong-Baker i qüestionari de qualitat de vida a principi de cada menstruació. Les participants van ser instruïdes per poder aplicar la acupressió elles mateixes. La intervenció consistia en aplicar pressió durant 20 min en els punts LIV3, LI4 i el punt placebo, respectivament en cada grup, 7 dies abans de la menstruació. La intervenció va ser duta a terme durant tres cicles.	La intensitat de la dismenorrea era similar en els tres grups abans de la intervenció. Però a partir del segon i tercer cicle post-intervenció s'ha vist una diferència significativa entre els grups. El dolor en el grup placebo era més intens que en els grups d'intervenció així mateix la diferència es veu en la duració del dolor. Quant a la qualitat de vida, el grup placebo mostrava pitjors resultats que el grup d'intervenció a partir del segon i tercer cicle. Els autors arriben a la conclusió que instruir a les dones amb dismenorrea primària en aquesta tècnica pot ser una alternativa a la teràpia farmacològica, i d'aquesta forma es fomenta l'autocura.

**Taula 6.** Resultats dels efectes d'altres teràpies alternatives sobre la dismenorrea primària

<b>Títol Autor, Any, País</b>	<b>Tipus d'article, Disseny</b>	<b>Subjectes, àmbit</b>	<b>Variables / dimensions / Instruments / Intervenció</b>	<b>Resultats/ Conclusions/ implicacions pràctica/ investigació</b>
<b>Effects of aromatherapy on dysmenorrhea: A systematic review and meta- analysis</b>  Song, J. A., Le, M., Min, E. et al; 2018	Revisió sistemàtica i meta-anàlisis.	Noies o dones que pateixen de dolor menstrual sense cap patologia genital, crònica o mental i sense cap al·lèrgia a l'aromateràpia.	Cerca a les base de dades: PubMed, CINHALL, CENTRAL i bases coreanes, més literatura gris. La intervenció portada a terme és l'aplicació d'aromateràpia de forma inhalatòria o en massatge utilitzant olis que son comparats amb altres intervencions, amb grups sense teràpia o amb grups placebo. Es van recollir 21 articles en total, 7 dels quals es fa un meta-anàlisis. Tots els estudis han utilitzat l'escala d'EVA per mesurar el dolor.	L'aromateràpia comparada amb placebo ha demostrat una disminució en el dolor i amb una diferència estadísticament significativa. Mostrant més efecte quan és aplicada en forma de massatge. L'oli de lavanda va ser el més utilitzat seguidament de Salvia Sclarea i oli de Rosa. El temps d'aplicació més eficaç va ser entre 1-2 dies després de la menstruació i deixava de ser eficaç després del tercer dia. Els autors consideren necessari determinar un protocol estandaritzat per seleccionar els olis, la barreja d'olis i el mètode d'aplicació i el període, per que puguin ser una intervenció infermera eficaç.
<b>The Effect of Reiki on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Adolescents With Dysmenorrhea</b>  Koçoğlu, F., Zincir, H.; 2021; Turquia	Article original  Disseny: Experimental, cas-control	75 estudiants d'institut entre 14-18 anys que pateixen de dismenorrea primària.	S'han recollit dades relacionades amb la qualitat de vida, el dolor i un informe de diagnòstic de dismenorrea primària de les participants pre i post-intervenció. Han dividit les participants de forma aleatòria en grup d'intervenció que realitza Reiki i el grup placebo al que se li aplica la mateixa teràpia però per un professional no qualificat. La intervenció consistia en 7 sessions en total, 4 diàries en els primers 4 dies del cicle i 3 cada setmana durant 30-45 minuts, començant del cap cap als peus passant pels 7 chakras principals.	No hi havia diferència estadísticament significativa entre els dos grups quant a les característiques de cada un. L'escala d'EVA va disminuir en el grup de Reiki després de la intervenció. La diferència entre els dos grups s'ha detectat després de la quarta sessió. També s'ha trobat millora en la fatiga en el grup Reiki. No obstant no es va trobar una diferència estadísticament significativa en la qualitat de vida pre i post intervenció. Els autors arriben a la conclusió que el Reiki està recomanat com a teràpia complementària que pot ser utilitzada per infermeres qualificades i es recomana la seva inclusió en l'educació sanitària de les adolescents. No obstant això, es necessita més investigació sobre el tema en diferents edats i en estudis més perllongats.

