



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

TRABAJO DE TITULACIÓN

TESIS

Tema:

**Consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis
ovárica – Revisión Bibliográfica**

Autora:

Gloria Yessenia Vargas Lucas

Tutora:

Dra. Alexandra Anchundia Alvia Mg.

Periodo 2025 (2)

	NOMBRE DEL DOCUMENTO:	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	CERTIFICADO DE TUTOR(A).	
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1 Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la **Facultad Ciencias de la Salud** carrera de **Enfermería** de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **Gloria Yessenia Vargas Lucas**, legalmente matriculado/a en la carrera de **Enfermería** período académico **2024 (1) -2024 (2)**, cumpliendo el total de **384** horas, correspondiente a la Cohorte que sustenta en el **2025 (2)** cuyo tema del proyecto es "**Consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica**".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 16 de abril de 2026

Lo certifico,


Dra Alexandra Anchundia, Mg.
Docente Tutor(a)

Área: Salud y Bienestar

DECLARACIÓN DE AUDITORIA

Declaro que el contenido, los análisis, las conclusiones y recomendaciones de este trabajo de titulación son de mi exclusiva autoría y responsabilidad. Así mismo, reconozco que los derechos patrimoniales del mismo pertenecen a la “Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí”.

Manta, 12 de Diciembre del 2024.

Glorio Vargas L.

Vargas Lucas Gloria Yessenia

C.I. 1315673341

CERTIFICACIÓN DEL TRIBUNAL, REVISIÓN Y SUSTENTACIÓN

TEMA: "Consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con Poliquistosis Ovárica"

TRABAJO FINAL DE TITULACIÓN

Sometido a consideración del Tribunal de Seguimiento y Evaluación, legalizada por el Honorable Consejo Directivo como requisito previo a la obtención del título de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:



Mg. Fátima Figueroa Cañarte
Presidente del tribunal

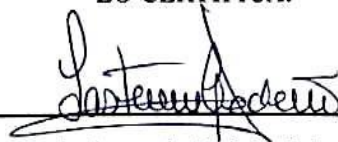


Mg. Daylin Fleitas Gutiérrez
Miembro 1 Tribunal de Titulación



Mg. María Tapia Micles
Miembro 2 Tribunal de Titulación

LO CERTIFICA:



Lcda. Lastenia Cedeño Cobeña
Secretaría de la Carrera de Enfermería

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación va dedicado en primer lugar a Dios, quién es el encargado de mí y de todo lo que llegado a alcanzar hasta ahora.

A mis padres, el sr Teodoro Vargas & sra Emma Lucas que son el pilar fundamental en mi vida y que siempre me han apoyado en cada proyecto que me proponga; a mis hermanos que han sido incondicionales y están conmigo en todo momento.

A mis abuelitos, tíos, primos, demás familiares y amigos que siempre están pendientes de mi vida, de mis logros y los celebran conmigo.

Gloria Yessenia Vargas Lucas

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por darme la vida y la salud con la que hoy puedo cumplir esta meta.

A mi querida Universidad que me abrió las puertas para empezar y culminar mis estudios en la carrera de Enfermería.

A mi familia que día a día me ha brindado su apoyo en todo momento y se esfuerzan para que logre cumplir todo lo que me proponga.

A mi tutora de tesis, Dra. Alexandra Anchundia, por su constante ayuda y paciencia a lo largo de este proceso.

A mis docentes de la carrera de Enfermería, quienes durante cinco años han brindado sus conocimientos para convertirnos en buenos profesionales y lograr lo que tanto he anhelado, que es convertirme en Licenciada en enfermería.

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	I
AGRADECIMIENTO	II
RESUMEN.....	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	1
DISEÑO TEÓRICO	4
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	4
Formulación del Problema.....	5
Objeto de Estudio.....	5
Campo de Acción	5
Preguntas Científicas	5
OBJETIVOS.....	5
Objetivo General.....	5
Objetivos Específicos	5
JUSTIFICACION.....	6
CAPITULO I.....	7
MARCO TEÓRICO	7
BASES TEÓRICOS-REFERENCIALES DEL ESTUDIO	7
1.1 Antecedentes de la Investigación	7
1.2 Bases conceptuales	15
1.2.1 Anatomía de los ovarios.....	15
1.2.2 Fisiopatología hormonal de la mujer.....	16
1.2.3 Síndrome de Ovario Poliquístico	17
1.2.4 Clasificación del síndrome de ovario poliquístico	17
1.2.5 Manifestaciones clínicas del Síndrome de Ovario Poliquístico	18
1.2.6 Factores de riesgo del Síndrome de Ovario Poliquístico	19
1.2.7 Diagnóstico del Síndrome de Ovario Poliquístico	20
1.2.8 Complicaciones asociadas al síndrome de ovario poliquístico	22
1.2.9 Consecuencias de la poliquistosis ovárica	24
1.2.10 Tratamientos de la poliquistosis ovárica	25
1.2.11 Teorizantes de enfermería que respalden el síndrome de ovario poliquístico	28

1.2.12 Rol de enfermería en pacientes con síndrome de ovarios poliquístico	31
1.3 Base Ético y Legal	34
1.3.1 Ley Orgánica de la salud (2022)	34
1.3.2 Constitución de la República del Ecuador (2024)	35
1.3.3 Ley de derechos y amparo del paciente (2024)	35
CAPITULO II	38
MARCO METODOLOGICO	38
2.1 Diseño metodológico	38
2.2 Tipo de estudio	38
2.3 Método de Investigación	38
2.3.1 Búsqueda de información	39
2.3.2 Criterio de Inclusión	40
2.3.3 Criterios de exclusión	40
2.4 Población documental	40
2.5 Muestra documental	41
2.6 Técnica de recolección de datos	41
2.7 Resultado científico	41
ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS	64
DISCUSIÓN	67
CAPITULO III	68
DISEÑO DE LA PROPUESTA	68
3.1 Propuesta	68
3.2 Introducción	68
3.3 Justificación	68
3.4 Objetivo de la propuesta	69
3.4.1 Objetivo general	69
3.4.2 Objetivos específicos	69
3.5 Beneficios	69
3.6 Ubicación	69
3.7 Tiempo	69
3.8 Responsable	69
.....	71

.....	72
.....	73
.....	75
CONCLUSIONES.....	89
RECOMENDACIONES.....	90
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	91
ANEXOS.....	96
CERTIFICADO DE PLAGIO.....	100

RESUMEN

En la investigación realizada se enfoca en las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentada en una revisión bibliográfica. El objetivo de esta investigación determinar las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica. Se realizó un estudio bajo la modalidad de Revisión Bibliográfica considerando un conjunto de procesos sistemáticos y críticos de investigación. A través de este proyecto de investigación los métodos empleados fueron Analítico-Sintético, Descriptivo y Deductivos. Se manejaron criterios de inclusión considerados en la selección de artículos actualizados publicados en los últimos cinco años en bases de datos académicas y científicas. Como resultado de la muestra, Pubmed equivalentes 15,63%, seguido de repositorios equivalentes 14,06%, Scielo equivalentes 14,06%, Medica Sinergia equivalentes 9,38%, Google académico, Recimundo y Medica Sinergia equivalentes 6,25%, Sciencedirect equivale 4,69%, Elsevier, Redalyc y Medigraphic que equivale 1,56% y por último otros 12 artículos con equivalente 18,75% del total de muestra de artículos seleccionados. En conclusión, la revisión bibliográfica realizada reveló que las mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica enfrentan una serie de consecuencias físicas, emocionales y reproductivas significativas. Dónde demuestra que estas mujeres tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de fertilidad, obesidad, resistencia a la insulina, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y trastornos del estado de ánimo, entre otros. Estos hallazgos resaltan la importancia de una detección y tratamiento tempranos para mitigar las consecuencias de poliquistosis ovárica en la salud y el bienestar de las mujeres.

Palabras claves: Poliquistosis ovárica, fertilización, obesidad, reproducción, diabetes tipo

ABSTRACT

This research focuses on the consequences of polycystic ovary syndrome (PCOS) in women of childbearing age between 20 and 45, based on a literature review. The objective of this research is to determine the consequences in fertile women aged 20 to 45 with polycystic ovary syndrome. A literature review was conducted, employing a set of systematic and critical research processes. The methods used in this research project were analytical-synthetic, descriptive, and deductive. Inclusion criteria were applied, selecting only current articles published in the last five years in academic and scientific databases. As a result of the sample, PubMed represented 15.63%, followed by repositories equivalent to 14.06%, SciELO equivalent to 14.06%, Medica Sinergia equivalent to 9.38%, Google Scholar, Recimundo, and Medica Sinergia equivalent to 6.25%, ScienceDirect equivalent to 4.69%, Elsevier, Redalyc, and Medigraphic equivalent to 1.56%, and finally, 12 other articles equivalent to 18.75% of the total sample of selected articles. In conclusion, the literature review revealed that women of childbearing age between 20 and 45 years with polycystic ovary syndrome (PCOS) face a series of significant physical, emotional, and reproductive consequences. It demonstrates that these women have a higher risk of developing fertility problems, obesity, insulin resistance, type 2 diabetes, cardiovascular disease, and mood disorders, among others. These findings highlight the importance of early detection and treatment to mitigate the consequences of polycystic ovary syndrome on women's health and well-being.

Keywords: Polycystic Ovarian, fertilization, obesity, reproduction, type 2 diabetes.

INTRODUCCIÓN

En el presente trabajo de investigación será enfocado en las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentado en una revisión bibliográfica.

La poliquistosis ovárica es un trastorno endocrino-metabólico que afecta a mujeres de diferentes tipos de edad siendo estas en una edad fértil, se caracteriza por una combinación de hiperandrogenismo, disfunción ovárica y morfología ovárica poliquística, lo que suele traducirse en ciclos menstruales irregulares, dificultad para concebir y manifestaciones como acné, hirsutismo o aumento de peso. Más allá de lo reproductivo el SOP se asocia con mayor riesgo de resistencia a la insulina, diabetes tipo 2 y alteraciones cardiovasculares, de tal forma se comprende las consecuencias en este grupo etario es clave ya que coinciden con etapas de mayor actividad laboral, académica y familiar.

El National Institutes of Health (NIH), menciona que el síndrome de ovario poliquístico está ligado a varios síntomas que desencadenan a diferentes factores provenientes de una inestabilidad hormonal afectando a mujeres en edad fértil, con una prevalencia a nivel mundial equivalente al 4% al 21%, según los criterios de diagnósticos siendo estas mujeres las que desarrollan estos cambios en la piel, como aumento del vello facial, corporal, acné, quistes en los ovarios, infertilidad y muchas hasta cambios metabólicos (NIH, 2019).

Para la organización mundial de la salud (OMS) la poliquistosis ovárica es relevante este problema en la salud pública que debido a estos trastornos hormonales está perjudicando a mujeres de edad fértil. Se conoce que este síndrome está afectando al mundo el 8% y el 13% de las mujeres de dicha edad, y que hasta el 70% de los casos no están diagnosticados. Además, este síndrome es notable en algunas etnias, lo que vendría a experimentar mayores complicaciones, tanto como la imagen corporal, desequilibrios hormonales, obesidad, menstruaciones irregulares, niveles de

exceso de andrógeno y problemas de procreación. La OMS se apoya con otras organizaciones con el propósito de cuidar por una mejor atención orientada en la investigación de manera que se pueda prevenir y tratar este síndrome (OMS, 2023).

En otras búsquedas avanzadas en Róterdam ciudad neerlandesa situada al oeste del país, en la provincia de Holanda Meridional, se encontró datos relevantes que en un 15-20 % de las mujeres sanas están presentes con poliquistosis ovárica, sin descartar en la edad donde no ha llegado la pubertad alcanza un porcentaje de 30-40%. Además, estaría afectando la etnia donde se evidencia que las afroamericanas en un área concreta de Estado Unidos, en Reino Unido utilizando métodos ecográficos donde se observó una prevalencia del síndrome en un 22 % de mujeres caucásicas, frente a un 52 % de mujeres asiáticas originarias de la India (Smet y McLennan, 2021).

Por otra parte, a nivel de Ecuador, se realizó una investigación en el centro de salud Santa Rosa de Ambato – Ecuador, donde se estudió a una población de 380 pacientes, de los cuales 132 casos resultaron positivos a SOP, dando un porcentaje del 34,5%, donde el 92% de las mujeres atendidas fueron diagnosticadas mediante ecografía (Garcia, 2021).

En otras investigaciones el Centro de Salud “Salud Familiar” del cantón Durán de la provincia de Guayas en el año 2021 escogió como muestra 33 pacientes, 6 mostraban normal peso, 19 obesidad y 8 sobrepeso. Se pudo determinar que 10 pacientes padecen de poliquistosis ovárica obteniendo un porcentaje de 30,3%, lo que no mostraría mucha incidencia de este síndrome en esa población (Romero, 2021).

Es importante destacar que mediante una detallada revisión bibliográfica adquiriendo información de estudios encontrados con bases de datos académicas y científicas confiables, se pudo mencionar que a nivel mundial la poliquistosis ovárica tiene un porcentaje poco elevado, sin embargo, en Ecuador se ha estudiado en el centro de salud Santa Rosa de Ambato y en Guayas en

el centro de salud “Salud Familiar” del cantón Durán investigaciones con cierta cantidad de personas diagnosticadas con poliquistosis ovárica, pero algo muy relevante que se puede verificar que en el centro de salud del Cantón Duran las mujeres también presentan cambios metabólicos lo que las lleva a un normal peso, obesidad y sobrepeso, que a ciencia cierta estos cambios metabólicos pueden ser un factor de riesgo para que las mujeres padezcan de poliquistosis ovárica, por otro lado, tenemos el Ministerio de Salud Pública del Ecuador no existen cifras generales de este síndrome, Así mismo, en la zona 4 no se evidencian porcentajes que puedan evaluar el nivel de este síndrome, es entonces por lo que no se puede identificar con magnitud de esta problemática.

DISEÑO TEÓRICO

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Previos estudios revisado se ha identificado que el síndrome de ovarios poliquístico es una patología que ha ido elevado sus porcentaje al transcurrir los años, es por ellos que se debe de tener bases científicas para poder seguir indagando, pero, tanto como la Organización Panamericana de la Salud y el Ministerio de la Salud son entidades que no tienen investigaciones de ese síndrome, pero es de mucha importancia, dado que este síndrome desencadena varias consecuencias de múltiples factores, como el aumento del vello fácil, esterilidad, cambios metabólicos y hormonales que pueden llegar a una obesidad.

Es notable que muchas de las mujeres en edad fértil pueden padecer de esta patología, pero, quizás por falta de conocimiento e importancia no toman en cuenta estos cambios significativos que se dan en ellas. No obstante, hay instituciones de salud que sí investigan este síndrome. Sin embargo, se ha convertido en un problema de salud a nivel mundial y en Ecuador, lo cual puede desencadenar consecuencias, afectando al personal de salud y en especial a los profesionales de enfermería debido a la escasa información científica que lo avalé, generando desconocimiento del mismo.

Formulación del Problema

¿Cuáles son las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica?

Objeto de Estudio

Mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica

Campo de Acción

Nivel de atención primaria de salud.

Preguntas Científicas

1. ¿Cuáles son los artículos bibliográficos que respalden la investigación de las consecuencias de mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica?
2. ¿Cuáles son los roles de enfermería en las consecuencias del síndrome de ovarios poliquísticos?
3. ¿Cuáles son los conocimientos de los profesionales de enfermería en la poliquistosis ovárica?

OBJETIVOS**Objetivo General**

Determinar las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica

Objetivos Específicos

1. Investigar artículos bibliográficos que respalden las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica.
2. Identificar los roles de enfermería en las consecuencias del síndrome de ovarios poliquísticos.

3. Elaborar una guía de conocimientos basadas en las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica.

JUSTIFICACION

El presente trabajo de investigación nos va a permitir evidenciar el motivo de las consecuencias del síndrome de ovarios poliquístico, donde algunos autores mencionan que la poliquistosis ovárica años anteriores no era investigada debido a que no había tantos métodos científicos para ser tratada, al pasar los años este síndrome ha tomado fuerza, debido a las actualizaciones han surgido varios métodos para poder diagnosticarlas y de esta forma poder tratarla, de esta manera se manifiesta que uno de los factores que está provocando este síndrome es la obesidad, debido a, las alteraciones menstruales de las mujeres que estaría incitando la incapacidad de ovular (Alfaro et al., 2021).

Por otro lado, tenemos que la poliquistosis ovárica no solo se presenta en la edad fértil, si no en todos los ciclos de la mujer, además, el manejo de cada uno de sus desencadenantes debe de ser individualizado, debido que todas las mujeres tienen diferentes cambios metabólicos, como menstruales; Siendo importante las actualizaciones del personal de salud en cada uno de estos hallazgos, logrando con esto que el personal de salud pueda actuar a tiempo, diagnostique y de tratamiento evitando posibles consecuencias con un cuidado apropiado (Sanchez, 2019).

