

ARTICULOS

Prevalencia de los síntomas no dolorosos de la dismenorrea funcional en la Comunidad de Madrid. Su evolución en función de la edad

Prevalence of non painful symptoms in functional dysmenorrhea in the community of Madrid: Its evolution depending on the age

CRISTINA LARROY ¹

JOSE ALBERTO TABERNERO

RESUMEN

En el artículo se estudia la prevalencia de los síntomas no dolorosos de la dismenorrea primaria y su evolución según la edad de las mujeres estudiadas (una muestra de 1387 mujeres, de entre 13 y 52 años, y de distintos estratos socioculturales, y de ámbitos urbanos y rurales de la Comunidad Autónoma de Madrid), que completaron un gráfico mensual en el que se recogía la aparición y desaparición de la sintomatología asociada en función del momento de aparición de la menstruación. Los síntomas más frecuentes fueron: inflamación de mamas, inflamación de vientre, cambios de humor e irritabilidad. Los síntomas aparecen con mayor frecuencia el día antes y el mismo día de comienzo de la menstruación. No existen diferencias significativas entre los distintos grupos de edad en cuanto a la sintomatología más prevalente.

ABSTRACT

This paper deals with a study on the prevalence of non-painful symptoms in functional dysmenorrhea and their evolution depending on the age. A sample of 1387 women (aged 13 to 52) with different socio-cultural status, coming from different areas (whether urban or rural) of the Community of Madrid, filled in a questionnaire of menstrual symptoms to reveal the presence/absence of

¹ Dpto. Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos (Psicología Clínica). Facultad de Psicología. Universidad Complutense de Madrid. Madrid 28223. e-mail: clarroy@psi.ucm.es

symptoms, according to the onset of menstruation. The most frequent symptoms were breast inflammation, abdominal inflammation, mood changes and irritability. Symptoms appeared frequently the day before and the day of the onset of menstruation. There were no significant differences in these symptoms between the different age groups.

PALABRAS CLAVE

Dismenorrea, síntomas, prevalencia, síndrome premenstrual.

KEY WORDS

Dysmenorrhea, Symptoms, Prevalence, Pre-menstrual Syndrome

INTRODUCCIÓN

Se define como dismenorrea primaria o funcional al trastorno determinado por un conjunto de síntomas (de los que el más importante es el dolor menstrual) que aparece asociado a la menstruación en ausencia de patología orgánica que los justifique.

El numeroso y variado conjunto de estudios publicados desde principios de los años 60 hasta nuestros días, generalmente en países anglosajones, ponen de relieve que la dismenorrea es un trastorno de elevada prevalencia en la población femenina, con porcentajes de mujeres afectadas que varían entre el 25% y el 90% de las muestras estudiadas, variabilidad que puede ser explicada en función de diversos factores: el tamaño y la homogeneidad de las muestras empleadas; la edad de las mujeres de esas muestras; los instrumentos de medida utilizados; los distintos síntomas considerados en cada estudio; la diversidad de criterios decisivos acerca de la intensidad del dolor; y, en definitiva, la falta de una definición clara, explícita y unánime de lo que es la dismenorrea.

Aunque el síntoma más evidente e importante de este trastorno es el dolor menstrual, existe un variado conjunto de síntomas que debe tenerse en cuenta a la hora de delimitar el trastorno. Stephenson y

cols. (1983) establecieron una taxonomía de los síntomas de la dismenorrea, que es la que actualmente goza de mayor aceptación entre los autores que trabajan en este tema. Para mayor información, el lector interesado puede consultar el estudio relacionado de Larroy y cols. (2001)

Ya se ha comentado la disparidad de resultados encontrados en los estudios de prevalencia de la dismenorrea. En España se han realizado pocos estudios de este tipo, y los que hay, parecen indicar que el trastorno afecta también a un importante porcentaje de mujeres. Estos estudios indican, asimismo, que la sintomatología varía de unas mujeres a otras, y que los cambios pueden estar relacionados con el incremento de la edad. Sin embargo, y debido a la escasez de trabajos publicados y al relativamente pequeño número de sujetos estudiados en muchos de estos trabajos, los datos obtenidos no pueden considerarse concluyentes.