**Taula 7.** Relació entre l'educació sanitària i la dismenorrea primària.

<b>Títol Autor, Any, País</b>	<b>Tipus d'article, Disseny</b>	<b>Subjectes, àmbit</b>	<b>Variables / dimensions / Instruments / Intervenció</b>	<b>Resultats/ Conclusions/ implicacions pràctica/ investigació</b>
<b>Promoting the menstrual health of adolescent girls in China</b>  Su, J. J., Lindell, D.; 2016; China	Article original Disseny: quasiexperimental.	180 noies de dos escoles diferents (n=100 escola A on es realitza intervenció, n=80 escola B escola control), estudiants d'entre 12-15 anys que han tingut al menys una menstruació amb dolor.	Per mesurar la intervenció s'han passat formularis sobre el coneixement menstrual, actituds envers la menstruació, mesures utilitzades per la cura durant la menstruació i les mesures utilitzades per lidiar amb la dismenorrea. La intervenció consistia en 5 sessions interactives d'educació sanitària, i les sessions canvien a mesura que sorgien necessitats de les noies. Al acabar les sessions es passava un post-test dels formularis esmentats abans per valorar la diferència.	Las participants en l'escola A han demostrat un increment en el coneixement, la confiança i els mecanismes utilitzats per lidiar amb la dismenorrea. Han augmentat la freqüència d'autocura, i han millorat el seu estil de vida practicant més exercici. Els autors arriben a la conclusió que els programes d'educació menstrual són una clau per ajudar a les adolescents per entendre millor la seva menstruació i utilitzar els serveis sanitaris si cal. Les infermeres estan en la posició d'abordar aquests programes d'educació. I es recomana educació avançada en les noies que presenten dismenorrea, síndrome premenstrual i irregularitats en el cicle.
<b>The effects of a Dysmenorrhea Support Program on University Students Who Had Primary Dysmenorrhea</b>  Yilmaz, B., Sahin, N.; 2019; Turquia	Article original Disseny: experimental aleatoritzat controlat	L'experiment va ser completat per 29 estudiants en el grup d'estudi i 31 en el grup control.	La intervenció en un programa de suport a la dismenorrea primària que consistia en 6 sessions: primera orientació i introducció a l'abordatge cognitivo-conductual de la dismenorrea; en la segona, educació sobre diferents termes, en la tercera la fisiologia de la menstruació; la quarta mètodes no farmacològics; en la cinquena mètodes addicionals no farmacològics i en la sessió revisió de les altres sessions i consulta individual. En el grup de control no es va realitzar cap intervenció. Les dades per comparar van ser recol·lectades a través de diferents formularis, pre i post-intervenció en els dos grups.	La intensitat de dismenorrea en el grup d'estudi és menor que el grup control a partir de les 4-8h després de l'inici de la menstruació al tercer cicle post-intervenció. El grup d'estudi ha demostrat més coneixement després de la intervenció i refereixen estar menys afectades funcionalment i emocionalment per la dismenorrea que el grup control. L'ús d'analgèsia en el grup control era més alt que el grup d'estudi a partir del tercer mes. Un programa de suport a la dismenorrea de forma rendible i efectiva, amb enfocament cognitiu-conductual, és un mitjà segur per alleujar els símptomes, disminuir l'ús d'analgèsics i augmentar el nivell de coneixement. Cal conscienciar i educar al personal sanitari sobre l'abordatge de la dismenorrea, ja que és el problema més comú observat en les dones. Es recomana incorporar professionals sanitaris en aquests programes per proporcionar efecte més ampli i augmentar la sostenibilitat del programa.