Por lo tanto, el objetivo principal de esta investigación es poder determinar las consecuencias de la poliquistosis ovárica, así mismo poder implementar nuevos conocimientos actualizados al personal de enfermería, para el cual actué de forma precisa con este síndrome, de tal manera, que las mujeres puedan ser diagnosticadas a tiempo y reciban soluciones eficaces para este síndrome. Considerando cada uno de los riesgos posibles ya sea comorbilidades y los diferentes cambios metabólicos – menstruales que están presentes.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

BASES TEÓRICOS-REFERENCIALES DEL ESTUDIO

1.1 Antecedentes de la Investigación

En la revisión de diferentes bibliografías de investigaciones relacionadas al tema que se está abordando, se encontraron los siguientes estudios:

Según autores (Román et al., 2021) desarrollaron su investigación sobre el **Tema** “Prevalencia de síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, República Dominicana, durante el período enero 2019-enero 2020” Se tuvo como **Objetivo** de determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en la Romana, República Dominicana. En la **Metodología** fue de estudio observacional, retrospectivo, analítico y de corte transversal en el que se analizaron 252 récords médicos de distintas pacientes con y sin SOP para determinar la prevalencia de esta. Como herramienta de estudio se utilizó un formulario creado por el asesor y colaboradores, que se aplicó a los récords médicos empleando los criterios de Rotterdam como determinantes para el diagnóstico del SOP. En los **Resultados** Mostraron que un 67 % de las mujeres no presentaron SOP, correspondiendo a 170 pacientes, mientras que las 82 pacientes restantes presentaron SOP, representando un 33 %. Asimismo, el grupo etario con mayor frecuencia de SOP correspondió al rango de 26 a 35 años con un 52.4 %. Por otra parte, se presentaron más pacientes con SOP no obesas con un 71 %. Con relación a la presencia de ciclos menstruales regulares e irregulares, las

pacientes irregulares con SOP indicaron un 47.6 % y las pacientes regulares sin SOP indicaron un 16.7 %, resultando que se acepta la hipótesis nula. En **Conclusiones** la prevalencia de síndrome de ovario poliquístico fue de un 33 %. El rango de edad más frecuente fue de 26 a 35 años. Predominó la presencia de pacientes con SOP no obesas. La comparación de las pacientes con ciclos menstruales irregulares fue mayor para aquellas que padecen SOP.

En otra investigación, los autores (Giménez y Rios, 2020) presentaron un estudio sobre el **Tema** “Características clínicas y epidemiológicas del Síndrome de Ovario Poliquístico en un Hospital de referencia de Paraguay” con el **Objetivo** de describir las características clínicas y epidemiológicas del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acuden a un Hospital de Referencia de Paraguay durante el 2017. La **Metodología**: El estudio fue observacional descriptivo de corte transversal. Fueron incluidas todas las pacientes con síndrome de ovario poliquístico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Referencia de Paraguay durante el 2017. **Resultados** Ingresaron al estudio 81 pacientes con síndrome de ovario poliquístico. La mediana de edad fue de 30 años, el 51,85% eran solteras, 54,32% estudiantes, el 79% presentó índice de masa corporal fuera del rango de referencia y el 29,99% sufrió uno o más abortos. La característica clínica más llamativa fue hirsutismo en un 67,90%. Las complicaciones más frecuentes en orden decreciente fueron obesidad, infertilidad y enfermedad tiroidea. El tratamiento establecido en la mayoría de las mujeres fue cambio del estilo de vida y farmacológico en un 56,76%. En **Conclusión**, las pacientes diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico presentaron dos o más características clínicas en cada una de ellas, la mayoría presentó por lo menos una complicación siendo la más llamativa la obesidad.

Los autores (Ovies et al., 2022) desarrollaron su investigación sobre el **Tema** “Síndrome de ovario poliquístico en familiares de mujeres con el síndrome”. Siendo el **Objetivo** determinar

la frecuencia del síndrome de ovario poliquístico en familiares de mujeres con dicho síndrome y si existe un patrón de agregación familiar. **Metodología** se realizó un estudio analítico de casos y controles en 25 mujeres con síndrome de ovario poliquístico y 36 familiares y, 50 mujeres sin síndrome de ovario poliquístico y 65 familiares. Se les realizó árbol genealógico, interrogatorio que incluyó antecedentes familiares, examen físico y ultrasonido ginecológico. Se calcularon las estadísticas descriptivas, expresadas en porcentajes. Para la comparación de proporciones se utilizó prueba de la ji al cuadrado. Se realizó estudio de agregación familiar para determinar el riesgo de padecer el síndrome mediante tablas de contingencia 2x2 con los familiares de primer grado, afectados o no. Se calculó del odds ratio como magnitud de asociación, y se estimó el riesgo de padecer la enfermedad si existe el antecedente familiar. **Resultados:** Se diagnosticó el síndrome de ovario poliquístico en 17 familiares de mujeres con el síndrome y en 7 de los familiares de mujeres sin el mismo. El tener una madre con el síndrome de ovario poliquístico aumentó en seis veces el riesgo de padecerlo y si es una hermana en 33 veces en **Conclusiones:** El síndrome de ovario poliquístico es frecuente en familiares de mujeres con este diagnóstico, pero existe un riesgo elevado de padecerlo si se tiene un familiar con este.

La autora (Correa, 2023) presento su estudio con el Tema “síndrome de ovario poliquístico como factor predisponente en enfermedades cardio metabólicas”. Teniendo el **Objetivo:** De describir al síndrome de ovario poliquístico como factor predisponente para enfermedades cardio metabólicas. Su **Metodología** de estudio se elaboró una revisión bibliográfica integradora de enfoque cualitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental. Enfocada en la recolección de literatura publicada en los últimos 5 años de las principales bases de datos científicas. **Resultados** de este estudio incluyó un total de 55 publicaciones, acorde a los objetivos y criterios de inclusión propuestos. **Conclusiones:** Con esta revisión evidenciamos que el SOP es un

problema de salud público, que posee una estrecha relación con la hiperinsulinemia y la resistencia a la insulina. Lo que predice el desarrollo de enfermedades metabólicas: Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemias, síndrome metabólico y obesidad; y cardíacas: accidente cerebro vascular, enfermedad arterial coronaria, infarto agudo de miocardio e hipertensión arterial.

En otra investigación los autores (Miranda y Miranda, 2020), realizaron una investigación con el **Tema** “Abordaje diagnóstico y terapéutico del síndrome de ovario poliquístico (SOP) en pacientes que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello del departamento de León en el periodo de Febrero-Julio 2019”, tiene como **Objetivo:** Describir el abordaje diagnóstico y terapéutico del Síndrome de Ovarios Poliquísticos en las pacientes que acuden a la consulta externa de ginecología del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales de León, en el periodo Febrero-Julio 2019. **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo de serie de casos. Realizado en la consulta externa de ginecología del HEODRA. Se estudió a 63 pacientes. Se presentaron los datos en tablas y gráficos con porcentajes **Resultados:** Las pacientes son principalmente jóvenes, en edad reproductiva de 26 a 30, con escolaridad de nivel secundaria, estado civil acompañada y de la zona urbana. El patrón menstrual característico encontrado son ciclos de oligoanovulación. Se realizó en el 99% de las pacientes ultrasonido abdominal, en los cuales se encontró que el 80.9% de las pacientes cumplen con dos o más criterios para diagnosticar SOP. En **Conclusión:** El abordaje del SOP debe mejorar en la consulta externa ya que no todas las pacientes se les han brindado criterios ultrasonográficos y exámenes especiales para completar todos los criterios diagnósticos planteados por Rotterdam.

La autora (Rodríguez, 2022) presenta un minucioso estudio sobre el **Tema** “Factores relacionados con el síndrome de ovario Poliquístico en adolescentes”. Siendo el **Objetivo:** Describir los factores relacionados con el Síndrome de Ovario Poliquístico en Adolescentes.

Metodología: Se efectuará un estudio sistemático de revisiones científicas previas, documentos de sociedades científicas referentes al estudio del síndrome de ovario poliquístico y sus aspectos más importantes. **Resultados:** El SOP se presenta en etapas prepuberales por lo que no es diagnosticado precisamente ya que los cambios que se producen en el cuerpo de una adolescente son similares a los que se presentan en el síndrome de ovario poliquístico. **Conclusiones:** Concluimos que los principales factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de ovario poliquístico corresponden a la disfunción neuroendocrina, la disfunción de la esteroidogénesis y de la foliculogénesis ovárica y alteraciones suprarrenales, así como la resistencia a la insulina y alteraciones metabólicas como la obesidad y la diabetes, el SOP es una enfermedad endocrino-metabólica de gran incidencia en mujeres en edad reproductiva de un 5 a 10%.

Los autores (Rabia et al., 2023), realizaron una investigación con el **Tema:** “Asociación del síndrome de ovario poliquístico con densidad mamográfica en mujeres turcas: un estudio de casos y controles basado en la población”, tiene como **Objetivo:** Investigar las densidades mamarias y las puntuaciones del sistema de datos e informes de imágenes mamarias de pacientes con síndrome de ovario poliquístico y mujeres normoovulatorias y determinar si estas pacientes constituyen una población de alto riesgo de cáncer de mama. **Metodología:** Este estudio retrospectivo de casos y controles se realizó en nuestra institución entre enero de 2022 y diciembre de 2022, con pacientes diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico. Los períodos menstruales, los hallazgos hiperandrogénicos y los informes ecográficos de las pacientes se recuperaron de la base de datos de nuestro hospital. Las pacientes que cumplían al menos dos de los criterios de Rotterdam se incluyeron en el grupo del síndrome de ovario poliquístico. Se incluyeron en el estudio un total de 70 pacientes premenopáusicas mayores de 40 años, diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico, y 70 mujeres normoovulatorias, emparejadas

por edad e índice de masa corporal. Los dos grupos se compararon con respecto a la edad de la menarquia, el patrón menstrual, la gestación, la paridad, los niveles de hormona estimulante del folículo, la hormona luteinizante y el estradiol, el grosor del endometrio, la categoría de densidad mamaria y las clasificaciones del sistema de datos e informes de imágenes mamarias. **Resultados:** Las pacientes del grupo con síndrome de ovario poliquístico tuvieron una edad mayor en el momento de la menarquia (12,7 vs. 12,3, $p=0,006$). No hubo diferencias entre los niveles de gonadotropinas en ambos grupos. Sin embargo, el nivel de estradiol fue mayor en el grupo con síndrome de ovario poliquístico ($p<0,001$). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en términos de densidad mamaria y puntuaciones del sistema de datos e informes de imágenes mamarias ($p = 0,319$ y $p = 0,650$, respectivamente). **Conclusión:** Aunque podemos concluir que el riesgo de cáncer de mama no aumenta en pacientes con síndrome de ovario poliquístico, el impacto del complejo estado hormonal del síndrome de ovario poliquístico en el cáncer de mama sigue sin estar claro en la literatura.

Los autores (Kölükçü et al., 2023), realizaron una investigación con el **Tema** “Asociación entre síntomas del tracto urinario inferior y síndrome de ovario poliquístico” Tiene como **Objetivo:** De este estudio fue analizar la asociación entre los síntomas del tracto urinario inferior y el síndrome de ovario poliquístico. Su **Metodología:** En este estudio prospectivo se inscribieron un total de 180 mujeres. Se analizaron datos demográficos, índice de masa corporal, circunferencia de cintura, puntuaciones de Ferriman-Gallwey modificadas, parámetros bioquímicos, hallazgos ecográficos y tasa de flujo urinario máximo (Q máx). Además, se evaluaron para cada sujeto los cuestionarios del Inventario de depresión de Beck, el Inventario de ansiedad de Beck y el Formulario puntuado de síntomas del tracto urinario inferior femenino de Bristol. **Resultados:** La edad media de los pacientes se calculó en $23,78 \pm 3,04$ años, similar para ambos grupos ($p=0,340$).

El índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura, el Inventario de depresión de Beck, el Inventario de ansiedad de Beck, el formulario de puntuación de síntomas del tracto urinario inferior femenino de Bristol y las puntuaciones modificadas de Ferriman-Gallwey fueron significativamente más altas en el grupo 2 ($p < 0,001$). El hiperandrogenismo, el perfil lipídico y los trastornos del metabolismo de la glucosa fueron más frecuentes en el grupo 2 ($p < 0,05$). Los valores de capacidad vesical (Que máx), espesor de la pared vesical y volumen residual posmiccional fueron similares en ambos grupos ($p > 0,05$). **Conclusión:** En nuestro estudio se observó una estrecha relación entre el síndrome de ovario poliquístico y los síntomas del tracto urinario inferior. En este contexto, creemos que una evaluación detallada del sistema urinario de las mujeres con síndrome de ovario poliquístico es extremadamente importante.

Los autores (Ovies et al., 2021), presentaron una investigación con el **Tema:** “Factores de riesgo cardiovascular en familiares de primer grado de mujeres con síndrome de ovario poliquístico” con el **Objetivo:** Demostrar que los familiares de primer grado de las mujeres con el síndrome de ovario poliquístico tienen mayor frecuencia de trastornos del metabolismo hidrocarbonado, dislipidemia y resistencia a la insulina. Su **Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo transversal con 36 familiares de primer grado de mujeres con y sin síndrome de ovario poliquístico. Se les realizó un examen físico para comprobar el peso, la talla y la tensión arterial para descartar hipertensión en el momento de la inclusión. Tuvo como **Resultados:** La media del índice HOMA-IR en el grupo de estudio fue de 3,3 y en el de control 2,4. La prueba de tolerancia a la glucosa de 2 horas diagnosticó una glucosa alterada en ayunas a 9 familiares, 5 (55,6 %) del grupo de estudio y 4 (44,4 %), del grupo control. Hubo 7 familiares a los que se les detectó una tolerancia a la glucosa alterada, 6 (85,7 %) familiares de mujeres con el síndrome y 1 (14,3 %), del grupo control. En **Conclusión:** Los factores de riesgo cardiovasculares clásicos estudiados son

más frecuentes en los familiares de mujeres con síndrome de ovario poliquístico que en los familiares de mujeres sin dicha enfermedad.

La autora (Dominguez, 2023) realizó una investigación con el **Tema:** “Factores de riesgo de infertilidad en mujeres con diagnóstico de ovario poliquístico en un hospital del norte del Perú, 2022”, que tiene como **Objetivo:** Precisar los factores de riesgo de infertilidad en féminas dictaminadas con Ovario Poliquístico en un hospital del norte del Perú, 2022. **Metodología:** Estudio de casos y controles no pareado en mujeres en edad fértil dictaminadas de SOP, atendidas en un Hospital de Piura-Perú. Se tomó en cuenta aquellas mayores de 18 años que hayan sido diagnosticadas con SOP e infertilidad, excluyendo a los que están recibiendo quimioterapia. Se requerirá para el tamaño de muestra un total de 27 casos y 27 controles. Se documentó la información y se recolectó a partir de las historias clínicas. Se presentaron medidas de resúmenes para las variables cualitativas y cuantitativas y para la determinación de la asociación, se calcularon los OR crudos y se ajustarán posteriormente mediante un modelo de regresión logística binaria. Se procesaron los datos en el software estadístico R versión 4.1. **Resultados:** Se obtuvo una población de 67 pacientes mujeres que fueron atendidas en el hospital Santa Rosa en el año 2022 en las cuales se encontró que la media ($\pm$ desviación estándar) de edad para el grupo sin infertilidad fue 16.9 ($\pm$ 2.7), mientras que para el grupo con infertilidad fue 27.2 ($\pm$ 7.6). Se observa una proporción más alta de individuos con infertilidad en el grupo con acné (93.9%) en comparación con el grupo sin acné (6.1%). La amenorrea se presenta en mayor medida en el grupo con infertilidad (91.7%) en comparación con el grupo sin infertilidad (8.3%). La presencia de hirsutismo parece estar relacionada con la infertilidad, con un 80.0% de individuos con hirsutismo en el grupo infértil. **Conclusión:** Se logró precisar que los factores de riesgo de infertilidad en las mujeres con SOP.

Se especificaron las peculiaridades clínico-epidemiológicas de las pacientes incluidas en el estudio.

1.2 Bases conceptuales

1.2.1 Anatomía de los ovarios

Según (Tozzini, 2012) los ovarios son dos órganos que tiene la mujer normalmente, estos se encuentran en la parte de la pelvis, cada ovario a los lados del útero, cada uno de estos ovarios oscila entre los 3 a 3,5 cm de largo, 2 a 3 cm de ancho y 1,5 cm de espesor; este órgano tiene cicatrices en las mujeres menstruantes, además, su color blanco amarillento o blanco mate; generalmente este en la segunda mitad del ciclo su color ya cambia a amarillo dorado es aquí donde hay la liberación de hormonas como progesterona y estrógeno, porque ya el cuerpo lúteo llega entre 2 a 3 centímetros de diámetro mayor (pp. 31-32).

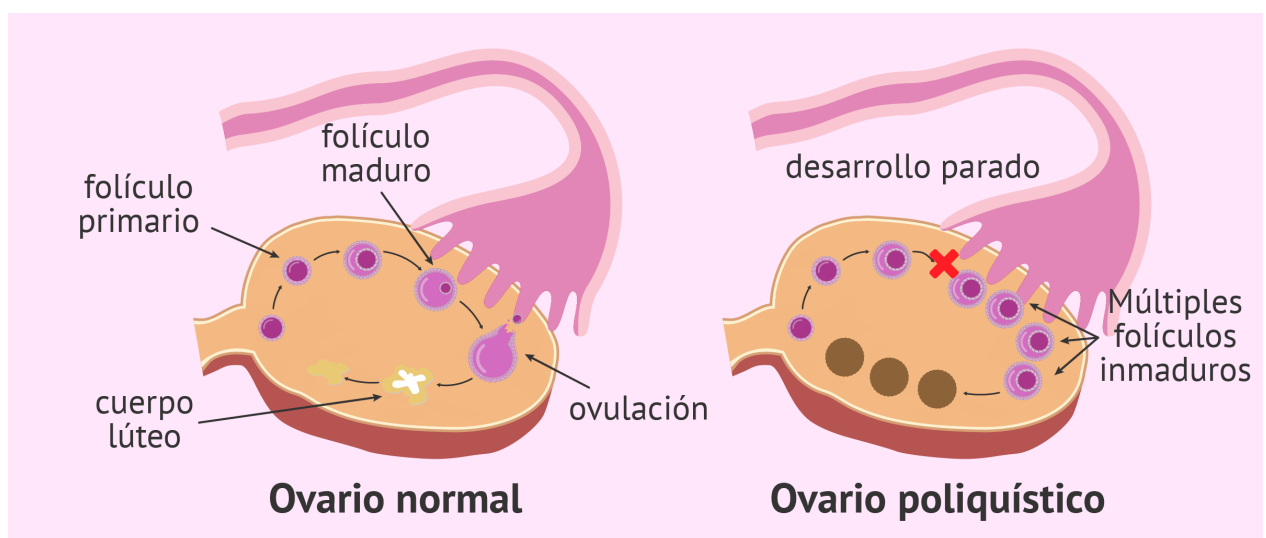
Los folículos ováricos son producidos en el ovario, este cumple funciones importantes en su desarrollo en la ovulación donde el ovulo se madura y se da la liberación conocida como fertilidad de la mujer, estos folículos comprenden de estructuras importantes como: células granulosas esta hace que tengan los elementos nutritivos para una correcta función, tenemos la membrana pelúcida, que este cumple que ovulo se conecte con el citoplasma ovular (Tozzini, 2012).