Con objeto de conocer mejor cuál es la prevalencia de la sintomatología no dolorosa asociada a la dismenorrea y si ésta varía a lo largo de los años, se desarrolló el trabajo que se expone a continuación. Este trabajo forma parte de un estudio más amplio sobre la epidemiología de la dismenorrea y, en especial, del dolor menstrual, pero

dado que parte de los resultados se han recogido en otros artículos (Larroy, Crespo y meseguer, 2001; Larroy y cols., 2001), no se comentarán aquí.

Los objetivos del estudio se concretan en los siguientes:

1. Conocer la prevalencia de los síntomas de la dismenorrea, distintos del dolor, en una muestra general y en las submuestras establecidas en función de la edad de las mujeres estudiadas, a lo largo de las fases premenstrual y menstrual del ciclo.

2. Establecer si existe un cambio en la sintomatología o en el momento de aparición de los síntomas, en función de la edad de las mujeres estudiadas

METODO

Muestra

Se seleccionó un número amplio de mujeres estableciéndose como únicos criterios que estuvieran en etapa reproductora, que no tuvieran trastornos ginecológicos conocidos y que no estuvieran utilizando anticonceptivos orales o dispositivos intrauterinos. La muestra inicial abarcaba 2.000 mujeres de distintos estratos socioeconómicos, de diferentes niveles culturales y profesiones variadas. Esta muestra se

obtuvo en diversos lugares de la Comunidad Autónoma de Madrid, incluyendo zonas urbanas y rurales, así como varios municipios del cinturón industrial de la ciudad de Madrid. La muestra final quedó constituida por 1.387 mujeres con edades comprendidas entre los 13 y 52 años ($M = 23,99$; $DT = 9,24$). Esta muestra se dividió en cuatro grupos de edad cuyas principales características aparecen resumidas en la Tabla 2. Los grupos presentaron diferencias significativas además en el nivel de estudios ($\chi^2(9) = 265,55$, $p < .001$), y en el número de hijos ($F(1374,3) = 494,33$, $p < .001$).

Instrumentos y procedimiento

Para la obtención de los datos relevantes a este estudio se utilizó un gráfico mensual en el que se determina el momento de aparición y desaparición de la sintomatología asociada, y su relación con el momento de aparición de la menstruación. El gráfico forma parte de un cuestionario más amplio, que hacía referencia a la última menstruación. La mujer debía contestar cuándo empezaban los síntomas, en el último periodo, respecto al día de aparición de la menstruación.

Variables

De todas las variables estudiadas, se comentarán en este artículo las siguientes: Dolor de cabeza; Irri-

TABLA 2
 Datos demográficos de la muestra y las submuestras

| | | ADOLESCENTES (N=682) | JÓVENES (N=361) | ADULTOS (N=226) | MAYORES (N=118) |
|---------------------------------|-------------------------|--------------------------------|---------------------------|---------------------------|---------------------------|
| Porcentaje de la muestra | | 50% | 23,4% | 16,3% | 8,4% |
| Edad | | M=18,83 DT=1,64 | M=24,83 DT=2,97 | M=36,17 DT=2,85 | M=43,89 DT=2,3 |
| Rango de Edad | | 13-20 | 21-30 | 31-40 | 41-52 |
| Nº Hijos | | M=0,01 DT=0,13 | M=0,17 DT=0,64 | M=1,08 DT=1,02 | M=2,17 DT=1,25 |
| Nivel de Estudios | Sin estudios | 0,4% | 0% | 0,4% | 2,5% |
| | Est. Primarios | 23,4% | 12,5% | 16,8% | 38,5% |
| | Est. Secundarios | 68,3% | 23,1% | 35,1% | 29,3% |
| | Universitarios | 17,8% | 64% | 42,6% | 29,3% |

tabilidad, Trastornos gástricos, Inflamación del pecho; Inflamación de vientre, Cambios de humor, Depresión (sentimientos disfóricos).