<p><b>The Effect of Health Education on Knowledge and Self-Care Among Arabic Schoolgirls With Primary Dysmenorrhea in Malaysia</b> Al Ajeel, L. Y., Chong, M. C., Tang, L. Y., Wong, L. P., Al Raimi, A. M.; 2020; Malasia</p>	<p>Article original Disseny: Quasiexperimental.</p>	<p>Noies de 13 a 18 anys amb un dolor menstrual superior a 3 en l'escala d'EVA de diferents instituts. 268 van ser assignades al grup experimental i 212 al grup control.</p>	<p>La intervenció consistia en sessions d'educació sanitària, cada una durava 30 minuts i es donaven en forma de classe magistral, debat i intercanvi d'experiències, sobre la menstruació, la dismenorrea primària i mètodes d'autocora. Al final es va dissenyar un fullet sobre la dismenorrea primària i es va distribuir. En el grup control no es va fer cap intervenció, només es va donar un llibret al final de l'estudi. Les dades van ser recol·lectades abans i 2 mesos després de la intervenció.</p>	<p>En el grup experimental hi va haver un increment del coneixement i l'autocura després de la intervenció. Així mateix, el grup control també ha demostrat un petit increment en el coneixement i l'autocura gracies al llibret. Aquest estudi subratlla la necessitat de proporcionar per part de les infermeres una educació sanitària activa en quan a la dismenorrea primària. S'ha demostrat que si les noies estan preparades amb el coneixement adequat sobre la dismenorrea primària i les mesures per alleujar el dolor, desenvolupen una actitud positiva cap a la menstruació que millora d'una forma significativa la qualitat de vida, fomentant la autocura.</p>
--	---	---	--	---

## DISCUSSIÓ

S'han trobat diferents articles que parlen de diferents teràpies no farmacològiques. Degut a la varietat d'aquestes, difereixen els objectius de cada un, però tots coincideixen en veure l'efectivitat de la intervenció en el dolor de la menstruació i altres símptomes.

Dos dels articles són descriptius, Valverde-Díez et al. (2021) i Onieva- Zafra (2019), que són els que tenen menor evidència científica en aquesta revisió, seguit d'un disseny observacional amb casos i control de Najafi et al. (2018). La resta són revisions sistemàtiques com és Bajalan et al. (2019), la majoria de les quals utilitzen metaanàlisis, la qual cosa els hi afegeix més evidència científica.

La majoria d'articles trobats són de Turquia i Iran. Només s'han trobat 4 articles d'Espanya, dos dels quals són revisions sistemàtiques d'assajos clínics controlats aleatoritzats duts a terme en diferents països.

Dels 16 articles seleccionats, 6 parlen d'una possible teràpia dietètica, 3 parlen de la possible relació entre l'exercici físic i la dismenorrea primària, 2 aborden modalitats fisioterapèutiques com a tractament, un article reuneix l'evidència sobre la aromateràpia pel dolor menstrual i un altre els efectes del Reiki en la dismenorrea. Per últim, 3 articles que relacionen l'educació sanitària i la promoció de la salut menstrual amb la dismenorrea.

A continuació, s'examinen els resultats trobats segons el tipus de teràpia:

### A) Teràpia dietètica

Quant a la dieta, Kartal et al. (2018) ens parla d'una intervenció efectiva en la que les participants consumien una dieta equilibrada amb una ingesta adequada de líquids i d'aliments fibrosos, rica en carbohidrats complexos i baixa en greixos i proteïnes. Es caracteritzava pel consum de peix, calci, fruits secs en especial les nous o ametlles i amb una restricció de cafeïna, aliments picants i àcids. Pel que fa el consum de fruita, Onieva-Zafra et al. (2020) el relaciona amb una disminució del dolor menstrual. Així mateix, Bajalan et al. (2019) relaciona les dones que consumeixen menys fruita i verdures amb menys nivells de vitamines al plasma i conseqüentment pateixen més dolor. El no consumir aliments precuinats, sucres i begudes carbonatades s'ha considerat com a factor protector segons Valverde-Díez et al. (2021), cosa que es veu reflectida també en l'estudi de Najafi et al. (2018), on es relaciona una dieta «d'aperitius» caracteritzada per un alt

consum de sucres amb un major risc de dismenorrea. A més a més, afegeix el consum de cafès, te, salats i greix com a factors de risc coincidint amb Bajalan et al. (2019), però aquest mateix autor no troba cap relació entre el consum de carbohidrats amb la dismenorrea a diferència de la intervenció que fa Kartal et al. (2018), una dieta rica en carbohidrats complexos per disminuir el dolor. No obstant això, els dos autors coincideixen en el consum de peix i làctics relacionat amb un dolor menstrual més lleu. Pel que fa el seguiment d'una dieta segons Bajalan et al. (2019) i Najafi et al. (2018), no s'ha trobat cap relació entre el seguiment d'una dieta vegetariana amb la dismenorrea. Onieva-zafra et al. (2020) tampoc ha trobat relació amb la dieta mediterrània pel que fa el dolor, no obstant, aquesta sí que tenia relació amb la durada del cicle, essent el cicle més llarg com més baixa adherència es tenia a la dieta mediterrània. També cal destacar que Onieva-zafra et al. (2020) senyala que com més consum de llegums a la setmana, més dolor tenien les dones. Per últim Bajalan et al. (2019) troba una associació negativa entre la dismenorrea i saltar-se els àpats o seguir una dieta per baixar pes. Com a aliments concrets per disminuir el dolor, Amanak et al. (2020) demostra que el dolor, la duració i el malestar de la dismenorrea han sigut més lleus en les persones que consumien figues seques, tres vegades al dia durant els primers dies del cicle.