Al momento para producirse la ovulación el folículo maduro origina cantidades hormonales de 17 beta estradiol, en transcurso del día 12 después de la menstruación, es ahí donde el ovulo ha madurado y comienza a ser expulsado por el ovario, después pasa por las trompas de Falopio llegando al útero y se la ovulación por último es ahí donde comienza la lútea (Tozzini, 2012).

1.2.2 Fisiopatología hormonal de la mujer

Los ovarios sufren de alteraciones entre ellos consiste en un aumento de los latidos de secreciones hormonal que es la liberadora de las hormonas gonadotropinas, esta hace que el hipotálamo se altere y hay mayor salida de la hormona luteinizante y no de la foliculoestimulante que esta ayuda a la mujer a controlar sus ciclos menstruales, por ende, los ciclos menstruales de las mujeres hace que se altere y no haya una relación entre ambas hormonas. Generalmente estas alteraciones ocurren cambios drásticos como la hormona luteinizante hace que se estimule las células de la teca del ovario, que estas son células endocrinas que hace provocar sustrato de andrógeno con el fin de completar los estrógenos del ovario (Tena, 2013).

Según autores mencionan que la poliquistosis viene dada según varios factores, entre ellos estos cambios hormonales como conjunto de reacciones metabólicas que hacen la síntesis de hormonas como el desarrollo de folículos ováricos, disfunción hipotálamo-hipofisaria (Monteagudo, 2022). Este también es presentado mediante forma hereditaria que comienza a presentarse en las mujeres a partir de su adolescencia, mucho después cuando comienza su menarquia (Stener et al., 2020).



1.2.3 Síndrome de Ovario Poliquístico

El síndrome de ovario poliquístico es un trastorno metabólico caracterizado por algunos factores de origen fisiopatológico, por ende, es complicado saber su diagnóstico, tratamiento a utilizar. Donde no se ha determinado correctamente a ciencia segura de donde proviene este síndrome y porque hay mujeres que ovulan y otras no, pero constan estudios donde señalan que las mujeres que tienen SOP poseen problemas para concebir lo que llevaría a la infertilidad, además, existen mujeres que ovulan y llegan a concebir a edades avanzadas pues estas tendrías más riesgo en su embarazo (Vanhauwaert, 2021).

La poliquistosis ovárica también es definida como exceso de andrógeno en la sangre de una mujer, lo que se conoce como alteración de las hormonas en las mujeres, por ende, estas presentan un conjunto de consecuencias clínicas no deseables como complicación al concebir, posee resistencia a la insulina, crecimiento del vello en pecho, rostro y espalda (Salazar et al., 2022).

1.2.4 Clasificación del síndrome de ovario poliquístico

Según (Tozzini, 2012) en Rotterdam se menciona que cuenta con 4 fenotipos de síndrome de ovarios poliquístico:

A) Síndrome de ovarios poliquístico severo: Este se caracteriza por el aumento de andrógeno en la sangre de la persona, además este presenta resistencia a la insulina, por ende, este constituye a tener un ciclo menstrual irregular; Independientemente su prevalencia va ser alta lo que corresponde a daños graves como enfermedades cardiovasculares y diabetes con el pasar del tiempo (pp. 134).

B) Síndrome de ovarios poliquístico anovulatorios: En estos casos los pacientes no ovulan, pero tiene un exceso de secreción de andrógeno ya sea que tiene proveniencia ovárica o suprarrenal; además, las personas carecen de presencia de quiste en los ovarios, lo que corresponde que casi no es muy común que se presente este tipo (pp. 134).

C) Síndrome de ovarios poliquístico ovulatorio: Este normalmente hay una ovulación correctamente, lo que corresponde que la menstruación se da de forma normal, pero se caracteriza por la presencia de andrógeno y mayormente también la insulina circulante, además los ovarios si presentan poliquistosis (pp. 134).

D) Síndrome de ovarios poliquístico leve: Generalmente este posee características mínimas en algunos casos no se considera SOP, la persona no tiene resistencia a la insulina, además, aquí casi no se muestra el aumento de la hormona que influye en la aparición de los caracteres sexuales secundarios masculinos, por ende, lo novedoso son los ciclos menstruales irregulares (pp. 134).

1.2.5 Manifestaciones clínicas del Síndrome de Ovario Poliquístico

Acné: Hay investigaciones que muestran que esta manifestación clínica la padecen personas con síndrome de ovarios poliquístico, por tal motivo aparece en mujeres en corta edad, pero es importante tener en cuenta su transcendencia de este signo porque podría estar indicando que las persona puede estar padeciendo de SOP (Ruiz et al., 2020).

Hirsutismo: Normalmente este signo aparece en algunas partes del cuerpo, donde hace referencia que alguna hormona se está alterando, por tal motivo es importante tener en cuenta las partes físicas de donde aparecen, ya sea pecho, cuello, piernas, espalda, cara entre otros lugares del cuerpo (Ruiz et al., 2020).

Irregularidad menstrual y anovulación: Esto hace referencia que las personas con SOP tienen ciclos menstruales irregulares, es decir que hay meses que menstrúan más y otros no, en ocasiones es que hay una ausencia larga de menstruación, Además, en estos casos hay presencia de anovulación que, así como no menstrúan pues tampoco ovulan y por tal motivo pueden presentar infertilidad por los cambios hormonales que se dan (Ruiz et al., 2020).

Virilización: Generalmente tenemos este signo como una de las características no siempre a simple vista, pero tenemos que el aspecto físico de la persona que a simple vista es comprobado con aumento de tamaño en su cuerpo incluyendo el aumento del vello; Este signo en mujeres con SOP nos dan a conocer que hay una alteración hormonal asociadas con hormonas masculinas que serían el andrógeno (Ruiz et al., 2020).

Obesidad: Tenemos este signo como uno de los más normales que puede ver la sociedad, sin darse cuenta que esto conlleva a tener un mal mecanismo de nuestro cuerpo, por tal motivo afectaría a la persona de forma drástica, que debido a un déficit del metabolismo del organismo puede verse afectado hormonalmente y físicamente (Alfaro et al., 2021).

1.2.6 Factores de riesgo del Síndrome de Ovario Poliquístico

El presentar síndrome de ovarios poliquístico nos puede afectar de diferentes maneras, existiendo más factores de riesgo como:

Dislipidemia; Es la concentración elevada de colesterol y triglicéridos, en algunos casos son concentraciones bajas de colesterol de lipoproteínas en las altas consistencias, todo esto proviniendo de la resistencia a la insulina que probablemente se desencadene un infarto de miocardio. Entonces esto sería un factor de riesgo para que las persona padezca síndrome de ovarios poliquístico y de cierta forma su peso corporal iría en asenso presentándose una obesidad (Olatokunbo y Michos, 2020).

Obesidad: Este es un riesgo muy grave para que los pacientes presenten síndrome de ovarios poliquístico porque sus niveles hormonales estarían alterados provocando que sus ciclos menstruales se encuentren hasta tres veces más alterados y ocurra una anovulación provocando el SOP, tenemos que las personas con obesidad presentan mayor tejido adiposo induciendo a una alteración de sus funciones endocrinas lo que provoca que estas personas no puedan producir sus niveles correctos de sustancias como el andrógeno y estrógeno (Mohammad et al., 2022).

Hipertensión: Es importante conocer que la hipertensión es un factor transcendental a tener en cuenta puesto que este puede presentarse debido a los cambios hormonales que se dan a nivel de la mujer, por ende, la hormona aldosterona se eleva causando una aceleración del sistema renina-angiotensina afectando al corazón y este a su vez se presenta en una hipertensión (Olatokunbo y Michos, 2020).

Síndrome metabólico: Este síndrome es presente a raíz de varios factores, como niveles altos de triglicéridos, presión elevada y glucosa alta en la ayuna, siendo así el cuerpo del paciente se vuelve resistente a la insulina ocasionando un aumento de los ácidos grasos, donde el usuario su metabolismo estaría comprometido a daños ocasionando una obesidad, Además, el aumento de la presión arterial en paciente con síndrome de ovarios poliquístico causaría un daño endotelial (Olatokunbo y Michos, 2020).

1.2.7 Diagnóstico del Síndrome de Ovario Poliquístico

Según la OMS las personas que tienen síndrome de ovarios poliquístico no es fácil de detectar, pero es importante tener en cuenta los cambios que se dan, estos pueden ser niveles elevados de andrógeno y testosterona que esto se puede ver reflejado mediante la presencia de acné y vello fácil; es importante destacar que para un mejor diagnóstico debe de ser mediante un

análisis de sangre que aquí reflejaría los niveles de hormonas como la testosterona, el estrógeno, luteinizante y antimülleriana (OMS, 2023).

El síndrome de ovarios poliquístico no está exactamente comprobado de una forma de ser diagnosticado, pero hay investigación y pruebas complementarias que se utilizan para determinar como una biopsia, ecografía, un análisis de sangre o un cultivo. Es importante destaca que los profesionales antes de realizar un diagnóstico descartan cualquier otro tipo de síndrome, porque hay afecciones que pueden parecerse teniendo las mismas sintomatologías, pero no estar presente; de esta forma se reduje la posibilidad de realizar análisis invasivos (Galan, 2024).

Es importante tener en cuenta todos los antecedentes del paciente como como sus cambios hormonales, metabólicos, físicos, cambios de peso, exámenes y ecografías complementarias anteriormente realizadas. Además, la opinión del paciente debe de ser tomada en cuenta para de esta forma tener la valoración como cuando fue su última fecha de menstruación, que cambios ha notado en su cuerpo o que síntomas presenta (NHS, 2022).

Para poder determinar el síndrome de ovarios poliquístico tenemos los siguientes puntos:

Pruebas de laboratorio: Es importante destacar que para poder realizar una prueba de laboratorio debemos saber cuál es el propósito de esta; entonces identificamos si existe elevación de gonodotrofina que esta es un grupo de hormonas secretadas, por ende, comprobamos la elevación de la hormona luteinizante con respecto a la hormona foliculoestimulante que esta nos daría el valor para poder identificar. Por otro lado, tenemos otras hormonas que también tienen relación en estos exámenes de laboratorio, como es el estrógeno, progestágenos, andrógenos, SHBG (globulina fijadora de hormonas sexuales) y prolactina (Tozzini, 2012).

Ultrasonido: Este método nos ayudaría para verificar de forma gráfica por imagen de los aspectos, características que presenta el ovario y así saber cómo se encuentra este, por ende, es

importante saber que una persona con poliquistosis ovárica los folículos aumentan, entonces se ven con más exactitud en la ecografía (Tozzini, 2012).

1.2.8 Complicaciones asociadas al síndrome de ovario poliquístico

Los pacientes con síndrome de ovarios poliquístico pueden tener enfermedades asociadas a este síndrome, entre esas tenemos las siguientes complicaciones a corto plazo o también conocidas como complicaciones obstétricas:

Diabetes gestacional: La diabetes gestacional es una de las complicaciones más común que se presenta en las mujeres con SOP en gestación, por ende, se necesita de un control para ir controlando o previniendo la insulinoresistencia, ya que si no se lleva un control esto puede llegar a una diabetes gestacional que complica más el embarazo. Es importante que estos pacientes consuman alimentos ricos en calorías y nutrientes, además, tener una rutina de ejercicios que de tal forma ayudaría para la mejora de sensibilidad a la insulina (Castro et al., 2023).

Perdida gestacional: Según estudios las mujeres en estado gestacional que presenten SOP presentan mayor riesgo en la pérdida de su feto, debido a que se produce un aumento hormonal de la hormona leutinizante, posteriormente tenemos que la concentración elevada de esta hormona en la fase folicular hace que el ovocito se desarrolle tempranamente, por ende, la alta concentración de esa hormona en la fase lútea lleva a que se dé una disfunción endometrial durante la implantación (Castro et al., 2023).

Hipertensión gestacional y preeclampsia: Mujeres embarazadas con síndrome de ovarios poliquístico suelen tener la presión alta tanto la sistólica como la diastólica, por ende, estos cambios alteran el proceso de gestación llevándola a un riesgo de preclamsia, siendo así, es de gran importancia todos estos pacientes tener un control altamente restringido debido a complicaciones que se pueden presentar (Castro et al., 2023).

Complicaciones del parto: Todas aquellas mujeres que presentes síndrome de ovarios poliquístico y se encuentran en estado de gestación llegan a presentar mayor complicación a la hora del parto, se debe enfatizar que los neonatos presentan mayor riesgo de nacer antes de tiempo, esto complica más el riesgo tanto como para la madre y como el feto, donde tendría que realizarse una cesárea a la madre y al neonato en tal caso administrar oxígeno dentro de una incubadora neonatal (Castro et al., 2023).

Por otro lado, tenemos las complicaciones a largo plazo:

Diabetes mellitus tipo 2: Los pacientes que presentan síndrome de ovarios poliquístico también pueden estar presentando intolerancia a la glucosa, por ende, su estado físico puede aumentar, teniendo su índice de masa muscular óptimo consigue encontrarse altamente afectado dependiendo de la edad que se haya desarrollado este síndrome en el paciente (Fuentes et al., 2023).

Dislipidemia: Aquí en pacientes con síndrome de ovarios poliquístico también presenta elevación de la concentración de plasma en el colesterol como en triglicéridos, lo cual pueden presentar mayores complicaciones en su evolución disminuyendo la lipoproteína de alta densidad.

Enfermedad cerebro vascular: Las mujeres con síndrome de ovarios poliquístico algunas presentan intolerancia a la glucosa o tienen diabetes mellitus tipo 2, entonces estas pueden tener mayor riesgo de presentar enfermedad cerebro vascular (Fuentes et al., 2023).

Cáncer de endometrio: Todas aquellas mujeres que presenten su índice de masa muscular alta llegan a un punto denominado obesidad, por tal motivo pueden presentar cáncer de endometrio más frecuente en la actualidad (Fuentes et al., 2023).

Daño psicológico: Una de las complicaciones del síndrome ovario poliquístico es de manera psicológica que de tal forma presentan inseguridad de sí misma, entrando en depresión ya

sea por su síndrome o relacionado a este; no obstante, la depresión juega un papel importante en su desarrollo psicológico tanto como aspecto físico, es ahí donde puede causar alteración del sueño debido a la preocupación del síndrome que presenta (Fuentes et al., 2023).

1.2.9 Consecuencias de la poliquistosis ovárica

Según revisiones bibliográficas las consecuencias de la poliquistosis ovárica viene relacionada de manera hormonal en las mujeres de edad fértil, que conlleva a un trastorno endocrino y metabólico sistémico afectando de manera general algunos órganos del cuerpo.

Consecuencias fértiles o reproductivas

Generalmente esta es una de las consecuencias más relevantes a nivel mundial, afectando la infertilidad de la mujer. El desequilibrio hormonal afecta de manera progresiva impidiendo que los folículos liberen el ovulo, de esta forma sin ovulo no se puede dar un embarazo. Por ende, al no haber periodos regulares el endometrio no estaría funcionando normalmente, que llevaría a un engrosamiento logrando provocar un cáncer de endometrio.

Cabe destacar que ciertas mujeres quedan embarazadas, pero tiene mayor riesgo de diabetes gestacional, preclamsia y en muchos casos partos prematuros.

Consecuencias metabólicas

La poliquistosis ovárica lleva relación a la resistencia de la insulina disminuyendo la energía que utiliza el organismo, por ende, es más factible que se desarrolle la prediabetes o diabetes antes de cumplir 40 años, además, pueden ocurrir otras alteraciones debido a que este síndrome se puede asociar con el síndrome metabólico, afectando como la presión alta, aumento del colesterol y triglicéridos.

Consecuencias Físicas y Dermatológicas

Durante este periodo hormonal, el exceso de andrógeno que es una hormona masculina aumenta de manera continúa afectando cambios notorios en la mujer como el crecimiento de vello grueso en partes claves como en la cara, pecho y espalda. Por otro lado, tenemos el acné persistente que es difícil de tratar apareciendo en la mandíbula y cuello, otras mujeres refieren tener pérdida y debilidad de cabello en la parte superior de la cabeza.

Consecuencias Psicológicas

En cuanto a las consecuencias psicológicas no se debe dejar atrás, debido a muchas afectaciones en la salud mental como la depresión y la ansiedad, ya que son bastante comunes en estas pacientes, pueden presentarse tanto por los cambios hormonales o el impacto emocional que genera estos síntomas físicos, como el aumento de vello, el peso o el acné.

De igual manera, pueden aparecer alteraciones en los hábitos alimenticios, asociadas a la dificultad para perder peso y a los problemas en la regulación de la insulina, lo que termina afectando la forma en que la persona se relaciona con la comida.

1.2.10 Tratamientos de la poliquistosis ovárica

Según investigaciones los tratamientos para la poliquistosis ovárica no son específicamente comprobada, pero hay otros estudios que mencionan que para tener un tratamiento más exacto debe tratarse individual al paciente ya sea con un cambio de estilo de vida y es de gran importancia para su mejor evolución, existen tratamiento farmacéutico para tratar los síntomas, pero no exactamente para tratar al síndrome (Martínez et al., 2023).