Estas variables se consideraban de forma independiente cada día del ciclo, durante el periodo com-

prendido desde siete días antes del comienzo de la menstruación hasta seis días después de iniciada ésta. Para todas las variables, los valores fueron dos: 0 (ausencia del síntoma) y 1 (presencia del síntoma).

Para mayor información acerca

de las muestras, las variables y los instrumentos de evaluación el lector interesado puede dirigirse al artículo de Larroy y cols. (2001)

ANÁLISIS DE DATOS Y RESULTADOS:

Para conocer la prevalencia de los distintos síntomas de la dismenorrea se realizó un análisis de la frecuencia de los mismos, en la muestra total y para cada una de las submuestras. Los resultados se recogen en la tabla nº 3 (se recogen los síntomas cuya frecuencia de aparición es superior al 15% en la muestra general).

Para la muestra total, los síntomas que aparecen con un mayor índice de prevalencia son los siguientes: cambio de humor un día antes del comienzo de la menstruación (35,3%), cambio de humor dos días antes (25,9%), cambio de humor al comienzo de la menstruación (30,3%), irritabilidad un día antes (25,1%), irritabilidad al comienzo de la menstruación (24,6%), inflamación de pecho un día antes (42,2%), inflamación de pecho dos días antes (34,2%), inflamación de pecho tres días antes (23,9%), inflamación de pecho al comienzo de la menstruación (29,5%), inflamación de vientre un día antes (47,5%), inflamación de vientre dos días antes (33,2%),

inflamación de vientre al comienzo de la menstruación (44,2%), e inflamación de vientre un día después del comienzo de la menstruación (29,8%).

Los síntomas cuya frecuencia es más relevante, para cada uno de los distintos grupos de edad son los siguientes:

Para la muestra que comprende el rango de edad de 13 a 20 años: inflamación de vientre al comienzo de la menstruación (44,7%), inflamación de vientre un día antes (41%), inflamación de vientre dos días antes (23,2%), inflamación de vientre un día después (32,8%), cambio de humor un día antes (27%), cambio de humor al comienzo de la menstruación (29,9%), cambio de humor un día después (20,02%), irritabilidad al comienzo de la menstruación (25,1%), inflamación de pecho un día antes (33,6%), inflamación de pecho dos días antes (22,7%) e inflamación de pecho al comienzo de la menstruación (27,6%).

Para la muestra que comprende el rango de edad de 21 a 30 años: cambio de humor un día antes (45,7%), dos días antes (36,5%) y tres días antes (23,6%), cambio de humor al comienzo de la menstruación (34,5%), cambio de humor un día después del comienzo de la menstruación (23%), depresión un día antes (20,5%), irritabilidad un

TABLA 3
 Porcentaje de prevalencia de los síntomas no dolorosos del trastorno en la muestra total y en las submuestras