## **B) Teràpia física**

Respecte l'exercici físic, Carroquino-Garcia et al. (2019) senyala com exercicis més efectius els programes d'exercicis d'estiraments i els isomètrics durant 8 setmanes, el ioga durant 12 setmanes i els exercicis aeròbics durant 12 setmanes. Així mateix Sang-dol et al. (2019) assenyalen també el ioga com a mètode efectiu per la disminució del dolor. Samy et al. (2019) han demostrat que practicar la modalitat d'exercicis Zumba dues vegades a la setmana durant 8 setmanes redueix significativament el dolor menstrual comparat amb el grup control.

Pel que fa a les tècniques fisioterapèutiques, López et al. (2021), igual que Carroquino-Garcia et al. (2019), també assenyalen com a mètodes terapèutics els exercicis isomètrics, el ioga, els exercicis d'estirament combinats amb altres teràpies com són la respiració abdominal o el ball aeròbic. A part d'aquests, Lopez et al. (2021) exposen altres teràpies fisioterapèutiques com són la massoteràpia, l'electroteràpia, cinta de Kinesio i programes de teràpia física que inclouen estirament, exercicis de Kegel i de relaxació. Tots els articles de la revisió sistemàtica de López et al. (2021) coincidien en

que la fisioteràpia millora el dolor menstrual, però cal tenir en compte que els articles amb millor qualitat metodològica que reuneix en la revisió es basen en la utilització d'un programa de teràpia física d'estirament amb exercicis de Kegel i de relaxació, la manipulació del teixit connectiu combinada amb canvis en els estils de vida, la termoteràpia combinada amb estimulació nerviosa elèctrica transcutània (TENS), i els exercicis de relaxació progressiva. Bazarganipour et al. (2017) ens parlen de l'acupressió, una tècnica senzilla que pot ser aplicada per les pròpies dones i que ha demostrat efectivitat quant a la disminució del dolor.

### **C) Teràpies alternatives**

Song et al. (2018) ens parlen de l'aromateràpia, la qual ha demostrat més efectivitat en massatge que de forma inhalatòria, coincidint amb Lopez et al. (2021), que exposen la massoteràpia como a intervenció efectiva. Quan als olis més utilitzats segons la revisió de Song et al. (2018), han sigut la lavanda, la Salvia Sclarea i l'oli de rosa. Un altre teràpia alternativa trobada ha sigut el Reiki. Segons Koçoglu et al. (2021), és una teràpia efectiva que ha demostrat disminuir el dolor de la dismenorrea primària.

### **D) Educació sanitària**

Pel que fa l'educació sanitària, Yilmaz et al. (2019), Su et al. (2016), Al Ajeel et al. (2020) utilitzen sessions formatives. Yilmaz et al. (2019) ens presenta un programa de suport a la dismenorrea amb un abordatge cognitivo-conductual que ha sigut efectiu, disminuint d'aquesta forma el dolor en el grup d'intervenció. Su et al. (2016) utilitza sessions més interactives en les que aquestes canviaven segons les necessitats que sortien de les participants. Per últim, Al Ajeel et al. (2020) utilitza sessions formatives en forma de classes magistrals, debat i intercanvi d'experiències a partir de les quals es va dissenyar un fulletó informatiu. Aquesta intervenció, igual que la de Su et al. (2016), ha demostrat una millora en l'autocura de les participants i el desenvolupament d'una actitud positiva cap a la menstruació. En canvi, Yilmaz et al. (2019), a part d'aconseguir més coneixement i una millora en la percepció de la menstruació, també ha demostrat una disminució en la intensitat de la dismenorrea.

També cal considerar altres aspectes com el diagnòstic diferencial, el període d'intervenció aplicat, així com el rol infermer en cada cas.