Estilo de vida

Estudios han revelado que el manejo correcto del estilo de vida en personas con síndrome de ovarios poliquísticos es fundamental para evitar que lleguen a un sobrepeso que a consecuencia se presentes varios factores de riesgos, por ende, los niveles de pérdida de peso demuestran que

estas personas tienen una mejor evolución tanto física como reproductiva en el que los parámetros de andrógeno mejoran. Además, tenemos que es importante los alimentos a consumir teniendo dietas estrictamente balanceadas complementando con rutinas de ejercicios diarios (Serrano et al., 2022).

En las dietas dictadas en pacientes con síndrome ovarios poliquístico tenemos tres tipos de dieta:

1. **Dieta origen vegetal:** Este tipo de dieta incluye alimentos sin procesar, como los granos, frutos secos, frutas, semillas, todo tipo de alimento bajo en glucosa que es importante en pacientes que presenten SOP (Guallo, 2020).

2. **Dieta antiinflamatoria:** El consumo de alimentos antiinflamatorio comprenden de frutas antioxidante como los arándanos, fresas, moras, frambuesas, alimentos también como el pescado, hortalizas, aceite de oliva extra virgen, todo esto ayuda al cuerpo a reducir el nivel de desinflamación ya sea por alguna patología (Guallo, 2020).

3. **Dieta DASH:** Este tipo de dieta está incluida para paciente que estén son síndrome de ovario poliquístico y además presenten alteración o riesgo en los niveles de la presión, aquí se incluye alimentos como: Pescado, legumbre, carnes magras, granos como las nueces, aquí es importante reducir los altos consumos de carnes rojas, alimentos altos en grasas saturadas y altos de azúcar (Guallo, 2020).

Tratamiento de apoyo con hierbas

En unas literaturas mencionan que el tratamiento para el síndrome de ovarios poliquístico lo suelen tratar también hiervas, es decir con aguas aromáticos de té verde, aloe vera, canela, manzanilla. El consumo de estas aguas aromáticas puede traer consecuencias como afectar la glucosa en la sangre, pero se rescata las propiedades para tratar este síndrome que tendría

propiedades endocrinas, regulando los niveles hormonales. Además, la menta verde tiene propiedades importantes como efecto antiandrógeno, por ende, es importante para mejorar el proceso folicular del tejido ovárico y así tratar el síndrome (Szczuko et al., 2021).

Tratamiento farmacológico

Este tratamiento debe de ser a consideración del paciente, por ende es importante tener en cuenta cada reacción alérgica de los medicamentos al usuario, a la hora de dar un tratamiento médico o farmacológico el doctor debe elegir el mejor medicamento de preferencia del paciente para poder no intervenir con los cambios hormonales y producir una irregularidad menstrual; Entre los fármacos más recetados tenemos la metformina que va actuar de forma regulatoria en los ciclos ovulares de la paciente, dependiendo de la persona, porque hay usuarios que este fármaco le ayuda dermatológicamente mas no en los ciclos ovulares (Mohammad et al., 2022).

El tratamiento con metformina es un medicamento que ayuda a las personas en aspecto que tienen resistencia a la insulina y en pacientes con sobrepeso, como es de aspecto clínico el síndrome de ovarios poliquísticos viene a raíz de la obesidad, entonces la metformina ayudaría a que se reduzcan los niveles de azúcar en sangre, además los intestinos puedan absorber con mayor facilidad los alimentos para que no se dé un sobrepeso. Además, tenemos que el tratamiento ayudaría a normalizar los ciclos menstruales y así de ser una mejor ovulación (Alvarez, 2013).

1.2.11 Teorizantes de enfermería que respalden el síndrome de ovario

poliquístico

Teoría de los patrones funcionales (Marjory Gordon, 1931-2015)

La presente investigación se sustenta principalmente en la teoría de los patrones funcionales, propuesta en el año 1970 por la teórica y representante de la enfermería la estadounidense Marjory Gordon, que creo los patrones funcionales para poder valorar completamente de manera correcta la situación del paciente, la cual cuenta con esta valiosa practica de enfermería valorando los diferentes aspectos del paciente. Esta reconocida enfermera fue la principal presidenta de la NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), que esta asociación buscaba tener método para tener una correcta valoración y diagnostico por parte de la enfermera (Rodriguez, 2023).

En las definiciones planteadas por Gordon sobre los patones funcionales es el servicio humanizado, donde comprende 11 patrones de valoración. Es aquí donde se puede evidenciar la calidad de vida del paciente, de cuál es su reacción ante su patología. Por ende, estos patrones ayudaran independientemente a la atención directa al paciente donde el personal de salud podrá clasificar directamente su diagnóstico por los dominios de NANDA (Alba, 2022).

Los patrones funcionales de Marjory Gordon son:

- Patrón 1: Percepción-manejo de la salud.
- Patrón 2: Nutricional-metabólico.
- Patrón 3: Eliminación.
- Patrón 4: Actividad-ejercicio.
- Patrón 5: Sueño-descanso.
- Patrón 6: Cognitivo-perceptual.

- Patrón 7: Autopercepción-autoconcepto.
- Patrón 8: Rol-relaciones.
- Patrón 9: Sexualidad-reproducción.
- Patrón 10: Adaptación-tolerancia al estrés.
- Patrón 11: Valores-creencias.

En este aspecto trataremos del patrón 9 (Sexualidad-reproducción) de Gordon, donde las mujeres con síndrome de ovarios poliquístico se encuentran alterado sus hormonas, ciclo menstrual y capacidad reproductiva, por ende, los órganos reproductores tienen alteraciones afectando la vida diaria del ser humano. Este patrón aborda cada uno de los riesgos por los trastornos hormonales, que terminaría afectando a problemas de fertilidad, periodos irregulares de la menstruación (Vázquez J. , 2022). En este aspecto se da la anamnesis, donde se realizan preguntas como:

- ¿A qué edad apareció su primera menstruación?
- ¿Tiene periodos menstruales irregulares?
- ¿Cómo es su periodo menstrual?
- ¿Ha habido embarazos? ¿Ha tenido abortos?
- ¿Presenta alguna dificultad relacionada con la reproducción?
- ¿Utiliza algún método anticonceptivo?
- ¿Presenta algún problema o cambios en las relaciones sexuales? (Rodriguez, 2023).

El modelo de la conservación de enfermería (Myra Levin, 1920-1996)

La teoría de Myra Levin desarrolla profundamente el modelo de conservación de la enfermera, ella fue una gran reconocida enfermera teórica e investigadora estadounidense que tiene una proposición de que el ser humano es un organismo complejo y dinámico que puede adaptarse a cualquier interacción con su entorno. Ella presenta tres conceptos clave para el desarrollo de su

teoría: adaptación, conservación e integridad. La adaptación es el proceso mediante el cual la persona logra enfrentar adecuadamente las respuestas fisiológicas y conductuales de la mejor forma sin gastar mucha energía. Tenemos la conservación en el cual interactúa tanto la enfermera como el paciente, donde los sistemas del usuario pueden responder a los cambios que se están dando, en el cual, es importante que la personas se conserva en su totalidad de estado de ánimo haciendo que su cuerpo no responda a aquellos cambios que se dan. Por último, tenemos la integridad, donde la persona puede tomar decisiones propias de su cuerpo, es aquí donde ella tiene la total responsabilidad de independencia de sus disposiciones (Sinchire et al., 2020).

Los equipos de salud son de gran importancia en esta teoría, por ende, la enfermera interactúa con el paciente de apoyo tanto físico como emocional. La teorizante Levin en su teoría propuso 4 modelos de conservación de la persona:

- Conservación de energía
- Conservación de la integridad estructural
- Conservación de la integridad personal
- Conservación de la integridad social

En esta perspectiva, Levin busca integral la enfermera como una de las personas que interactúe con el usuario para que la persona mantenga su integridad y no se decaiga por tal patología que se presente. Es aquí donde proviene el apoyo psicológico promoviendo la salud Así, ante situaciones que generan algún tipo de desequilibrio, como ocurre en pacientes con síndrome de ovarios poliquístico, por ejemplo, el personal de salud interviene el cuidar de todas las formas al paciente, brindándole apoyo terapéutico como psicológico, solucionando su patología, conservando su energía y adaptándolo a todos los cambios que se pueden presentar, en todo este proceso el paciente está en todo su derecho de incluir a su familia (Alves et al., 2022).

1.2.12 Rol de enfermería en pacientes con síndrome de ovarios poliquístico

El personal de salud juega un rol importante en pacientes con síndrome de ovarios poliquístico, sin echar de menos a los enfermeros que estos son los responsables tanto del estado de ánimo como de los planes de cuidado a brindar, por ende, las enfermeras aplican los tratamientos mediante planes de cuidado enfocados en la mejora del paciente. Estas implementan ayudas al paciente con el fin de garantizar un cuidado adaptable y aceptable por parte del paciente (Hernandez y Ochoa, 2022).

Tabla de intervenciones de enfermería.

Intervenciones de enfermería
Primer nivel, promoción / prevención.
Orientar al paciente y familia sobre consultar al ginecólogo en casos de: • Periodos menstruales irregulares. • Presencia de acné. • Ingerir una dieta balanceada.
Segundo nivel.
• Valorar el estado físico y emocional. • Revisar niveles hormonales y glucosa. • Tomar exámenes de laboratorio y gabinete.
Rehabilitación.
• Importancia de acudir a los controles con el especialista. • Mantener la adherencia al tratamiento médico. • Practicar estilos de vida saludable.

- Llevar a cabo una dieta equilibrada.

(Hernandez y Ochoa, 2022).

La enfermera al crear planes de cuidado en pacientes con SOP, tienen presente cada tratamiento realizado, siendo importante conocer de cada antecedente del paciente así poder tener mejores planes de cuidado a aplicar, aquí en cada procedimiento es importante contar con las creencias de los pacientes, ya que debido a sus culturas hay tratamientos que no son aceptados para ellos, sin embargo la enfermera busca medidas aceptables donde este reciba los cuidados tanto físico, emocional y hasta espiritual (Limachi et al., 2020).

Los pacientes con síndrome de ovarios poliquístico requieren de cuidados importantes donde la enfermera interactúa directo con el paciente, evidenciando cada cambio o indiferencia que esté presente, debido a esto las enfermeras crean los planes de cuidado asegurando la calidad de recuperación del paciente. De acuerdo con las intervenciones aplicadas y actividades a realizar el paciente con SOP debe de responder de manera correcta a dichas intervenciones (Condezo et al., 2021).

El personal de enfermería es de gran importancia debido que este va a para proporcionar cuidados integrales y apoyo tanto a los pacientes con síndrome de ovario poliquístico como a sus familiares; Todo tratamiento a realizar debe ser prescrito con anterioridad a la realización del procedimiento, tenemos como la administración de medicamentos que se va a realizar según las prescripciones médicas, asegurando la correcta dosificación y monitorizando los posibles efectos secundarios que valla a reaccionar el paciente (Bareas et al., 2021).

Por otro lado, tenemos que el personal de enfermería es un apoyo tanto psicológico como promotor de salud, es entonces que este va a educar a los pacientes y sus familias sobre la importancia de llevar un estilo de vida saludable, incluyendo la dieta, el ejercicio donde esto nos

va a evitar padecer de este síndrome o posibles complicaciones. Tenemos que los enfermeros sirven de apoyo psicológico al paciente, es ahí donde interactuará directamente con el paciente y sus familiares ofreciéndoles apoyo en momentos de estrés, ansiedad o incertidumbre sobre este síndrome (Delgado et al., 2022).

Actividad física

Los programas de ejercicio aeróbico moderado, aunque populares en la investigación, no parecen ser suficientes para producir cambios notables en las medidas corporales. Por el contrario, ejercicios de mayor intensidad o enfocados en la fuerza muscular han demostrado ser más efectivos en este aspecto. En cuanto a los efectos sobre el ciclo menstrual y las hormonas, los estudios sugieren que el ejercicio, especialmente el de alta intensidad o de fuerza, puede generar mejoras. Estos beneficios pueden ser aún mayores cuando se combinan con otras intervenciones (Vázquez y González, 2022).

1.3 Base Ético y Legal

1.3.1 Ley Orgánica de la salud (2022)

Capítulo I: Del derecho a la salud y su protección

En la Ley Orgánica de la salud Art 15 menciona que “La salud es el completo estado de bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es un derecho humano inalienable, indivisible, irrenunciable e intransigible, cuya protección y garantía es responsabilidad primordial del Estado” (Ley Organica de Salud, 2022). Este articulo hace referencia que todas las personas tienen derecho a todos los programas de atención presente en el país, donde hay instituciones que colaboran en conjunto para tener una mejor recuperación del paciente.

La Ley orgánica de la salud Art 21 menciona que “El Estado reconoce a la mortalidad materna, al embarazo en adolescentes y al aborto en condiciones de riesgo como problemas de salud pública” (Ley Organica de Salud, 2022).. Este articulo hace referencia que hay leyes que respaldan aquellas muertes maternas en estado de gestación ya sea por alguna enfermedad reproductiva que se encuentre en riesgo.

Sección tercera

Capítulo III: De las enfermedades no transmisibles

La Ley orgánica de la salud Art 69 menciona que “Los integrantes del Sistema Nacional de Salud garantizarán la disponibilidad y acceso a programas y medicamentos para estas enfermedades, con énfasis en medicamentos genéricos, priorizando a los grupos vulnerables” (Ley Organica de Salud, 2022). Este articulo respalda a todas a aquellas enfermedades no trasmisibles que se encuentran presentes, de tal forma que garantice la igualdad de personas al recibir sus

tratamientos, medicamentos, educándolos para poder tener un mejor estilo de vida y atención integral hacia las personas afectadas.

1.3.2 Constitución de la República del Ecuador (2024)

Capítulo Segundo

Sección Séptima: Salud

La Constitución de la República del Ecuador Art 32 indica que “La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, además, establece servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva” (Constitución de la República del Ecuador, 2024). Este artículo manifiesta que toda persona en condición de necesitar ayuda de programas que se brindan para la protección del ser humano, este corresponda de manera igualitaria que todas las personas sin discriminar su condición de vida.

TÍTULO VII

RÉGIMEN DEL BUEN VIVIR

Sección segunda: Salud

La Constitución de la República del Ecuador Art 363 menciona que “Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto” (Constitución de la República del Ecuador, 2024). Este artículo respalda los derechos de las mujeres debido a su salud reproductiva, ya sea en algunos ámbitos de la vida, garantizando la salud de manera general cual estas presentan riesgo o en sus órganos reproductores.

1.3.3 Ley de derechos y amparo del paciente (2024)

Capítulo II - Derechos del paciente

La Ley de derechos y amparo del paciente Art 2 menciona que “Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía” (Ley de Derechos y Amparo del Paciente, 2024). Este artículo respalda que todo paciente debe de tener una atención digna con el debido respeto que se merece correspondiendo a cada uno de sus derechos.

La ley de derechos y amparo del paciente Art 4 menciona que “Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial” (Ley de Derechos y Amparo del Paciente, 2024). Este artículo nos manifiesta que los pacientes poseen derecho a tener un diagnóstico confidencial, donde el personal de salud no puede andar manifestando cualquier procedimiento o diagnóstico dado del paciente, todo aquello realizado o manifestado al paciente debe ser reservado.

La ley de derechos y amparo del paciente Art 5 menciona que “Todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado” (Ley de Derechos y Amparo del Paciente, 2024). Este artículo respalda todo aquel proceso que se va a realizar al paciente deben de ser informado, por ende, es importante comunicar tanto al familiar como al paciente de cada uno de los procesos que se le van a ejecutar, además, es importante conocer que médico es el responsable de los procesos a realizar.

La ley de derechos y amparo del paciente Art 6 menciona que “Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión” (Ley de Derechos y Amparo del Paciente, 2024). Este artículo nos manifiesta que el paciente tiene derechos decidir por sí mismo

si está consciente y de acuerdo de lo que se le va a realizar, por ende, comprende todos aquellos procesos invasivos que puede recibir, teniendo un consentimiento informado previamente firmado.

CAPITULO II

MARCO METODOLOGICO

2.1 Diseño metodológico

Por medio de un sistemático proceso de investigación el cual está enfocado en el estudio de consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica a partir del desarrollo de una Revisión Bibliográfica, es importante destacar que se ha procedido a desarrollar una investigación de naturaleza mixta, la cual se considera como un conjunto de procesos sistemáticos y críticos de investigación que de acuerdo con el autor (Lucas, 2020), señala que “Las investigaciones de métodos mixtos son aquellas que condensan, en el mismo estudio, procedimientos de recolección, análisis y combinación/integración de datos de enfoques/líneas cuantitativas y cualitativas”.

2.2 Tipo de estudio

El desarrollo de esta investigación se fundamentó en un estudio de Tipo Documental, con de la búsqueda de información retrospectiva de estudios previamente realizados y relacionados a las dimensiones del estudio de consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica. La modalidad del este proyecto de investigación se basó en una Revisión Bibliográfica, definida como: (Ruiz y Alvarado, 2020) se define como “La investigación documental es una de las técnicas de la investigación cualitativa que se encarga de recolectar, recopilar y seleccionar información de las lecturas de documentos, revistas, libros, grabaciones, filmaciones, periódicos, artículos resultados de investigaciones, memorias de eventos, entre otros”.

2.3 Método de Investigación

Los métodos de investigación son una serie de procedimientos en los que se requiere aplicación de diversas técnicas aplicadas por el investigador para poder obtener la información

académica y confiable necesaria, para poder justificar la importancia del objeto de estudio. A través de este proyecto de investigación los métodos empleados fueron Analítico-Sintético, Descriptivo y Deductivos, los cuales de acuerdo con los autores se definen de la siguiente manera:

Analítico-Sintético: “El método analítico-sintético parte de entender el análisis como el procedimiento mental que descompone lo complejo en sus partes y cualidades, permitiendo la división mental del todo en sus múltiples relaciones; y la síntesis como la unión entre las partes analizadas, descubriendo las relaciones y características generales entre ellas” (López y Ramos, 2021).