| SÍNTOMA | PREVALENCIA TOTAL (%) | PREVALENCIA ADULTOS (%) | PREVALENCIA JÓVENES (%) | PREVALENCIA ADULTOS (%) | PREVALENCIA MAYORES (%) |
|--|-----------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|-------------------------|
| Cambio de humor 3 días antes | 18,3% | — | 23,0% | 23,0% | 23,4% |
| Cambio de humor 2 días antes | 22,8% | — | 26,5% | 22,3% | 27,7% |
| Cambio de humor 1 día antes * | 36,3% | 27% | 46,7% | 43,3% | 41,2% |
| Cambio humor día comienzo menstruación | 33,3% | 23,0% | 34,5% | 36,6% | 36,1% |
| Cambio humor 1 día después del comienzo | 18,8% | 23,02% | 29% | — | — |
| Depresión día comienzo menstruación | 24,5% | — | 23,5% | — | — |
| Dolor de cabeza día comienzo menstruación | 17,2% | — | — | 22% | 21,7% |
| Insomnio 2 días antes | 18,1% | — | 27,3% | 21,3% | — |
| Insomnio 1 día antes | 22,1% | — | 24,2% | 26,5% | 23,1% |
| Insomnio día comienzo menstruación | 24,6% | 23,1% | 29% | 23,2% | 23,7% |
| Insomnio 1 día después | 16,6% | — | — | — | — |
| Interrupción pacos 4 días antes | 11,8% | — | 23,5% | — | 23,7% |
| Interrupción pacos 3 días antes | 23,8% | — | 28,3% | 26,5% | 26,7% |
| Interrupción pacos 2 días antes * | 34,3% | 22,7% | 48% | 36,1% | 36,6% |
| Interrupción día pacos 1 día antes * | 42,8% | 33,5% | 62,8% | 37,1% | 52,8% |
| Interrupción pacos día comienzo menstruación * | 29,8% | 27,2% | 53,5% | 28,1% | 37,2% |
| Interrupción pacos 1 día después del comienzo | 24,6% | — | 21,5% | — | 30,7% |
| Tampones páticos día comienzo menstruación | 14,5% | — | 21,3% | — | — |
| Interrupción menstr 3 días antes | 18,6% | — | 28,7% | 22,4% | — |
| Interrupción día menstr 2 días antes * | 32,3% | 22,2% | 44,5% | 37,2% | 30,7% |
| Interrupción menstr 1 día antes | 47,5% | 47% | 54% | 50,7% | 48,1% |
| Interrupción menstr día comienzo menstruación * | 44,3% | 44,7% | 48,1% | 38,5% | 50,8% |
| Interrupción menstr 1 día después del comienzo * | 29,2% | 22,2 | 37,8% | 29,2% | 42,1% |
| Interrupción menstr 2 días después del comienzo | 18,1% | — | 21,3% | — | 28,4% |

día antes (34,2%) , dos días antes (27,3%) y al comienzo de la menstruación (29%), inflamación de pecho un día antes (50,9%), dos días antes (48%) ,tres días antes (36,2%) y cuatro días antes (23,6%), inflamación de pecho al comienzo de la menstruación (35,6%), inflamación de pecho un día después (21,3%), trastorno gástrico al comienzo de la menstruación (21,3%), inflamación de vientre un día antes (54%), dos días antes (44,8%), tres días antes (28,7%), al comienzo de la menstruación (49,1%), un día después (31,6%) y dos días después del comienzo de la menstruación (21,3%).

- Para la muestra que comprende el rango de edad de 31 a 40 años: cambio de humor un día antes (40,8%), dos días antes (33,2%) y tres días antes (23,8%), cambio de humor al comienzo de la menstruación (26,5%), dolor de cabeza un día antes (22%), irritabilidad un día antes (26,9 %), dos días antes (21,5%) y al comienzo de la menstruación (20,2%), inflamación de pecho un día antes (27,1%), dos días antes (38,1%) y tres días antes (26,5%), al comienzo de la menstruación (25,1%), inflamación de vientre un día antes (50,7%), dos días antes (37,2%), tres días antes (22,4%), al comienzo de la menstruación (36,8%) de la menstruación y un día después

del comienzo de la menstruación (20,2%).

- Para la muestra que comprende el rango de edad de más de 41 años: inflamación de pecho un día antes (57,9%), dos días antes (52,6%), tres días antes (39,5%), cuatro días antes (30,7%), cinco días antes (23,7%) y al comienzo de la menstruación (30,7%), cambio de humor un día antes (41,2%), dos días antes (37,7%), tres días antes (20,4%) y al comienzo de la menstruación (28,1%), dolor de cabeza al comienzo de la menstruación (21,1%), inflamación de vientre un día antes (59,6%), dos días antes (49,1%), tres días antes (30,7%), al comienzo de la menstruación (42,1%) y un día después del comienzo de la menstruación (25,4%), irritabilidad un día antes (28,1%) e irritabilidad dos días antes del comienzo de la menstruación (23,7%).
- La evolución de la prevalencia de los síntomas de mayor frecuencia (cambios de humor, irritabilidad, inflamación de vientre e inflamación de pecho), en función de su momento de aparición, se recoge en los gráficos 1 a 4. Los gráficos se refieren a los datos tanto de la muestra total como de cada una de las submuestras.