## **Diagnòstic diferencial y període d'intervenció**

Najafi et al (2018) , Samy et al. (2019) i Koçoglu et al. (2019) són els únics estudis que realitzen proves per descartar una malaltia pèlvica de base que sigui la causant del dolor. La resta d'articles valoren la dismenorrea primària a través d'escales de dolor com l'escala visual analògica de dolor (EVA). Sang-dol et al. (2019) afegeixen també l'alteració en les activitats diàries bàsiques, mentre que Bazarganipour et al. (2017) utilitzen l'escala del dolor de Wong-Baker. No obstant això, tots utilitzen com a criteri d'exclusió aquelles dones amb algun problema patològic relacionat amb la menstruació o l'aparell reproductiu.

El temps d'intervenció difereix també segons el tipus de tractament. Samy et al. (2019) és un dels 8 articles experimentals seleccionats, ha tingut la durada de l'estudi més curt, durant dos cicles consecutius, és a dir, dos mesos. La resta d'articles experimentals tenien una durada mínima de tres cicles mensuals, com per exemple Kartal et al. (2018). Koçoglu et al. (2021) no especifiquen durant quants cicles es realitza el Reiki, però sí la periodicitat. Quant a la educació sanitària, la intervenció va ser duta a terme, també durant 3 cicles Yilmaz et al. (2019). Els altres dos articles sobre educació sanitària són dissenys quasiexperimentals que no especifiquen en quants cicles es realitza la intervenció.

El dia del cicle menstrual per realitzar la teràpia és diferent segons la intervenció. Amanak et al. (2020) realitzen la teràpia de menjar figues durant els 3 primers dies del cicle. Samy et al. (2019) comencen la teràpia amb Zumba al tercer dia del cicle menstrual, Bazarganipour et al. (2017) realitzava la tècnica d'acupressió 7 dies abans de la menstruació. Les altres teràpies consistien en intervencions durant tot el cicle o en diverses sessions en diferents parts d'aquest que tracten més d'un canvi d'estil de vida com són la dieta en el cas de Kartal et al. (2018) o l'exercici a Carroquino-Garcia et al. (2019).

## **Rol infermer**

És important recalcar que la majoria d'articles trobats pertanyen a l'àmbit d'infermeria. No obstant això, alguns d'ells necessiten de formació prèvia per portar a terme la intervenció, com són el Reiki o el Ioga. Però una vegada feta la formació, tant de les infermeres com les dones a través de l'educació sanitària, es poden realitzar sense la necessitat d'un altre professional exceptuant algunes tècniques fisioterapèutiques. A més a més, els articles no valoraven només el dolor o les característiques d'aquest, sinó també el malestar de la menstruació, que comporta el descens de la qualitat de vida, la fatiga

(Koçoğlu et al., 2021) o l'estrès (Amanak et al., 2020), el que demostra que no es necessita només un tractament simptomàtic, sinó crear un pla de cures que abordi el conjunt de l'experiència de menstruar a nivell holístic i sociocultural.

Tots els articles han demostrat que les mesures no farmacològiques són efectives davant de la dismenorrea primària, encara que es necessita més investigació per confirmar aquesta efectivitat, es poden extrapolar aquestes intervencions a la població, al menys per l'educació sanitària i com alternativa per oferir a les dones que ho sol·licitin. Aquí és on entra el rol infermer en diferents àmbits sanitaris i no sanitaris com són les escoles, on es pot oferir educació sanitària i eines per gestionar la menstruació. Com ja s'ha vist, millorant el coneixement es millora la qualitat de vida de les dones. Per tant, és necessària la preparació del personal sanitari i crear protocols per dur a terme una intervenció efectiva en la dismenorrea primària (Yılmaz et al., 2019).

Les limitacions principals d'aquest estudi han sigut l'amplitud del tema que aborda diferents àmbits i per tant una gran varietat d'estudis, fet que dificulta la comparació. Alguns dels articles trobats realitzen l'estudi durant un període de temps breu i amb una mostra petita, el qual posa en dubte la seva efectivitat a llarg termini. Les diferències en la interpretació i el diagnòstic de dismenorrea primària també constitueixen una limitació que dificulta la comparabilitat entre els estudis. No s'han trobat gaires articles realitzats a Espanya o Europa amb unes característiques sociodemogràfiques semblants a les de Catalunya.