Descriptivo: “Tiene como objetivo describir algunas características fundamentales de conjuntos homogéneos de fenómenos, utilizando criterios sistemáticos que permiten establecer la estructura o el comportamiento de los fenómenos en estudio, proporcionando información sistemática y comparable con la de otras fuentes” (Gevara et al., 2020).

Deductivos: “Se emplea para relacionar el contenido curricular con el mundo real; es una vía alterna que ayuda organizar los nuevos conceptos, permitiendo un mayor acercamiento a la realidad de los hechos o fenómenos en estudio” (Espinoza, 2023).

2.3.1 Búsqueda de información

Al realizar la revisión bibliográfica se empleó la siguiente búsqueda de información:

- Diferencias étnicas y raciales en el síndrome de ovario poliquístico
- Avances recientes sobre el síndrome de ovario poliquístico
- Causas más comunes del SOP son la resistencia a la insulina y niveles altos de andrógeno.
- Transmisión del síndrome de ovario poliquístico por herencia epigenética

- Beneficios de la actividad física sobre la salud reproductiva en mujeres con síndrome de ovario poliquístico.

2.3.2 Criterio de Inclusión

Entre los criterios de inclusión tomamos en cuenta lo siguiente:

- Revista de los últimos 5 años.
- Artículos en español e inglés.
- Revisas indexadas y de base de datos como pubmed-Elsevier-Redalyc-scielo-scindirect, entre otros.
- Modalidad: texto completo y gratuito.

2.3.3 Criterios de exclusión

Se tomaron en cuenta los siguientes puntos de exclusión:

- Artículos de otros idiomas.
- Que no se centre al campo y objetivo de estudio.
- Artículos que sean pagados.
- Revistas de menos de 5 años de publicación.

2.4 Población documental

Los autores (Vizcaíno et al., 2023) definen que “La población se refiere al conjunto completo de individuos, elementos o fenómenos que comparten una característica común y son objeto de estudio”. Este estudio focalizado en la consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentado en una revisión bibliográfica, los que se representó por una población de 119 artículos originales y científicos de revistas indexadas, los cuales representa el universo (N=119).

2.5 Muestra documental

En un estudio presentado por (Ojeda, 2020) se expresa que la muestra documental es una “Parte representativa de la población, con las mismas características generales de la población” De acuerdo con lo establecido, se seleccionó de forma muy específica una muestra representativa de sesenta y cuatro artículos (n=64) reflejada en los resultados del proceso de investigación.

2.6 Técnica de recolección de datos

Las técnicas de recolección de datos representan las herramientas que son utilizadas en un proceso de investigación y de acuerdo con (Acosta, 2023) “Son métodos, procedimientos y herramientas que permiten la recolección de información, con el objetivo de obtener datos, responder a preguntas de investigación y alcanzar conclusiones”.

En torno a lo indicado, es importante indicar que en base a lo expresado es relevante señalar que en este proceso de investigación focalizado en la consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentado en una revisión bibliográfica se utilizaron las siguientes técnicas de investigación:

- Revisión Bibliográfica y Documental
- Selección de estudios
- Aplicación de Fichas Bibliográficas
- Tabla de artículos relacionados a tema de investigación
- Análisis e Interpretación de Resultados.

2.7 Resultado científico

Según (Fornet et al., 2021) "Un resultado científico es un elemento de gran valor, cuando se trata de incidir en que la ciencia y la innovación desempeñen un papel importante para el desarrollo sostenible”.

En este proceso de investigación está direccionado en el estudio en la consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentado en una revisión bibliográfica, se procedió a aplicar métodos de estudios analítico-sintético, descriptivos y deductivos, se pudo obtener información relevante que permiten fundamentar y argumentar el tema de investigación, entre las que destacan Scielo, Pubmed, sciencedirect, repositorios académicos, trabajos de investigación encontrados en Google Académico, Redalyc y Elsevier, con publicaciones de artículos científicos y originales presentados a continuación:

Tabla N°1. Registro de los Principales Artículos de Revistas Indexas Consultados en Bases de Datos Académicas y Científicas

Base de Datos de Artículos Actualizados Relacionados a Consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica. Revisión Bibliográfica								
Nº	Año	Autor	Base de datos / Nombres de revistas	Título	Objetivo	Método	Resultado	Conclusiones
1	2021	Román Pueriet JA, Román C, Alemán M, Concepción A, Peñalba E, Pimentel M	Ciencia y Salud	Prevalencia de síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, República	Determinar la prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en la Romana,	Estudio observacional, retrospectivo, analítico y de corte transversal en el que se analizaron 252 récords médicos de distintas pacientes con y sin SOP para determinar la	Mostraron que un 67 % de las mujeres no presentaron SOP, correspondiendo a 170 pacientes, mientras que las 82 pacientes restantes presentaron SOP, representando un 33 %. Asimismo,	La prevalencia de síndrome de ovario poliquístico fue de un 33 %. El rango de edad más frecuente fue de 26 a 35 años. Predominó la presencia de pacientes con SOP no obesas. La comparación de las pacientes con ciclos

				Dominicana, durante el período enero 2019-enero 2020	República Dominicana.	prevalencia de esta. Como herramienta de estudio se utilizó un formulario creado por el asesor y colaboradores, que se aplicó a los récords médicos empleando los criterios de Rotterdam como determinantes para el diagnóstico del SOP.	el grupo etario con mayor frecuencia de SOP correspondió al rango de 26 a 35 años con un 52.4 %. Por otra parte, se presentaron más pacientes con SOP no obesas con un 71 %. Con relación a la presencia de ciclos menstruales regulares e irregulares, las pacientes irregulares con SOP indicaron un 47.6 % y las pacientes	menstruales irregulares fue mayor para aquellas que padecen SOP.
--	--	--	--	--	-----------------------	--	---	--

							regulares sin SOP indicaron un 16.7 %, resultando que se acepta la hipótesis nula.	
2	2020	Silvia Rosa Giménez-Osorio y Carlos Miguel Ríos-González	Rev. cient. cienc. salud	Características clínicas y epidemiológicas del Síndrome de Ovario Poliquístico en un Hospital de referencia de Paraguay	Describir las características clínicas y epidemiológicas del síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acuden a un Hospital de Referencia de Paraguay durante el 2017	El estudio fue observacional descriptivo de corte transversal. Fueron incluidas todas las pacientes con síndrome de ovario poliquístico que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia de un Hospital de Referencia de	Ingresaron al estudio 81 pacientes con síndrome de ovario poliquístico. La mediana de edad fue de 30 años, el 51,85% eran solteras, 54,32% estudiantes, el 79% presentó índice de masa corporal fuera del rango de	Las pacientes diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico presentaron dos o más características clínicas en cada una de ellas, la mayoría presentó por lo menos una complicación siendo la más llamativa la obesidad.

						Paraguay durante el 2017.	referencia y el 29,99% sufrió uno o más abortos. La característica clínica más llamativa fue hirsutismo en un 67,90%. Las complicaciones más frecuentes en orden decreciente fueron obesidad, infertilidad y enfermedad tiroidea. El tratamiento establecido en la mayoría de las mujeres fue cambio del estilo de vida y	
--	--	--	--	--	--	---------------------------	---	--

							farmacológico en un 56,76%.	
3	2022	GiseOvies Carballo, Roberto Lardoezt Ferrer y Gilda Monteagud o Peña	ECIMED/ Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología	Síndrome de ovario poliquístico en familiares de mujeres con el síndrome	Determinar la frecuencia del síndrome de ovario poliquístico en familiares de mujeres con dicho síndrome y si existe un patrón de agregación familiar	Se realizó un estudio analítico de casos y controles en 25 mujeres con síndrome de ovario poliquístico y 36 familiares y, 50 mujeres sin síndrome de ovario poliquístico y 65 familiares. Se les realizó árbol genealógico, interrogatorio que incluyo antecedentes	Se diagnosticó el síndrome de ovario poliquístico en 17 familiares de mujeres con el síndrome y en 7 de los familiares de mujeres sin el mismo. El tener una madre con el síndrome de ovario poliquístico aumentó en seis veces el riesgo de padecerlo y si es una hermana en 33 veces	El síndrome de ovario poliquístico es frecuente en familiares de mujeres con este diagnóstico, pero existe un riesgo elevado de padecerlo si se tiene un familiar con este.

						familiares, examen físico y ultrasonido ginecológico. Se calcularon las estadísticas descriptivas, expresadas en porcentajes. Para la comparación de proporciones se utilizó prueba de la ji al cuadrado. Se realizó estudio de agregación familiar para determinar el riesgo de padecer el síndrome		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						mediante tablas de contingencia 2x2 con los familiares de primer grado, afectados o no. Se calculó de lodd ratio como magnitud de asociación, y se estimó el riesgo de padecer la enfermedad si existe el antecedente familiar.		
4	2023	Adriana Belen Correa Siguencia	Repositorio/ Universidad Católica de Cuenca	Síndrome de ovario poliquístico como factor	Describir al síndrome de ovario poliquístico	Se elaboró una revisión bibliográfica integradora de enfoque	Este estudio incluyó un total de 55 publicaciones, acorde a los	Con esta revisión evidenciamos que el SOP es un problema de salud público, que posee

				Predisponente en enfermedades cardio metabólicas	como factor predisponente para enfermedades cardio metabólicas.	cualitativo, de alcance descriptivo y diseño no experimental. Enfocada en la recolección de literatura publicada en los últimos 5 años de las principales bases de datos científicas	objetivos y criterios de inclusión propuestos	una estrecha relación con la hiperinsulinemia y la resistencia a la insulina. Lo que predice el desarrollo de enfermedades metabólicas: Diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemias, síndrome metabólico y obesidad; y cardíacas: accidente cerebro vascular, enfermedad arterial coronaria, infarto agudo de miocardio e hipertensión arterial.
5	2020	Br. Franya Lisbeth	Repositorio/ Universidad	Abordaje diagnóstico y	Describir el abordaje	Se realizó un estudio	Las pacientes son principalmente	El abordaje del SOP debe mejorar en la

		Miranda Rivera. Br. Leslie Jurieth Miranda Rivera	Nacional Autónoma De Nicaragua, León Unan-León	terapéutico del síndrome de ovario poliquístico (SOP) en pacientes que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello del departamento de León en el periodo de Febrero-Julio 2019.	diagnóstico y terapéutico del Síndrome de Ovarios Poliquísticos en las pacientes que acuden a la consulta externa de ginecología del Hospital Escuela Oscar Danilo Rosales de León, en el periodo Febrero-Julio 2019	descriptivo de serie de casos. Realizado en la consulta externa de ginecología del HEODRA. Se estudió a 63 pacientes. Se presentaron los datos en tablas y gráficos con porcentajes	jóvenes, en edad reproductiva de 26 a 30, con escolaridad de nivel secundaria, estado civil acompañada y de la zona urbana. El patrón menstrual característico encontrado son ciclos de oligoanovulación. Se realizó en el 99% de las pacientes ultrasonido abdominal, en los cuales se encontró que el	consulta externa ya que no todas las pacientes se les han brindado criterios ultrasonográficos y exámenes especiales para completar todos los criterios diagnósticos planteados por Rotterdam.
--	--	--	---	--	---	--	---	---

							80.9% de las pacientes cumplen con dos o más criterios para diagnosticar SOP	
6	2022	Johanna Paola Rodríguez Zhagñay	Repositorio/ Universidad Católica de Cuenca	Factores relacionados con el síndrome de ovario Poliquístico en adolescentes	Describir los factores relacionados con el Síndrome de Ovario Poliquístico en Adolescentes.	Se efectuará un estudio sistemático de revisiones científicas previas, documentos de sociedades científicas referentes al estudio del síndrome de ovario poliquístico y sus aspectos más importantes	El SOP se presenta en etapas prepuberales por lo que no es diagnosticado precisamente ya que los cambios que se producen en el cuerpo de una adolescente son similares a los que se presentan en el síndrome de ovario poliquístico	Concluimos que los principales factores de riesgo para el desarrollo del síndrome de ovario poliquístico corresponden a la disfunción neuroendocrina, la disfunción de la esteroidogénesis y de la foliculogénesis ovárica y alteraciones suprarrenales, así como la resistencia a

									la insulina y alteraciones metabólicas como la obesidad y la diabetes, el SOP es una enfermedad endocrino-metabólica de gran incidencia en mujeres en edad reproductiva de un 5 a 10%.
7	2023	Ayşe Rabia Şenkaya, Sabahattin Anıl Arı, İbrahim Karaca, Eyüp Kebapçı, Eren İsmailoğlu,	Scielo/ Assoc. Brasil	Rev. Med.	Asociación del síndrome de ovario poliquístico con la densidad mamográfica en mujeres turcas: un estudio de	El objetivo de este estudio fue investigar las densidades mamarias y las puntuaciones del Sistema de Datos e Informes	Este estudio retrospectivo de casos y controles se llevó a cabo en nuestra institución entre enero de 2022 y diciembre de	Las pacientes del grupo con síndrome de ovario poliquístico tuvieron una edad mayor en el momento de la	Aunque podemos concluir que el riesgo de malignidad mamaria no aumenta en pacientes con síndrome de ovario poliquístico, el impacto del complejo

		Deniz Can Öztekin.		casos y controles de base poblacional	de Imágenes Mamarias de pacientes con síndrome de ovario poliquístico y mujeres normoovulatoria s y determinar si estas pacientes constituyen una población de alto riesgo de cáncer de mama.	2022, en pacientes con diagnóstico de síndrome de ovario poliquístico. Los períodos menstruales, los hallazgos hiperandrogené micos y los informes de ecografía de las pacientes se recuperaron de la base de datos de nuestro hospital. Las pacientes que cumplieron con al menos dos de	menarquia (12,7 frente a 12,3, $p =$ 0,006). No hubo diferencias entre los niveles de gonadotropina en ambos grupos. Sin embargo, el nivel de estradiol fue mayor en el grupo con síndrome de ovario poliquístico ($p <$ 0,001). No hubo diferencias estadísticamente significativas entre los dos grupos en términos de densidad mamaria	estado hormonal del síndrome de ovario poliquístico en el cáncer de mama sigue sin estar claro en la literatura.
--	--	-----------------------	--	---	--	---	--	---

						los criterios de Rotterdam se incluyeron en el grupo de síndrome de ovario poliquístico. Se incluyeron en el estudio un total de 70 pacientes premenopáusicas mayores de 40 años, diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico, y 70 mujeres normoovulatorias, emparejadas por edad e índice	y puntuaciones del Breast Imaging-Reporting and Data System (p = 0,319 y p = 0,650, respectivamente).	
--	--	--	--	--	--	--	---	--

						de masa corporal. Se compararon los dos grupos en cuanto a edad de la menarquia, patrón menstrual, embarazo, paridad, niveles de hormona folículo estimulante, hormona luteinizante y estradiol, grosor endometrial, categoría de densidad mamaria y clasificaciones		
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						del Sistema de datos e informes de imágenes mamarias			
8	2023	Engin Kölükçü, Selim Gülücü, Fikret Erdemir	Scielo/ Assoc. Brasil.	Rev. Med.	Asociación entre los síntomas del tracto urinario inferior y el síndrome de ovario poliquístico	El objetivo de este estudio fue analizar la asociación entre los síntomas del tracto urinario inferior y el síndrome de ovario poliquístico.	En este estudio prospectivo se incluyeron 180 mujeres. Se analizaron datos demográficos, índice de masa corporal, circunferencia de la cintura, puntuaciones modificadas de Ferriman-Gallwey, parámetros bioquímicos, hallazgos	La edad media de los pacientes se calculó en 23,78 ± 3,04 años, que fue similar para ambos grupos (p = 0,340). El índice de masa corporal, la circunferencia de la cintura, el Inventario de Depresión de Beck, el Inventario de Ansiedad de Beck, el Formulario de	En nuestro estudio se observó una estrecha relación entre el síndrome de ovario poliquístico y los síntomas del tracto urinario inferior. En este contexto, creemos que es de suma importancia realizar una evaluación detallada del sistema urinario en mujeres con síndrome de ovario poliquístico.

						ecográficos y flujo urinario máximo (Qmax). Además, se evaluaron los cuestionarios de Beck Depression Inventory, Beck Anxiety Inventory y Bristol Female Lower Urinary Tract Symptom Scored Form para cada sujeto.	Puntuación de Síntomas del Tracto Urinario Inferior Femenino de Bristol y las puntuaciones modificadas de Ferriman-Gallwey fueron significativamente mayores en el grupo 2 (p << 0,001). El hiperandrogenismo, el perfil lipídico y los trastornos del metabolismo de la glucosa fueron más frecuentes en el grupo 2 (p <<	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

							0,05). La capacidad vesical (Q máx), el grosor de la pared vesical y los valores del volumen residual posmiccional fueron similares en ambos grupos ($p > 0,05$).	
9	2021	Gisel Ovies Carballo, Emma Alonso Domínguez, Gilda Monteagudo Peña, Manuel Gómez Alzugaray	ECIMED/ Revista Cubana de Endocrinología	Factores de riesgo cardiovascular en familiares de primer grado de mujeres con síndrome de ovario poliquístico	Demostrar que los familiares de primer grado de las mujeres con el síndrome de ovario poliquístico tienen mayor frecuencia de trastornos del	Se realizó un estudio descriptivo transversal con 36 familiares de primer grado de mujeres con y sin síndrome de ovario poliquístico. Se les realizó	La media del índice HOMA-IR en el grupo de estudio fue de 3,3 y en el de control 2,4. La prueba de tolerancia a la glucosa de 2 horas diagnosticó	Los factores de riesgo cardiovasculares clásicos estudiados son más frecuentes en los familiares de mujeres con síndrome de ovario poliquístico

					metabolismo hidrocarbonado, dislipidemia y resistencia a la insulina.	un examen físico para comprobar el peso, la talla y la tensión arterial para descartar hipertensión en el momento de la inclusión.	una glucosa alterada en ayunas a 9 familiares, 5 (55,6 %) del grupo de estudio y 4 (44,4 %), del grupo control. Hubo 7 familiares a los que se les detectó una tolerancia a la glucosa alterada, 6 (85,7 %) familiares de mujeres con el síndrome y 1 (14,3 %), del grupo control.	que en los familiares de mujeres sin dicha enfermedad.
10	2023	Dominguez Rojas,	Repositorio/ Universidad Cesar Vallejo	Factores de riesgo de infertilidad en	Precisar los factores de	Estudio de casos y controles no	Se obtuvo una población de 67	Se logró precisar que los factores de riesgo de