GRAFICO N° 1
Evolución del síntoma CAMBIO DE HUMOR

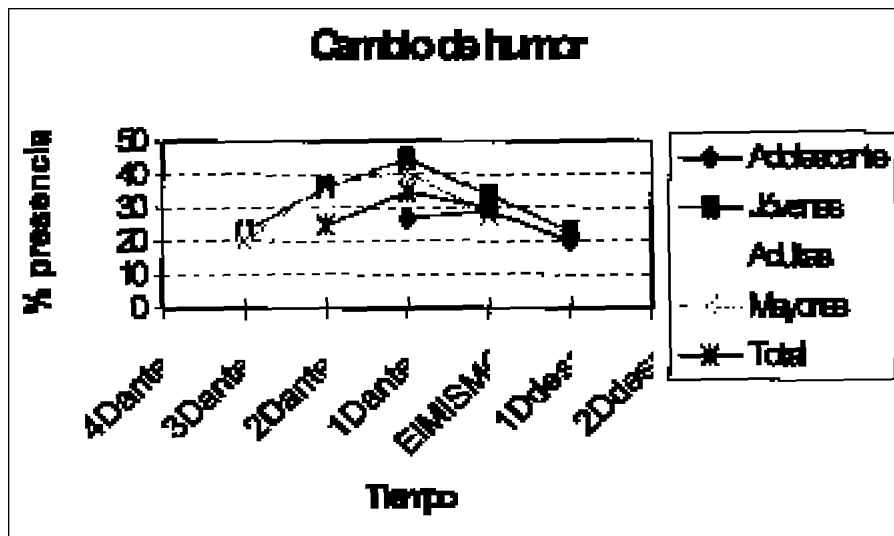


GRAFICO N° 2
Evolución del síntoma IRRITABILIDAD

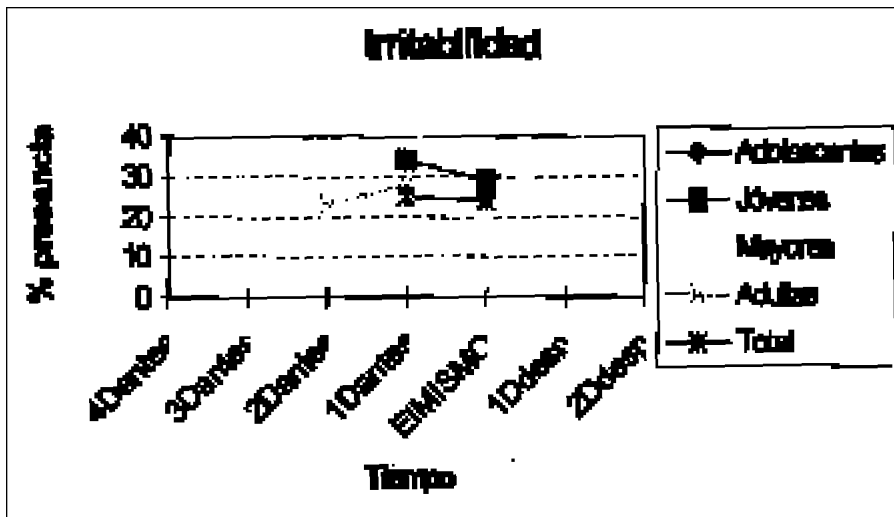


GRAFICO Nº 3
Evolución del síntoma INFLAMACION DEL PECHO

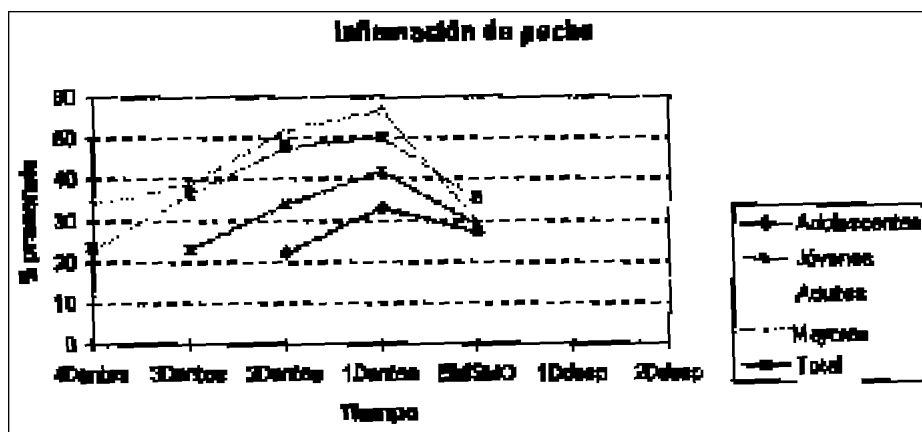
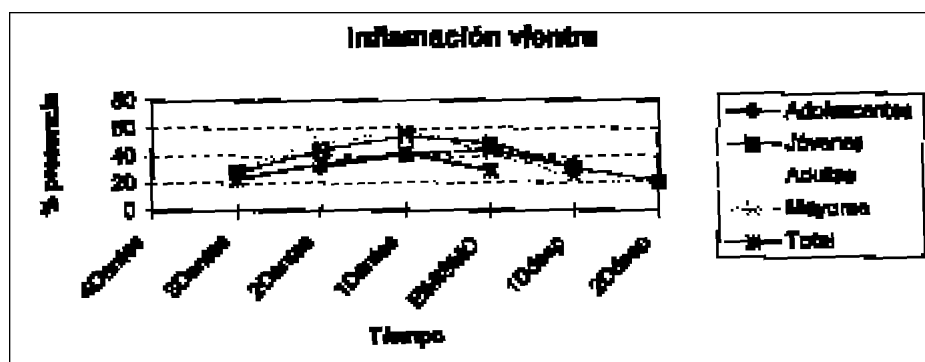


GRAFICO Nº 4
Evolución del síntoma INFLAMACION DEL VIENTRE



Para poner a prueba la segunda hipótesis, se realizó una diferencia de proporciones entre los grupos en los síntomas de mayor prevalencia, mediante el estadístico Z, estableciéndose un nivel de confianza del 95%. Aquellos síntomas en que aparecen diferencias entre las submuestras que alcanzaban un nivel significativo están señalados en la tabla nº 3 con un asterisco. Sin embargo, hay que hacer notar que las diferencias se establecían, generalmente, sólo entre aquellas submuestras que presentaban los valores extremos. Para una mejor comprensión de los datos se recomienda acudir a los gráficos 1 a 4.

DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este estudio deben su relevancia, en primer lugar, al elevado número de mujeres que contestaron el cuestionario y a la especificidad con la que se trata el momento de aparición de los síntomas. Sin embargo, hay que tener en cuenta que los datos se obtuvieron de forma retrospectiva, lo que podría, de alguna manera, influir en estos, por lo que los resultados comentados a continuación deben ser considerados como indicios o tendencias, más que como resultados definitivos (de todos modos, teniendo en cuenta el alto número de personas consultadas, el efecto de los errores debi-

dos a la forma de obtención de los datos se minimiza. Asimismo, hay que recordar que la información retrospectiva es la forma de obtención de datos más frecuente en los estudios realizados sobre la prevalencia y taxonomía de los síntomas de la dismenorrea).

Lo primero que llama la atención es el elevado porcentaje de prevalencia de algunos de los síntomas estudiados, concretamente, de los síntomas: cambios de humor, irritabilidad, inflamación de pecho e inflamación de vientre. Los otros síntomas estudiados apenas muestran porcentajes de incidencia cercanos al 15%, y únicamente asociados a los días del comienzo de la menstruación. De hecho, el síntoma relativo al dolor de cabeza (que muchos autores refieren y que, en la taxonomía de Stephenson y cols. (1983) se encuadra dentro de *Malestar general*) prácticamente no aparece, lo mismo que ocurre con la depresión y con los trastornos gástricos.