## CONCLUSIONS

Una dieta equilibrada, amb una ingesta adequada de líquids, de fruites i verdures, peix i làctics, evitant sucres, aliments precuinats, cafeïna i greix té un efecte sobre la dismenorrea primària disminuint d'aquesta forma el dolor. A més a més de la ingesta de fruits secs com la ametlla, les nous o les figues seques també potencien aquest efecte. No es recomana saltar-se àpats o seguir una dieta per baixar de pes, ja que s'han relacionat amb un dolor més elevat en la menstruació.

Pel que fa l'exercici físic, s'ha trobat que els exercicis d'estiraments, els isomètrics, el ioga, el zumba i els exercicis aeròbics disminueixen el dolor de la dismenorrea primària en un període de 8 a 12 setmanes. Les teràpies fisioterapèutiques també han demostrat ser efectives davant del dolor de la dismenorrea primària, destacant un programa físic

d'estiraments amb exercicis de Kegel i de relaxació, la manipulació de teixit connectiu, la termoteràpia amb el TENS, els exercicis de relaxació progressiva i l'acupressió.

Com a teràpies alternatives a la teràpia no farmacològica, també s'han trobat que l'aromateràpia, el Reiki i l'educació sanitària són efectives pel maneig de la dismenorrea primària.

Responent a l'objectiu principal, el rol de la infermera quant a l'educació sanitària i la promoció d'hàbits saludables té un impacte molt gran sobre la qualitat de vida de les dones que pateixen dismenorrea primària. D'aquesta manera, les dones s'empoderen, ja que coneixen el seu propi cos, i se'ls hi ofereixen eines per abordar el dolor i la simptomatologia d'aquest, disminuint l'ús de fàrmacs, evitant els efectes adversos i donant a les dones l'opció de poder escollir el seu propi tractament. A més a més, al educar a les noies de forma que es normalitza el procés de menstruar, però no el patiment o el dolor, es pot detectar abans el dolor patològic derivat de la dismenorrea secundària, el qual reduiria el temps en el que es diagnostiquen malalties silenciades i amagades pel dolor menstrual. Per últim, les infermeres poden adquirir coneixements per portar a terme algunes d'aquestes teràpies per abordar el dolor.

## REFERÈNCIES BIBLIOGRÀFIQUES

- AKTAŞ, D. Prevalence and factors affecting dysmenorrhea in female university students: effect on general comfort level. A: *Pain manag nurs*. 2015, vol. 16, núm. 4, pp. 534-543.
- AL AJEEL, L. Y., et al. The Effect of Health Education on Knowledge and Self-Care among Arabic Schoolgirls with Primary Dysmenorrhea in Malaysia. A: *J Nurse pract*. 2020, vol. 16, núm. 10, pp. 762-767.
- AMANAK, K. Effects of Dry Figs on Primary Dysmenorrhea Symptoms, perceived Stress Levels and the Quality of Life. A: *P R Health Sci J*. 2020, vol. 39, núm. 4, pp. 319-326.
- BAJALAN, Z.; ALIMORADI, Z.; MOAFI, F. Nutrition as a Potential Factor of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review of Observational Studies. A: *Gynecol Obstet Invest*. 2019, vol. 84, núm. 3, pp. 209-214.
- BAZARGANIPOUR, F., et al. A randomized controlled clinical trial evaluating quality of life when using a simple acupressure protocol in women with primary dysmenorrhea. A: *Complement Ther Med*. 2017, vol. 34, pp. 10-15.
- BECKMANN, R. B. C., et al. *Dismenorrea y dolor pélvico crónico*. *Obstetricia y ginecología*. Barcelona: Wolters Kluwer, 2015, pp. 295-297.
- CARROQUINO-GARCIA, P., et al. Therapeutic Exercise in the Treatment of Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis. A: *Phys Ther*. 2019, vol. 99, núm. 10, pp. 1371-1380.
- FERNÁNDEZ-MARTÍNEZ, E.; ONIEVA-ZAFRA, M. D.; PARRA-FERNÁNDEZ, M. L. The Impact of Dysmenorrhea on Quality of Life among Spanish Female University Students. A: *Int J Environ Res Public Health*. 2019, vol. 16, núm. 5.
- GONZÁLEZ-MERLO, J.; GONZÁLEZ-BOSQUET, J.; GONZÁLEZ BOSQUET, E. Dismenorrea. Tensión premenstrual. Dispareunia. Vaginismo. En: *Ginecología*. Barcelona: Masson, 2003. pp. 243-246.
- GUIMARÃES, I.; PÓVOA, A. M. Primary Dysmenorrhea: Assessment and Treatment. A: *Rev Bras Ginecol e Obstet*. 2020, vol. 42, núm. 8, pp. 501-507.
- IRUSTA, E. *Yo menstrúo un manifiesto*. Barcelona: Catedral, 2018.
- KARTAL, Y. A.; AKYUZ, E. Y. The effect of diet on primary dysmenorrhea in university students: A randomized controlled clinical trial. A: *J Med Sci*. 2018, vol. 34, núm. 6, pp. 1478-1482.
- KIM, S. D. Yoga for menstrual pain in primary dysmenorrhea: A meta-analysis of randomized controlled trials. A: *Complement Ther Clin Pract*. 2019, vol. 36, pp. 94-99.
- KOÇOĞLU, F.; ZINCIR, H. The Effect of Reiki on Pain, Fatigue, and Quality of Life in Adolescents With Dysmenorrhea. A: *Holist Nurs Pract*. 2021, vol. 35, núm. 6, pp. 306-314.