		Scanin Zuzetty		mujeres con diagnóstico de ovario poliquístico en un hospital del norte del Perú, 2022	riesgo de infertilidad en fémimas dictaminadas con Ovario Poliquístico en un hospital del norte del Perú	pareado en mujeres en edad fértil dictaminadas de SOP, atendidas en un Hospital de Piura-Perú. Se tomó en cuenta aquellas mayores de 18 años que hayan sido diagnosticadas con SOP e infertilidad, excluyendo a los que están recibiendo quimioterapia. Se requerirá para	pacientes mujeres que fueron atendidas en el hospital santa rosa en el año 2022 en las cuales se encontrò que la media ($\pm$ desviación estándar) de edad para el grupo sin infertilidad fue 16.9 ($\pm$ 2.7), mientras que para el grupo con infertilidad fue 27.2 ($\pm$ 7.6). Se observa una proporción más	infertilidad en las mujeres con SOP. Se especificaron las peculiaridades clínicoepidemiológic as de las pacientes incluidas en el estudio
--	--	-------------------	--	--	---	--	---	--

						el tamaño de muestra un total de 27 casos y 27 controles. Se documentó la información y se recolectó a partir de las historias clínicas. Se presentaron medidas de resúmenes para las variables cualitativas y cuantitativas y para la determinación de la asociación, se calcularon los OR crudos y se	alta de individuos con infertilidad en el grupo con acné (93.9%) en comparación con el grupo sin acné (6.1%). La amenorrea se presenta en mayor medida en el grupo con infertilidad (91.7%) en comparación con el grupo sin infertilidad (8.3%). La presencia de hirsutismo parece estar relacionada con la infertilidad,	
--	--	--	--	--	--	--	--	--

						ajustarán posteriormente mediante un modelo de regresión logística binaria. Se procesaron los datos en el software estadístico R versión 4.1.	con un 80.0% de individuos con hirsutismo en el grupo infértil.	
--	--	--	--	--	--	---	--	--

ANALISIS E INTERPRETACION DE RESULTADOS

El estudio que se ha procedido a desarrollar enfocado en las Consecuencia en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica fundamentado en una revisión bibliográfica. Este resulta ser un proyecto de investigación muy relevante dentro del campo de estudio de la enfermería como ciencia del cuidado. En este proceso de investigación se encontró información actualizada y relevante en los artículos publicados en revistas indexadas a través de bases de datos académicas y científicas entre las que se resaltan Scielo, Pubmed, sciencedirect, repositorios académicos, trabajos de investigación encontrados en Google Académico, Redalyc, Elsevier entre otros. A continuación, se presentan datos estadísticos con tablas específicas de la población y muestra documental de estudios publicados desde el año 2019 al 2024.

Población documental

Fuente de la información	Nº	Porcentaje
PubMed	20	16,81%
Elsevier	12	10,08%
Repositorio	14	11,76%
Medica Sinergia	10	8,40%
Ciencia y salud	6	5,04%
Sciencedirect	11	9,24%
Google académico	6	5,04%
Scielo	8	6,72%
Recimund	4	3,36%
Redalyc	6	5,04%
Medigraphic	10	8,40%
Otros	12	10,08%
Total	119	100%

Elaborado por: Gloria Yessenia Vargas Lucas

Estadísticamente en este proceso de investigación se seleccionaron, analizaron diferentes artículos científicos y originales presentados en buscadores académicos y científicos encontrados de alta confiabilidad, de los cuales se abordó una población documental, quedando liderada por la

base de datos de Pubmed con 20 artículos representado el 16,81%, continuando con repositorios con 14 estudios equivalentes a 11,76%, tanto elsevier se encontró 12 artículos un total de 10,08%, otros tiene 12 artículos con un equivalente de 10,08%, mientras que Sciencedirect se encontró 11 artículos teniendo un total de 9,24%, por otro lado tenemos Medigraphic se encontraron 10 artículos con un porcentaje de 8,40%, siguiéndole Medica Sinergia con 10 artículos con un total de 8,40%, scielo se encontró 8 artículos un total de 6,72%, Ciencia y salud se encontró 6 un total de 5,04%, Google académico se encontró 6 un total de 5,04%, Redalyc se encontró 6 un total de 5,04%, y por ultimo tenemos Recimund 4 artículos un total de 3,36% de la población total de estudios relacionados al tema focalizado en la investigación.

Muestra documental:

Fuente de la información	N°	Porcentaje
Repositorio	9	14,06%
Elsevier	1	1,56%
PubMed	10	15,63%
Medica Sinergia	6	9,38%
Ciencia y salud	4	6,25%
Sciencedirect	3	4,69%
Google académico	4	6,25%
Scielo	9	14,06%
Recimund	4	6,25%
Redalyc	1	1,56%
Medigraphic	1	1,56%
Otros	12	18,75%
Total	64	100%

Elaborado por: Gloria Yessenia Vargas Lucas

De la muestra de artículos científicos, actualizados relacionados a la temática objeto de estudio, se encontraron investigaciones principales en la base de dato académica y científica pubmed que lideró la lista con 10 artículos equivalentes 15,63%, seguido de repositorios 9 artículos equivalentes 14,06%, Scielo 9 artículos equivalentes 14,06%, Medica Sinergia 6 artículos

equivalentes 9,38%, Google académico 4 artículos equivalentes 6,25%, al igual que Medica Sinergia 4 artículos equivalentes 6,25%, sin dejar a un lado Recimund 4 artículos equivale 6,25%, Sciencedirect 3 artículos equivale 4,69%, Elsevier con 1 artículos que equivale 1,56%, Redalyc con 1 artículos que equivale 1,56%, Medigraphic con 1 artículos que equivale 1,56% y por ultimo tenemos otros 12 artículos con un equivalente 18,75% del total de muestra de artículos seleccionados.

DISCUSIÓN

Dada la relevancia del tema síndrome de ovarios poliquístico, se han encontrado artículos que explican el problema en la salud pública que debido a estos trastornos hormonales está perjudicando a mujeres de edad fértil. Según (OMS, 2023) señalo que es notable en algunas etnias, lo que vendría a experimentar mayores complicaciones, tanto como la imagen corporal, desequilibrios hormonales, obesidad, menstruaciones irregulares, niveles de exceso de andrógeno y problemas de procreación. Es aquí donde la OMS trabaja con asociados gubernamentales y no gubernamentales para potenciar la sensibilización pública en relación con el SOPQ y para generar orientaciones dirigidas a los proveedores de atención de la salud sobre la mejor forma de detectar y tratar el síndrome.

De la misma manera en otro artículo según (Salazar G. , 2022) expone que este síndrome radica en su asociación con diversas patologías, entre ellas: ginecoobstétricas y metabólica, donde es importante ofrecer un manejo individualizado de acuerdo al resultado que se pretenda, tomando en cuenta que los cambios en el estilo de vida son considerados como tratamiento de primera línea para mejorar alteraciones metabólicas, cardiovasculares, regularidad menstrual y la fertilidad.

Considero que la discusión entre los dos autores es enriquecedora y complementaria. La OMS (2023) proporciona un marco general y una perspectiva global sobre la poliquistosis ovárica, mientras que Salazar G. (2022) se enfoca en la importancia de la individualización del tratamiento y la consideración de los resultados deseados. Donde es fundamental combinar ambos enfoques para abordar la poliquistosis ovárica de manera efectiva, siendo necesario sensibilizar y educar a los proveedores de atención de la salud, al público en general sobre la importancia del tema y sus consecuencias, se debe contar tratamiento considerando las necesidades específicas de cada paciente para garantizar un manejo efectivo y personalizado.

CAPITULO III**DISEÑO DE LA PROPUESTA****3.1 Propuesta**

Guía de conocimientos dirigida al personal de enfermería en las consecuencias de mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica.

3.2 Introducción

La introducción de la guía de conocimientos destaca la importancia en cada uno de los aspectos relevantes que aborda el personal de enfermería en las consecuencias de mujeres fértiles con poliquistosis ovárica teniendo en cuenta lo complicado del tema, por lo cual debe centrarse desde la prevención y el tratamiento adecuado para evitar riesgo de este síndrome.

Según autores mencionan que la enfermería desempeña un rol importante en la poliquistosis ovárica, al promover la modificación del estilo de vida de la persona a través de actividad física, cambios en las conductas alimentarias y por medio de intervenciones que ayuden a prevenir o reducir alteraciones asociados al Síndrome de Ovario Poliquístico (Hernández & Ochoa, 2022).

3.3 Justificación

La presente propuesta presenta un carácter relevante debido a los beneficios que puede dejar en el área de enfermería, debido ya sea a la poca importancias o desconocimiento sobre este síndrome. Por tal forma esta propuesta tiene preeminencia fundamental en el personal de enfermería que además de brindar conocimientos se proporciona información actualizada para adquirir mejores métodos, técnicas, herramientas y estrategias que los convertirán en mejores profesionales integrales que ayudaría a manejar el síndrome de ovarios poliquístico.

3.4 Objetivo de la propuesta

3.4.1 Objetivo general

Elaborar una guía de conocimientos dirigidos al personal de enfermería sobre las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica.

3.4.2 Objetivos específicos

Proporcionar conocimientos sobre el síndrome de ovarios poliquístico

Manejo del rol de enfermería en mujeres fértiles con síndrome de ovarios poliquístico

Conocer la importancia de la actividad física en mujeres fértiles con síndrome de ovarios poliquístico

3.5 Beneficios

Los principales beneficiarios serán las mujeres con poliquistosis ovárica y el personal de salud para el manejo correcto de este síndrome.

3.6 Ubicación

Áreas de salud: Primer nivel de atención

3.7 Tiempo

Esta propuesta podrá ser ejecutada de manera inmediata y no requiere de un tiempo determinado para su cumplimiento.

3.8 Responsable

Gloria Yessenia Vargas Lucas

POLIQUISTOSIS OVÁRICA



GUÍA DE CONOCIMIENTOS DIRIGIDA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE LAS CONSECUENCIAS EN MUJERES FÉRTILES DE 20 A 45 AÑOS CON POLIQUISTOSIS OVÁRICA

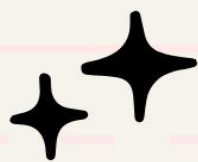
AUTORA: VARGAS LUCAS GLORIA YESSENIA



INDICE

Introducción	3
Justificación.....	4
Objetivo General.....	5
¿Qué es el síndrome de ovarios poliquístico?	6
Magnitud del problema.....	6
Factores de riesgo.....	7
Síntomas.....	8
Clasificaciones	9
Complicaciones	10
Diagnostico	10
Consecuencias	11
Tratamiento	12
Diagrama de flujo.....	13
Intervención de enfermería.....	14
Ejercicios Físicos.....	15
Nutrición.....	16
Conclusiones	17
Recomendaciones.....	18
Bibliografía.....	19





Introducción

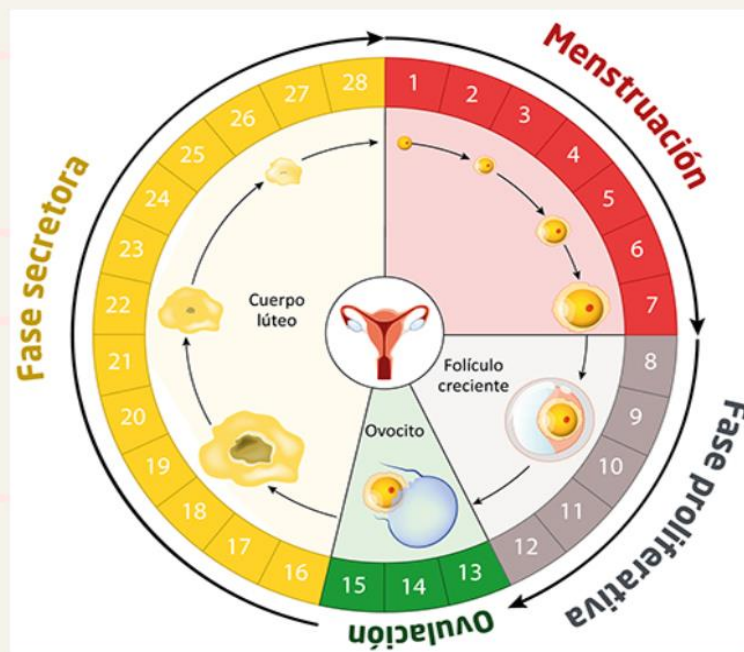
La introducción de la guía de conocimientos destaca la importancia en cada uno de los aspectos relevantes que aborda el personal de enfermería en mujeres con síndrome de ovarios poliquístico teniendo en cuenta lo complicado del tema, por lo cual debe centrarse desde la prevención y el tratamiento adecuado para evitar riesgo de este síndrome.

Según autores mencionan que la enfermería desempeña un rol importante en el síndrome de ovario poliquístico, al promover la modificación del estilo de vida de la persona a través de actividad física, cambios en las conductas alimentarias y por medio de intervenciones que ayuden a prevenir o reducir alteraciones asociados al Síndrome de Ovario Poliquístico (Hernández & Ochoa, 2022).



Justificación

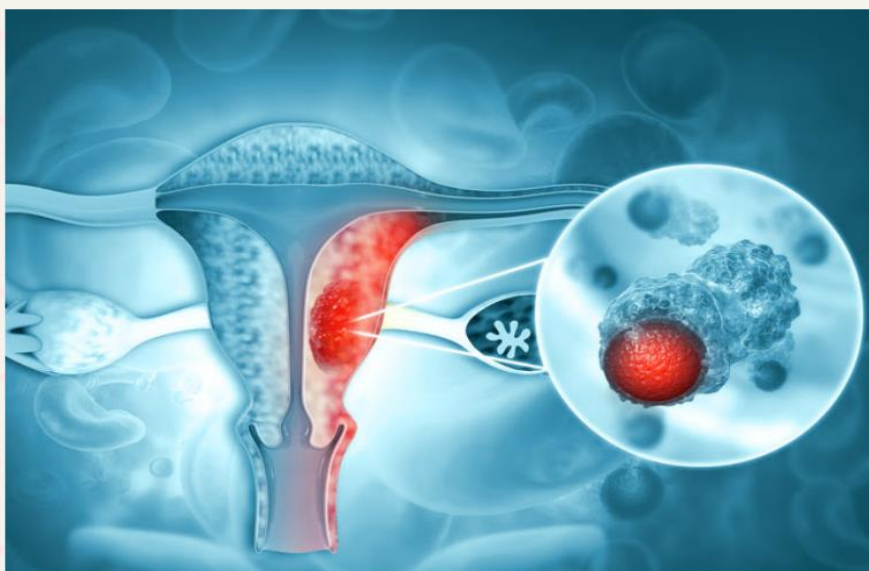
La presente propuesta presenta un carácter relevante debido a los beneficios que puede dejar en el área de enfermería, debido ya sea a la poca importancia o desconocimiento sobre este síndrome. Por tal forma esta propuesta tiene preeminencia fundamental en el personal de enfermería que además de brindar conocimientos se proporciona información actualizada para adquirir mejores métodos, técnicas, herramientas y estrategias que los convertirán en mejores profesionales integrales que ayudaría a manejar el síndrome de ovarios poliquístico.





Objetivo General

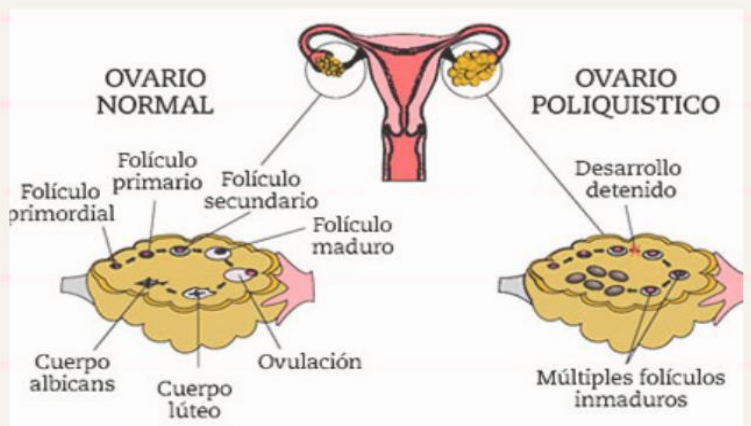
Elaborar una guía de conocimientos dirigidos al personal de enfermería sobre las consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica.



Síndrome de Ovarios Poliquísticos

¿Qué es el síndrome de ovarios poliquísticos?

Se considera como exceso de andrógeno en la sangre de una mujer, lo que se conoce como alteración de las hormonas en las mujeres. Este trastorno metabólico caracterizado por algunos factores de origen fisiopatológico, por ende, es complicado saber su diagnóstico, tratamiento a utilizar.



Magnitud del problema

Afecta a entre el 8% y el 13% de las mujeres en edad de procrear, y que hasta el 70% de los casos no están diagnosticados.



Factores de riesgo

Obesidad

Sus niveles hormonales estarían alterados provocando que sus ciclos menstruales se encuentren hasta tres veces más alterados y ocurra una anovulación.

Dislipidemia

Concentración elevada de colesterol y triglicéridos.