Además, es de hacer notar que los síntomas suelen aparecer asociados al comienzo de la menstruación (uno o dos días antes y el mismo día), se mantienen escasamente una vez establecido el sangrado franco (el día después), muy raramente persisten más allá de dos días del comienzo de la menstruación, y tampoco suelen apare-

cer en la fase claramente premenstrual (hasta 4 días antes de la menstruación). Esto significa que, efectivamente, existen una serie de síntomas premenstruales, que se dan en momentos cercanos al inicio de la menstruación, y que pueden ir o no acompañados de dolor menstrual (aunque no sea objeto de este estudio, vale la pena comentar que el 78% de las mujeres encuestadas referían sufrir dolor en más de tres menstruaciones al año, el 55,1% sufría dolor en, al menos, seis menstruaciones al año, y que el 15,8% de la muestra lo sufría en todas o las menstruaciones). Estos datos no permiten establecer una clara diferenciación entre los trastornos de la dismenorrea primaria y el síndrome premenstrual; las diferencias entre ambos trastornos pueden ser relevantes en un nivel etiológico (Larroy, 1993), pero no en cuanto a la sintomatología, lo que apoyaría las hipótesis de los autores que tratan estos trastornos de manera indiferenciada.

Por otro lado, los datos permiten, como ya se ha comentado, observar que la incidencia de los síntomas cercanos a la menstruación es superior a la de los que están alejados temporalmente de ella en todos los grupos de edad, pues prácticamente no se han recogido incidencias en la semana previa a la menstruación. De hecho, únicamente en el grupo de mujeres

mayores de 40 años se aprecia una excepción: el porcentaje de incidencia del síntoma Inflamación del pecho cinco días antes de la menstruación es del 23,7%, pero, en la mayoría de los casos, la aparición de los síntomas es contigua, temporalmente, a la aparición de la menstruación. Estos datos, entran, pues, en contradicción, con los ofrecidos por otros autores (Dalton, 1982, Magos y cols., 1986), que defienden que los síntomas pueden aparecer desde el momento de la ovulación (hasta 14 días antes de la menstruación) y que esta circunstancia, sería, precisamente, la que definiría al trastorno como síndrome premenstrual. Estos datos concuerdan con los obtenidos por Barbenza y Almeyra (1997).

Por otro lado, es notable cómo los síntomas concuerdan prácticamente en los distintos grupos de edad (ver gráficos 1 a 4), mostrando diferencias poco significativas entre ellos, al menos en los síntomas más prevalentes. De hecho, las diferencias de proporciones establecidas entre los distintos grupos no son casi nunca significativas a un nivel de confianza del 95% (en la tabla nº 3 se remarcan con un asterisco aquellas que sí lo son). Es decir, no parece que la sintomatología varíe con la edad, o por lo menos, no varía en muchos de los síntomas. Este resultado es especialmente relevante en tanto

en cuanto numerosos estudios (Iglesias y cols, 1987; Dalton, 1982) ponían de relieve que los cambios hormonales y endocrinos producidos a partir de los treinta años eran los responsables de que la incidencia de los síntomas de la dismenorrea fuera disminuyendo, mientras se incrementaba la de los síntomas premenstruales que configuran el síndrome premenstrual (de hecho, a este síndrome se le conoce también como "el síndrome de los treinta años"). En este estudio queda patente, sin embargo, que la sintomatología apenas cambia en los diferentes grupos de edad. Es cierto que los porcentajes de incidencia de un determinado síntoma pueden ser mayores en un grupo o en otro, pero esas diferencias no son importantes y, además, todos los grupos mantienen una gráfica similar en cuanto al momento de aparición de los síntomas, lo que indica que no es lícito hablar de una sustitución de trastornos (dismenorrea por síndrome premenstrual), a partir de los treinta años, tal y como algunos autores habían sugerido. De hecho, es incluso difícil hablar de diferenciación, en cuanto a la sintomatología, de los trastornos. Este tema merece un análisis más pormenorizado, que se llevará a cabo en un trabajo futuro.

