

TABLA 2	Equipo: PRISMA
	Pregunta de investigación: En mujeres jóvenes con dismenorrea primaria severa, ¿la aplicación de TENS en el abdomen y zona lumbar es tan eficaz como el uso de AINEs para reducir el dolor?

ID (Primer autor, año)	TIPO DE ESTUDIO	POBLACIÓN (n, géneros, grupos...)	VARIABLES	INSTRUMENTOS MEDICIÓN	SEGUIMIENTO O (Si/No, tiempo)	INTERVENCIÓN	RESULTADOS
McLagan 2024	Randomized control trial	47 personas menstruantes de las cuales 34 lo finalizaron	- Dolor (pre/post). - Consumo AINEs. - Frecuencia/tiempo uso TENS	Escala NRS (11 pts) vía app. - Encuestas diarias (email).	3 ciclos. Sin seguimiento a largo plazo (efectos agudos).	TENS (abdomen, ≥30 min al inicio del dolor). 3 grupos: 1. <i>Uno</i> : 1 dispositivo. 2. <i>Duo</i> : 2 dispositivos. 3. <i>Control</i> : Solo AINEs.	- Control (AINEs): Mayor reducción de dolor. - TENS: Reducción drástica del consumo de pastillas. - Conclusión: TENS es viable; alivio menor que AINEs, pero con mínimos efectos secundarios.
Hai-Yan Bai 2017	Ensayo controlado o aleatorizado	134 mujeres con dismenorrea primaria	1ª: Intensidad del dolor.	- Escala NRS (dolor). - Cuestionario WHOQOL-BREF (calidad vida).	Hasta finalización del estudio (sin duración exacta especificada).	- Intervención: TENS.	TENS vs Simulado: - Mayor alivio dolor ($p < 0.01$). - Mayor duración alivio ($p < 0.01$).

			2ª: Duración alivio, consumo ibuprofeno, calidad de vida, eventos adversos.			- Control: Sham TENS (simulado).	- Menor uso ibuprofeno ($p < 0.01$). - Sin diferencias en calidad de vida/eventos adversos.
Fabio Mendes Camilo 2023	Ensayo clínico controlado, aleatorizado y simple ciego	124 mujeres nulíparas en fase reproductiva. Grupos: TENS (n=62), Placebo (n=62).	- Intensidad dolor. - Duración analgesia (horas). - Uso y efecto de medicación post-intervención.	- Escala EVA/VAS (100 mm). - Auto-reportes (reaparición dolor y medicación).	1 única sesión en 1 ciclo. Sin seguimiento posterior.	- TENS: 35 min, interactivo. L3/L4 (400 μ s, 120 Hz) ajustado hasta analgesia. - Placebo: 35 min, L3/L4. Activo solo 1 minuto.	- TENS: Analgesia >8 horas; menor medicación posterior. Analgesia casi completa sin efectos adversos. - Placebo: Reducción leve (22 minutos).
Jéssica Cordeiro Rodrigues 2021	Protocolo para un ensayo clínico controlado o aleatorizado, con cegamiento del evaluador y evaluación	174 mujeres nulíparas (18-45 años) con dismenorrea severa (≥ 4 NRS).	1ª: Intensidad dolor. 2ª: Presentismo, CVRS, costos en salud.	NRS (dolor). - SF-36 y SF-6D (CVRS) - SPS-6 (presentismo). - Costos (vía WhatsApp)	Evaluaciones: Línea base, meses 1, 2, 3. Seguimiento a 6 y 12 meses	3 grupos (3 ciclos): 1. <i>aTENS (Activo)</i> : 30 min (100 Hz, 200 μ s). 2. <i>pTENS (Placebo)</i> :	- Estudio en protocolo: sin resultados. - Hipótesis: aTENS será más efectivo y costo-efectivo que placebo o folleto.

	económica de salud					Apagado a 30 seg. 3. Folleto: Educación en salud/DP.	
--	--------------------	--	--	--	--	--	--

Cada artículo revisado irá en una línea, habrá tantas líneas como artículos revisados. Incluir más líneas si es necesario. El id coincidirá con el de la Tabla 1.
Se podrán utilizar abreviaturas que irán en el pie de la tabla especificadas.