Hipertensión

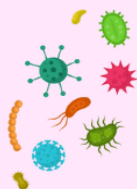
La hormona aldosterona se eleva causando una aceleración del sistema renina-angiotensina afectando al corazón.

Síndrome metabólico

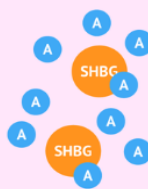
Niveles altos de triglicéridos, presión elevada y glucosa alta en la ayuna.



Predisposición genética



Factores ambientales



Alteraciones hepáticas



Desórdenes hipotálamicos



Síntomas

Síntomas físicos

- Amenorrea y oligomenorrea
- Regla dolorosa y abundante
- Acné
- Vello en cara y cuerpo



- Alopecia y cabello frágil
- Sobrepeso
- Pechos pequeños
- Manchas oscuras en la piel

Síntomas emocionales

- Cambios radical de humor
- Ansiedad
- Trastorno del sueño



- Libido muy alta y muy baja
- Atracciones de comida
- Cansancio y fatiga

Síntomas invisibles

- Quistes en los ovarios
- Resistencia a la insulina
- Anovulación



- Ovarios anormalmente grandes
- Tendencia a coesteroles altó



Clasificaciones

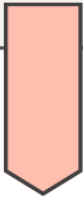


SÍNDROME DE OVARIOS POLIQUÍSTICO SEVERO

Aumento de andrógeno en la sangre de la persona, además este presenta resistencia a la insulina, constituye a tener un ciclo menstrual irregular.

SÍNDROME DE OVARIOS POLIQUÍSTICO ANOVULATORIOS

-
-
-
- Los pacientes no ovulan,
- pero tiene un exceso de secreción de andrógeno,
- las personas carecen de presencia de quiste en los ovarios, por ende no es comun este tipo.
-
-



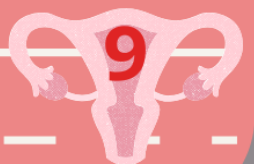
SÍNDROME DE OVARIOS POLIQUÍSTICO OVULATORIO

Hay una ovulación y menstruación correctamente, aquí hay presencia de andrógeno, insulina circulante y los ovarios presentan poliquistosis



SÍNDROME DE OVARIOS POLIQUÍSTICO LEVE

Posee característica mínima y en algunos casos no se considera SOP, lo novedoso son los ciclos menstruales irregulares



Síndrome de ovarios poliquísticos

Complicaciones

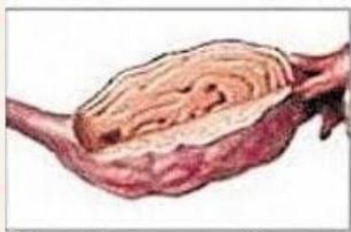
- Diabetes gestacional
- Pérdida gestacional
- Hipertensión gestacional y preeclampsia
- Dislipidemia
- Cáncer de endometrio
- Complicaciones del parto
- Diabetes mellitus tipo 2
- Enfermedad cerebrovascular
- Daño psicológico

Diagnóstico

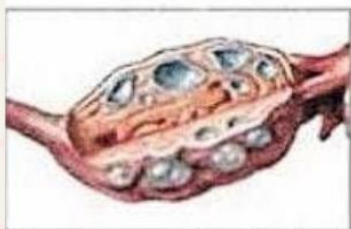
Según la OMS no es fácil detectar, pero es importante tener en cuenta los cambios que se dan.

- Ultrasonido
- Ecografías ováricas
- Pruebas de laboratorio

Aspectos



Ovario normal



Ovario poliquístico

Aspecto ecográfico



Ovario normal



Ovario poliquístico

Consecuencias

Consecuencias fértiles o reproductivas

El desequilibrio hormonal impide que los folículos liberen el ovulo, de esta forma sin ovulo no se puede dar un embarazo. Por ende, al no haber periodos regulares el endometrio no estaría funcionando normalmente, que llevaría a un engrosamiento logrando provocar un cáncer de endometrio.

Otras Consecuencias

Metabólicas

La resistencia de la insulina disminuye la energía que utiliza el organismo, por ende, es más factible que se desarrolle la prediabetes o diabetes

Físicas y Dermatológicas

El exceso de andrógeno afecta cambios notorios en la mujer como el crecimiento de vello grueso en partes claves como en la cara, pecho y espalda. Además, acné persistente, pérdida y debilidad de cabello

Psicológicas

Se da afectaciones en la salud mental como la depresión y la ansiedad, pueden presentarse tanto por los cambios hormonales o el impacto emocional que genera estos síntomas físicos, como el aumento de vello, el peso o el acné.

Tratamiento

Estilo de vida

Dieta origen vegetal
Dieta antiinflamatoria
Dieta DASH

Tratamiento farmacológico

• Metamorfina

Actúa de forma regulatoria en los ciclos ovulares de la paciente, dependiendo de la persona, porque hay usuarios que este fármaco le ayuda dermatológicamente mas no en los ciclos ovulares

Tratamiento de apoyo con hierbas

- Aguas aromáticas de té verde
- Aloe Vera
- Canela
- Manzanilla

Ayuda a las personas en aspecto que tienen resistencia a la insulina y en pacientes con sobrepeso, como es de aspecto clínico el síndrome de ovarios poliquístico viene a raíz de la obesidad

Efectos secundarios

Gastrointestinales: Nauseas, Vómitos, Anorexia, Sabor amargo, Diarrea.

Hematológicos: No facilidad de coagulación

- Con o inmediatamente después de comidas
- Dosis Max. Por día 500 - 1000mg/día
- No hay dosis exacta, es individual según sea el caso.

Dosificación

Valoración inicial

Historia clínica completa
(Valoración del ritmo mensual)

SI

¿Presenta síntomas de SOP (acné,
hirsutismo, irregularidades menstruales)?

NO

Diagnóstico

¿Tiene antecedentes familiares
de SOP?

SI

NO

Derivar a otro especialista

¿Tiene un IMC elevado?

SI

Recomendar cambios en el
estilo de vida (dieta, ejercicio)

Evaluación

Pruebas complementarias
orientadas al SOP

- Examen pélvico
- Ecografía
- Análisis de sangre

SI

Factores de riesgo
cardiovascular (hipertensión,
diabetes), trastorno metabólico

¿Signos de hiperandrogenismo?

NO

SI

Recomendar tratamiento
médico (anticonceptivos orales,
antiandrógenos)

Tratamiento para la
regulación del ciclo
menstrual

Seguimiento

SI

¿El paciente ha respondido al
tratamiento?

NO

Continuar con el seguimiento
regular

Ajustar el tratamiento y continuar
con el seguimiento regular

Seguimiento mínimo 4-6 ciclos por año



Intervención de enfermería

PRIMER NIVEL, PROMOCIÓN / PREVENCIÓN.

Orientar al paciente y familia sobre consultar al ginecólogo en casos de:

- Periodos menstruales irregulares.
- Presencia de acné.
- Ingerir una dieta balanceada



SEGUNDO NIVEL.

- Valorar el estado físico y emocional.
- Revisar niveles hormonales y glucosa.
- Tomar exámenes de laboratorio y gabinete.

REHABILITACIÓN.

Importancia de acudir a los controles con el especialista.

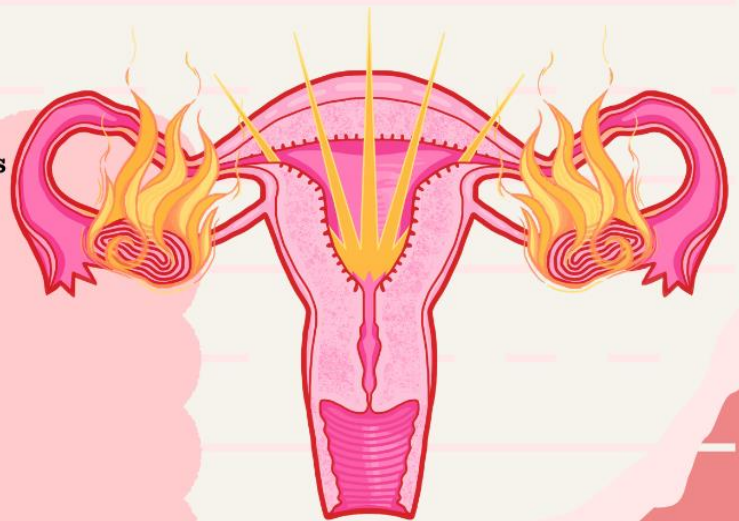
- Mantener la adherencia al tratamiento médico.
- Practicar estilos de vida saludable.
- Llevar a cabo una dieta equilibrada.

Crear planes de cuidado en pacientes con SOP

Brindar apoyo tanto psicológico como promotor de salud

Contribuir con el estilo de vida saludable, incluyendo la dieta, el ejercicio donde esto nos va a evitar padecer de este síndrome o posibles complicaciones.

Apoyo en momentos de estrés, ansiedad o incertidumbre sobre este síndrome



Ejercicios Físicos

Empezar a entrenar para reducir la Resistencia de insulina en el síndrome de ovarios poliquístico

Realiza ejercicios aeróbicos cortos y suaves.

Entrena unos 90 min después de comer.

Muévete todos los días, evita el ascensor, coge la bicicleta.

Rutinas deben ser combinadas, abarcar todos los grupos de músculos mas importante

Aumenta la dificultad

Alterna actividades como yoga o natación



Tipos de entrenamiento

Pesas



Resistencia



Resistencia muscular



Isométricos



Fuerza muscular



Hipertrofia



Nutrición

Empezar a consumir alimentos saludables

SI

NO

Verduras de hojas verde	Alimentos con + azúcar
Alcachofas, brócoli, acelgas, espinaca, lechuga.	Bollos, tartas, galletas, refrescos, pasta blanca, salsa
Hortalizas	Lácteos
Berenjenas, cebolla, calabacín, espárrago.	¡Ni productos a base de soja! Cámbialos por bebidas de avena o arroz.
Fruta de temporada	Comida precocinada y fritos
¡Bajo índice glucémico! Cerezas, ciruelas, melocotón, manzana, fresas.	Lasañas, pizzas, croquetas
Cereales y harinas integrales	Gluten
Pan, arroz o quínoa integral	Trigo, espelta, cebada, centeno
Proteínas bajas en grasa	Alcohol
Pollo, pavo, atún, merluza, garbanzos, lentejas.	Especialmente alcoholes destilados o de alta graduación.
Grasas “buenas”	Grasas “malas”
Aguacate, salmón, aceitunas, aceites de oliva, frutos secos.	Saturadas y trans: Margarina y embutidos, chocolates.



Utiliza complementos de calidad como:

- Omega 3
- Maca
- Vitamina D
- Magnesio.

• Consume mas proteína y menos carbohidratos

• Remplaza la papa blanca por el camote.

Conclusiones

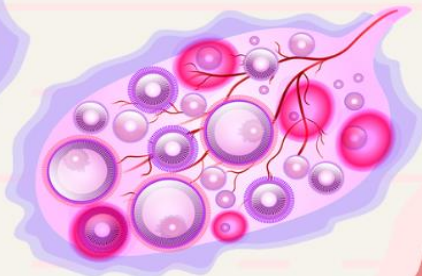
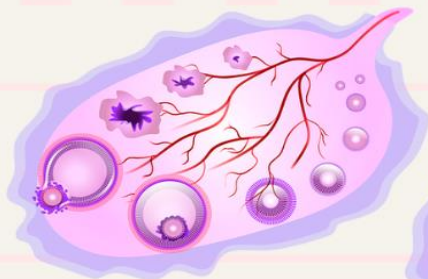
- **Crear una guía de conocimientos sobre el síndrome de ovarios poliquístico es una excelente manera de proporcionar información clara y precisa sobre la enfermedad a pacientes, familiares, cuidadores y profesionales de la salud. Además, esta guía de conocimientos sirve para empoderar al personal de enfermería de conocimientos sobre el manejo de este síndrome.**
- **Este tipo de recurso puede ayudar a aumentar la conciencia sobre la enfermedad, mejorar la comprensión de sus síntomas y tratamientos como las importancia de actividades físicas , así promover una mejor calidad de vida para quienes la padecen, teniendo esta herramienta de apoyo emocional para las personas afectadas.**
- **En resumen, esta guía de conocimientos trata sobre el síndrome de ovario poliquístico que es una herramienta valiosa para fortalecer a la comunidad afectada y mejorar su bienestar general**



Recomendaciones



- El manejo de esta guía tiene una importancia fundamental para todos aquellos profesionales de la salud que trabajan con este tipo de síndrome y personas que padecen de esta, tomando en cuenta que el síndrome de ovarios poliquísticos tienen más probabilidades de padecer otras afecciones, con consecuencias muy negativas a nivel personal, familiar y social de los pacientes y por lo tanto su abordaje es delicado, de allí radica la ayuda que pueda proporcionar este manual.
- Es necesario la evaluación inicial, que define la situación actual de la paciente, establecer un diagnóstico permitiendo diseñar estrategias de intervención y evaluación de resultados que pueden ser abordados por medio de este guía de conocimientos



BIBLIOGRAFIA

- Alfaro, M., Salas, R., & Zúñiga, F. (2021). Evaluación del síndrome de ovario poliquístico: herramientas diagnósticas y nuevas terapias . *Mñedica sinergia*, 1-15.
- Castro, R.-., R., & Min, H. (2023). Actualización sobre el síndrome de ovario poliquístico. *Medica sinergia* .
- Condenzo, M., Vélasquez, P., & Sandoval, V. (2021). Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Cubana en enfermería*.
- Development, E. K. (2019). *Síndrome de ovarios poliquísticos (PCOS)*.
- Fuentes, J., Valencia, J., Gonzales, R., & Saucedo, R. (2023). Síndrome de ovario poliquístico, más allá de una afección en la reproducción.
- Galan, N. (2024). Diagnóstico diferencial del síndrome de ovario poliquístico . *health*.
- Hernandez, G., & Ochoa, F. (2022). *Promoción de medidas higiénico-dietéticas para el manejo del SOP, por el profesional de enfermería*. Huejutla.
- Hosna, M. T., Tsatsakis, A., & Mohammad, A. (2023). Síndrome de ovario poliquístico: una revisión exhaustiva de la patogenia, el tratamiento y la reutilización de fármacos. *Internacional ciencias moleculares*, 3-7.
- Limachi, M., & Nuñez. (2019). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*.
- Olatokunbo, O., Ogunmoroti, O., & Michos, E. (202). Síndrome de ovario poliquístico y riesgo cardiometabólico: oportunidades para la prevención de enfermedades cardiovasculares. *Tendencia en medicina cardiovascular*.
- Salud, O. M. (28 de 06 de 2023). Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>
- Serrano, B., & Aray Adriana, R. A. (2022). Farmacoterapia y nuevos tratamientos alternativos para el Síndrome de Ovario Poliquístico. *Ciencia & Salud*.
- Tozzini. (2012). *Ginecología*. Corpus. Recuperado el 07 de Julio de 2024



CONCLUSIONES

1. La revisión bibliográfica realizada reveló que las mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovárica enfrentan una serie de consecuencias físicas, emocionales y reproductivas significativas. Dónde se demuestra que estas mujeres tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de fertilidad, obesidad, resistencia a la insulina, diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares y trastornos del estado de ánimo, entre otros. Estos hallazgos resaltan la importancia de una detección y tratamiento tempranos para mitigar las consecuencias de la poliquistosis ovárica en la salud y el bienestar de las mujeres.

2. La investigación realizada permitió determinar que los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental en las consecuencias del síndrome de ovarios poliquísticos. Dónde es primordial la prevención y manejo de las consecuencias del síndrome, que estas consecuencias pueden ser la obesidad, la resistencia a la insulina y los trastornos del estado de ánimo. Es aquí donde los profesionales de enfermería aplican actividades encaminadas a la promoción de estilos de vida saludables, prevención de complicaciones, el apoyo emocional y psicológico, también se convierten en verdaderos aliados y defensores de sus pacientes, con empatía y comprensión, ayudando a las mujeres a entender y manejar su condición.

3. La actualización de los conocimientos sobre la poliquistosis en los profesionales de enfermería es fundamental para mejorar la calidad de atención que se brinda a las pacientes con este síndrome, dónde se utilizó fuentes documentales de base sólida, obteniendo una visión precisa de la realidad actual en cuanto a las intervenciones de enfermería en estos pacientes. Es fundamental que a través de guías de conocimiento que tienen propósitos de una educación continua, los profesionales de enfermería pueden adquirir los conocimientos y habilidades necesarios para proporcionar cuidados de alta calidad, personalizados y centrados en la paciente.