Un último dato relevante es el referido al carácter de los sínto-

mas. En efecto, y aunque los síntomas más frecuentes (inflamación de pecho y de vientre) son de naturaleza fisiológica, los siguientes síntomas en importancia, según su prevalencia, son de naturaleza psicológica (cambios de humor e irritabilidad). Ello pone de manifiesto, una vez más, la estrecha interrelación entre factores fisiológicos y psicológicos en la configuración de los trastornos menstruales (en este caso en concreto, de la dismenorrea primaria) y hace hincapié en la necesidad de que el tratamiento de este tipo de trastornos se aborde desde una perspectiva multimodal, que permita la reducción o eliminación de todos los síntomas implicados en aquel. De hecho, este tipo de abordaje es el que se está llevando a cabo en los últimos años, con resultados esperanzadores (véase, por ejemplo, Blake, 1995; Larroy, 2000).

En resumen, los datos obtenidos nos han permitido contestar a las dos cuestiones planteadas en este estudio, conocer la prevalencia de los síntomas no dolorosos asociados a la menstruación y establecer que esos síntomas se mantienen estables en la mayoría de los casos a lo largo de los distintos grupos de edad, tanto en lo referido a la prevalencia como al momento de aparición, siendo mínimos los cambios apreciados en estos grupos.

REFERENCIAS

- Barbenza, C., y Almeida, I. (1997) Perfil psicológico de un grupo de mujeres que presentan el síndrome premenstrual. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 24: 126-132.
- Blake, F. (1995) Cognitive therapy for premenstrual syndrome. *Cognitive and Behavioral Practice*, 2: 167- 185.
- Blake, F.; Salkovskis, P. Gath, D.; Day, A. Garrod, A. (1998) Cognitive therapy for premenstrual syndrome: A controlled trial. *Journal of Psychosomatic Research*, 45: 307-318.
- Clerckner-Smith, C.; Doughty, A. Y Grossman, J. (1998) Premenstrual symptoms: Prevalence and severity in an adolescent sample. *Journal of Adolescent Health*, 22: 403-408.
- Dalton, K. (1982) Premenstrual Tension: An overview. En R. Friedman (Ed.) *Behavior and the menstrual cycle*. New York: Marcel Dekker Inc.
- Iglesias, X.; Camarasa, E. y Centelles, N. (1987) *Trastornos de la menstruación*. Barcelona: Editorial Martínez - Roca.
- Larroy, C. (1987) *Estudio de la incidencia de la dismenorrea en el área metropolitana de Madrid*. Comunicación al 1^{er} Congreso Nacional de Psicología de la Salud. Jaén.
- Larroy, C. (1989) *Dismenorrea primaria: Epidemiología y tratamiento psicológico*. Madrid: Editorial de la Universidad Complutense.
- Larroy, C. (1993) *Menstruación: Trastornos y tratamientos*. Madrid: Eudema.
- Larroy, C. (2000) Tratamiento cognitivo conductual de la dismenorrea primaria y el síndrome premenstrual. Trabajo no publicado.
- Larroy, C., Crespo, M y Meseguer, C (2001) Dismenorrea funcional en la Comunidad Autónoma de Madrid. Estudio de la prevalencia en función de la edad. *Revista de la Sociedad Española del Dolor*, 8: 11-23
- Larroy, C.; Tabernero, J.; Garrido; A., Gil, A. , y Feito, A. (2001) Factorización de los síntomas no dolorosos de la dismenorrea primaria y su cambio a través de la edad. Estudio en la Comunidad Autónoma de Madrid. *Clinica y Salud*, 12: 253-269.
- Marvan, M.; Díaz-Erosa, M.C. y Montesinos, A. (1998) Premenstrual symptom in mexican women with different educational levels. *Journal of Psychology*, 132: 517-526.
- Pérez Sanz, P. (1987). La dismenorrea. *JANO*, 557: 37 -40.
- Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (S.E.G.O.)(1994). *El dolor menstrual en la mujer española*. Madrid: Boots Pharmaceutical.
- Stephenson, L.; Denney, E. y Aberger, D. (1983) Factor structure of the Menstrual Symptom Questionnaire: Relationship to oral contraceptives, neuroticisme and life stress. *Behavior Research and Therapy*, 21: 129 - 135.