- LÓPEZ-LIRIA, R., et al. Efficacy of Physiotherapy Treatment in Primary Dysmenorrhea: A Systematic Review and Meta-Analysis. A: *Int J Environ Res Public Health*. 2021, vol. 18, núm. 15.
- NAJAFI, N., et al. Major dietary patterns in relation to menstrual pain: A nested case control study. A: *BMC Womens Health*. 2018, vol. 18, núm. 1.
- NÚÑEZ-CLAUDEL, B. Consecuencias de la dismenorrea primaria en adolescentes y mujeres. Revisión Sistemática Exploratoria. A: *iQual Rev Género e Igual*. 2020, núm. 3, pp. 132-147
- ONIEVA-ZAFRA, M. D., et al. Relationship between Diet, Menstrual Pain and other Menstrual Characteristics among Spanish Students. A: *Nutrients*. 2020, vol. 12, núm. 6, pp. 1-13.
- ORTIZ RAMÍREZ, M. I.; ROMERO-QUEZADA, L. C. Dismenorrea: dolor crónico cíclico más común y mal tratado en las mujeres. A: *Medwave*. 2013, vol. 13, núm. 3, pp. e5656-e5656.
- PARRA-FERNÁNDEZ, M. L., et al. Management of Primary Dysmenorrhea among University Students in the South of Spain and Family Influence. A: *Int J Environ Res Public Health*. 2020, vol. 17, núm. 15, pp. 1-13.
- SAMY, A., et al. The Effect of Zumba Exercise on Reducing Menstrual Pain in Young Women with Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Trial. A: *J Pediatr Adolesc Gynecol*. 2019, vol. 32, núm. 5, pp. 541-545.
- SHARGHI, M., et al. An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea. A: *JBRA Assist Reprod*. 2019, vol. 23, núm. 1, p. 51.
- SOCIEDAD ESPAÑOLA DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA. Dismenorrea en la adolescencia. A: *Progresos Obstet y Ginecol*. 2014, vol. 57, núm. 10, pp. 481-485.
- SONG, J. A., et al. Effects of aromatherapy on dysmenorrhea: A systematic review and meta-analysis. A: *Int J Nurs Stud*. 2018, vol. 84, pp. 1-11.
- STEINEM, G. If Men could menstruate. A: *Women's Reproductive Health*. 2019, vol. 6, núm. 3, pp. 151-152.
- SU, J. J.; LINDELL, D. Promoting the menstrual health of adolescent girls in China. A: *Nurs Heal Sci*. 2016, vol. 18, núm. 4, pp. 481-487.
- VALLS-LLOBET, C. La menstruación: de la invisibilidad a la abolición. A: *Duoda Rev d'estudis Fem*. 2006, vol. 31, pp. 71-84.
- VALVERDE-DIEZ, C. N.; DEL CARMEN-RODRÍGUEZ, M. Influencia de factores distéticos en el dolor menstrual. A: *Metas Enferm*. 2021, vol. 24, núm. 9, pp. 21-32.
- YILMAZ B.; SAHIN, N. The Effects of a Dysmenorrhea Support Program on University Students Who Had Primary Dysmenorrhea: A Randomized Controlled Study. A: *Journal of Pediatric and Adolescent Gynecology*, 2020, vol. 33, núm. 3, pp. 285-290.