RECOMENDACIONES

- Es recomendable a los profesionales de la salud tanto a los representantes de enfermería continuar desarrollando investigaciones focalizadas en temáticas como las intervenciones de enfermería aplicando planes de cuidados, porque representa una alternativa muy útil en la atención de las pacientes con síndrome de ovario poliquístico cuando se encuentran en una edad fértil, de cómo poder actuar dependiendo la complejidad e individualidad de cada caso.
- Se recomienda a las instituciones de educación superior y específicamente a las Facultades de Ciencia de la Salud continuar promoviendo el desarrollo de investigaciones, proyecto y programas focalizados en aportes significativos que permitan a los estudiantes e investigadores de la salud, continuar aportando intervenciones de calidad para solucionar las necesidades y adversidades de pacientes como en las mujeres de edad fértil de 20 a 45 años con síndrome de ovario poliquístico de tal forma puedan adaptar intervenciones de enfermería y una mejor calidad de vida.
- Es importante que estudiantes y profesionales de la carrera de enfermería de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, continúen desarrollando proyectos con propuestas actualizadas y focalizadas en facilitar aportes integrales para que pacientes como en las mujeres de edad fértil de 20 a 45 años con síndrome de ovario poliquístico puedan tener a su disposición profesionales preparados y con disposición de educar a los cuidadores primarios y familiares sobre los cuidados y la calidad de vida que resultan ser un enfoque alternativo muy necesario y relevante.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Acosta, S. (2023). Criterios para la selección de técnicas e instrumentos de recolección de datos en las investigaciones mixtas. *Revista de Investigación y Desarrollo Científico*, 4(2).
- Alba. (2022). Teorías y modelos de enfermería. *Revista Médica Sinergia*, 79(23).
- Alfaro, G., Salas, B., & Alexa, Z. (2021). Evaluación del síndrome de ovario poliquístico: herramientas diagnósticas y nuevas terapias. *Revista Médica Sinergia*, 3.
- Alfaro, M., Salas, R., & Zúñiga, F. (2021). Evaluación del síndrome de ovario poliquístico: herramientas diagnósticas y nuevas terapias. *Revista Médica Sinergia*, 6(01).
- Alves, A., Vieira, D., Amaral, M., Oliveira, D., & Rocha, E. (2022). Cuidados de enfermería a pacientes con sepsis: análisis a la luz del modelo conceptual de Myra Levine. *Revista Escuela Ana Nery*, 26(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2021-0368>
- Bareas, S., Sánchez, C., Barroso, C., Belloc, E., & Bosque, E. (2021). Aspectos de los cuidados enfermeros relacionados con síndrome de ovario poliquístico. *Revista Médica Ginecológica y Obstetricia*, 4(5).
- Castro, R., Rojas, J., & Min, H. (2023). Actualización sobre el síndrome de ovario poliquístico. *Revista Médica Sinergia*, 8(2). <https://doi.org/https://doi.org/10.31434/rms.v8i2.968>
- Condezo, M., Velásquez, P., & Condezo, M. S. (2021). Efectividad de intervención educativa sobre conocimientos y aplicación del Proceso de Atención de Enfermería. *Revista Cubana de enfermería*, 37(2).
- Constitución de la República del Ecuador. (2024). *Constitución de la República del Ecuador*. <https://www.lexis.com.ec/biblioteca/constitucion-republica-ecuador>
- Correa, A. (2023). Síndrome de ovario poliquístico como factor predisponente en enfermedades cardiometabólicas. . Azogues, Ecuador.
- Delgado, M., López, R., Moreno, A., Franco, M., Caballero, A., & Ciordia, I. (2022). síndrome de ovario poliquístico. Intervención enfermera. *Revista Sanitaria de Investigación*, 56(23).
- Dominguez, S. (2023). Factores de riesgo de infertilidad en mujeres con diagnóstico de ovario poliquístico en un hospital del norte del Perú, 2022. Piura, Perú.
- Espinoza, E. (2023). La enseñanza de las ciencias sociales mediante el método deductivo. *Revista Mexicana de Investigación e Intervención Educativa*, 2(2), 34-41.
- Fornet, E., Guerra, K., & Reyes, A. (2021). Gestión del resultado científico de. *Redalyc*, 27(4).
- Fuentes, J., Valencia, J., González, R., & Saucedo, R. (2023). Síndrome de ovario poliquístico, más allá de una afección en la reproducción. *Educación y Salud Boletín Científico Instituto de Ciencias de la Salud*, 12(23). <https://doi.org/https://doi.org/10.29057/icsa.v12i23.10678>

- Galan, N. (2024). Diagnóstico diferencial del síndrome de ovario poliquístico. *Revista medica sinergia*, 35(2).
- Garcia, L. (Noviembre de 2021). Prevalencia del síndrome de ovarios poliquístico y factores de riesgo asociados en mujeres atendidas en centro de salud Santa Rosa, 2018 - 2020. Ambato, Ecuador.
- Gevara, P., Verdesoto, A., & Castro, E. (2020). Metodologías de investigación educativa (descriptivas, experimentales, participativas, y de investigación-acción). *Recimundo*, 4(3), 167-173.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/4.\(3\).julio.2020.163-173](https://doi.org/10.26820/recimundo/4.(3).julio.2020.163-173)
- Giménez, S., & Rios, C. (2020). Características clínicas y epidemiológicas del Síndrome de Ovario Poliquístico en un Hospital de referencia de Paraguay. *Rev. cient. cienc. salud*, 2(1), 1.
<https://doi.org/https://10.0.209.228/rccsalud/02.01.2020.18>
- Guallo, M. (2020). Alimentación en adolescentes con síndrome de ovario poliquístico. *Revista Científico - Profesional*, 5(7).
- Hernandez, G., & Ochoa, F. (2022). Promoción de medidas higiénico-dietéticas para el manejo del SOP, por el profesional de enfermería. *Ciencia Huasteca Boletín Científico de la Escuela Superior de Huejutla*, 10(19), 41-50.
- Kölükçü, E., Gülücü, S., & Erdemir, F. (2023). Asociación entre los síntomas del tracto urinario inferior y el síndrome de ovario poliquístico. *Revista Associación Médicas de Brasil*, 69(5).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1806-9282.20221561>
- Ley de Derechos y Amparo del Paciente. (2024). *Ley de Derechos y Amparo del Paciente*.
<https://www.lexis.com.ec/biblioteca/ley-derechos-amparo-paciente#70A9D32D3F964B7402355C46139334B5DD32A778>
- Ley Organica de Salud. (2022). *Ley Organica de Salud*.
<https://biblioteca.defensoria.gob.ec/bitstream/37000/3426/1/Ley%20Org%c3%a1nica%20de%20Salud>
- Limachi, M., Rodríguez, Y., & Cajachagua, M. (2020). Proceso de Atención de Enfermería como instrumento del cuidado, significado para estudiantes de último curso. *Enfermería universitaria*, 16(4). <https://doi.org/https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2019.4.623>
- López, A., & Ramos, G. (2021). Acerca de los métodos teóricos y empíricos de investigación: significación para la investigación educativa. *Revista pedagógica de la universidad de Cienfuegos*, 17(3).
- Lucas, J. (2020). Integración de datos en investigación de métodos mixtos: desafío y oportunidad para la enfermería. *Articulo Scielo de Brazil*, 37(03). <https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2020-0002-0003>
- Martínez, R., González, R., Alarcón, A., & Iglesias, S. (2023). Diagnóstico y tratamiento del síndrome de ovario poliquístico. *Medico de Sur*, 21(6).
- Miranda, F., & Miranda, L. (Febrero de 2020). Abordaje diagnóstico y terapéutico del síndrome de ovario poliquístico (SOP) enpacientes que acuden a consulta externa de ginecología del Hospital

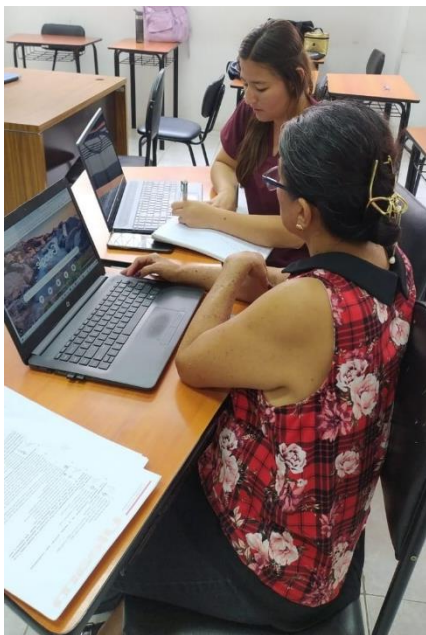
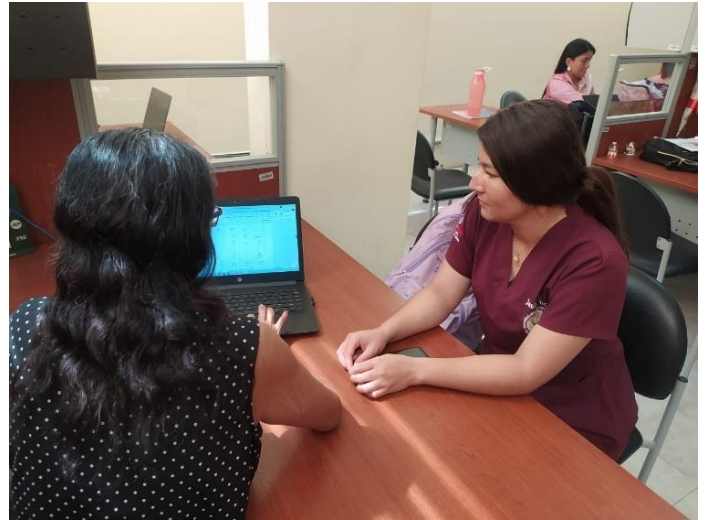
Escuela Oscar Danilo Rosales Argüello del departamento de León en el periodo de Febrero-Julio 2019. León.

- Mohammad, H., Calina, D., Oana, A., Shekoufeh, N., & Tsatsakis, A. (2022). Síndrome de ovario poliquístico: una revisión exhaustiva de la patogenia, el tratamiento y la reutilización de fármacos. *Revista Internacional de Ciencias Moleculares*, 23(2).
<https://doi.org/https://doi.org/10.3390/ijms23020583>
- Monteagudo, G. (2022). Fisiopatología del síndrome de ovario poliquístico. *Rev Cubana Endocrinología*, 33(2). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532022000200007&lng=en&nrm=iso&tlng=en
- NHS. (2022). Diagnóstico síndrome de ovarios poliquísticos. *Revista Medica Sinergia*, 67(12).
- NIH. (2019). *Síndrome de ovarios poliquísticos (PCOS)*. 6.
- Ochoa, J., Pifo, R., & Velasco, L. (2022). *Ovario normal vs. ovario poliquístico*. Endocrinología.
- Ojeda, C. (2020). Universo, población y muestra. *Recimundo*, 7(8).
- Olatokunbo, O., & Michos, E. (2020). Síndrome de ovario poliquístico y riesgo cardiometabólico: oportunidades para la prevención de enfermedades cardiovasculares. *Tendencias en medicina cardiovascular*, 30(7), 399-404. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.tcm.2019.08.010>
- OMS. (28 de Junio de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome>
- OMS. (28 de Junio de 2023). *Organización Mundial de la Salud*. Organización Mundial de la Salud: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwv7O0BhDwARIsAC0sJWMTsEzJG9gTmmBP_uBrBPXbGAV22dAOjmVXK9aMv8HG5Mc1ojjGKlaAoHpEALw_wcB
- Ovies, C., Monteagudo, P., & Gómez, A. (2021). Factores de riesgo cardiovascular en familiares de primer grado de mujeres con síndrome de ovario poliquístico. *Revista Cuba Endocrina*, 32(3).
- Ovies, G., Lardoezt, R., & Monteagudo, G. (2022). Síndrome de ovario poliquístico en familiares de mujeres con el síndrome. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 48(4), 2.
<https://revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/380>
- Rabia, A., Anıl, S., Karaca, I., Kebapçı, E., Ismailoğlu, E., & Öztekin, D. (2023). Asociación del síndrome de ovario poliquístico con la densidad mamográfica en mujeres turcas: un estudio de casos y controles de base poblacional. *Revista Asociación Medica de Brasil*, 69(10).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1590/1806-9282.20230138>
- Rodriguez, A. (2023). Marjory Gordon y los Patrones Funcionales (Enfermería). *Revista Medica Sinergia*, 64(3).
- Rodríguez, J. (2022). Factores relacionados con el Síndrome del Ovario Poliquístico en adolescentes. Cuenca, Ecuador.

- Román, J., Román, C., Alemán, M., Peñalba, E., & Pimentel, M. (2021). Prevalencia de síndrome de ovario poliquístico en pacientes que acudieron a una consulta de ginecología-obstetricia y endocrinología en La Romana, República Dominicana, durante el período enero 2019-enero 2020. *Ciencia y Salud*, 6(2), 2.
- Romero, K. (11 de Marzo de 2021). Composición corporal relacionado con el síndrome de ovario poliquístico en mujeres en edad fértil. Guayaquil, Ecuador.
- Ruiz, R., & Alvarado, C. (2020). La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio. En C. Reyes, *La investigación documental para la comprensión ontológica del objeto de estudio*. Ediciones Universidad Simón Bolívar.
- Ruiz, R., Serrano, V., Solis, P., & Montes, G. (2020). Síntomas y tratamiento de pacientes diagnosticadas con síndrome de ovario poliquístico. *Reciamuc*, 125-133.
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.\(4\).diciembre.2020.125-133](https://doi.org/10.26820/reciamuc/4.(4).diciembre.2020.125-133)
- Salazar, A., Ayala, V., Martínez, S., & Cruz, J. (2022). Ovarios poliquísticos y síndrome de ovario poliquísticos. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 6(1), 117-124.
[https://doi.org/10.26820/recimundo/6.\(1\).ene.2022.117-124](https://doi.org/10.26820/recimundo/6.(1).ene.2022.117-124)
- Salazar, G. (2022). Diagnóstico y tratamiento del síndrome de ovario poli- quístico e infertilidad. *Revista Diversidad Científica*, 2(2).
- Sanchez, E. (2019). Actualización del manejo de síndrome de ovario poliquístico. *Revista Médica Sinergia*, 6.
- Serrano, B., Araya, A., Ramírez, A., & Mou, M. (2022). Farmacoterapia y nuevos tratamientos alternativos para el Síndrome de Ovario Poliquístico. *Ciencia & Salud*, 6(4), 25-35.
[https://doi.org/ https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i4.436](https://doi.org/https://doi.org/10.34192/cienciaysalud.v6i4.436)
- Sinchire, D., Samaniego, K., Lima, E., Ordoñez, M., & Cambizaca, G. (2020). Papel de la enfermera en la alimentación y nutrición del paciente. Con la perspectiva teórica de Myra Estrin Levine. *Revista Electrónica de PortalesMedicos*, 78(56).
- Smet, E., & McLennan, A. (2021). Criterios de Rotterdam . *Pubmed*, 4.
- Stener, E., Padmanabhan, V., & Campbell, R. (2020). Modelos animales para comprender la etiología y la fisiopatología del síndrome de ovario poliquístico. *Endocrinólogo*, 41(4).
<https://doi.org/https://doi.org/10.1210/endrev/bnaa010>
- Szczuko, P., Kikut, J., Szczuko, U., Szydłowska, I., Nawrocka, J., & Saso. (2021). Estrategia nutricional y estilo de vida en el síndrome de ovarios poliquísticos: Revisión Narrativa. *Nutrición en Enfermedades Ginecológicas*, 13(7). <https://doi.org/https://doi.org/10.3390/nu13072452>
- Tena, A. (2013). *Ginecología y obstetricia* . Alfil, S. A. de C. V.
<https://doi.org/https://elibro.net/es/ereader/uleam/40850?page=444>
- Tena, Alvarez. (2013). Ginecología y obstetricia. En A. Tena, *Ginecología y obstetricia* (pág. 450).
<https://elibro.net/es/ereader/uleam/40850?page=450>

- Tozzini. (2012). *Ginecología*. Rosario-Corpus.
<https://doi.org/https://elibro.net/es/ereader/uleam/40850?page=445>
- Tozzini. (2012). Ginecología. En R. Tozzini, *Ginecología* (pág. 135). Rosario: Corpus.
- Tozzini, R. (2012). *Ginecología*. Rosario: Corpus .
<https://doi.org/https://elibro.net/es/ereader/uleam/153084?>
- Vanhauwaert, P. (2021). Síndrome de ovario poliquístico e infertilidad. *Revista Médica Clínica las Condes*, 32(2). <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-sindrome-ovario-poliquistico-e-infertilidad-S0716864021000195>
- Vázquez, I., & González, M. (2022). Eficacia del ejercicio terapéutico en el síndrome del ovario poliquístico. Una revisión sistemática. *Clínica e Investigativa en Ginecología y Obstetricia*, 49(3). <https://doi.org/https://www.elsevier.es/es-revista-clinica-e-investigacion-ginecologia-obstetricia-7-articulo-eficacia-del-ejercicio-terapeutico-el-S0210573X2200003X>
- Vázquez, J. (2022). Patrones Funcionales de Marjory Gordon. *Revista Medico Sinergia*, 56(12).
- Vizcaíno, P., Maldonado, I., & Cedeño, R. (2023). Metodología de la investigación científica. *Revista Multidisciplinar Ciencia Latina*, 7(4). https://doi.org/https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

ANEXOS



CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

Actividades	Abril				Mayo				Junio				Julio				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Socializacion del tema y delegacion de la extructura de la tesis	X																															
Presentasion de diseño teorico		X																														
Busqueda de articulos en diferentes bases de datos			X																													
Elaboración de modalidad de investigación				X																												
Orientación sobre Capítulo I, II, III de la Investigación					X																											

CERTIFICADO DE PLAGIO

Certificado de análisis

Compilatio Magister+ | ULEAM-ECU

Consecuencias en mujeres fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis
ovarica. Revision bibliografica

ID : 5fb27f1a72dd405992fa0a6bfe3ca0dc6812a8b2

 **3%**
Textos
sospechosos

Nombre del fichero : Consecuencias en mujeres
fértiles de 20 a 45 años con poliquistosis ovarica.
Revision bibliografica .txt
Tamaño del archivo original : 7,98 MB
Número de palabras : 17.451
Número de caracteres : 127454

Depositante : DOLORES ANCHUNDIA ALVIA
Fecha de depósito : 16 de abril de 2026
Tipo de carga : interface
fecha de fin de análisis : 16 de abril de 2026

 Resumen (sección 1/2)

Localización de los textos sospechosos en el documento :



Incluido en el porcentaje de textos sospechosos :

**Similitudes****3%** **Sintáctica 3%** **Semántica No medido**

Pasajes con similitudes a fuentes encontradas en diferentes colecciones.

**Detección de IA****8%**

Textos estilísticamente próximos a un texto generado por una IA.

Este índice es un indicador y no una prueba. Comprueba con el autor si domina los
conocimientos mencionados en el documento.**Idiomas no reconocidos****4%**Pasajes en los que parte del vocabulario utilizado no forma parte del diccionario de la lengua.
Puede tratarse de un intento del autor de modificar el texto para evitar ser detectado.