



Ciencia Latina
Internacional

Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, Ciudad de México, México.
ISSN 2707-2207 / ISSN 2707-2215 (en línea), mayo-junio 2024,
Volumen 8, Número 3.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3

NIVEL COGNITIVO SOBRE OVARIO POLIQUÍSTICO DE MUJERES EN EDAD REPRODUCTIVA

**COGNITIVE LEVEL OF POLYCYSTIC OVARY IN
WOMEN OF REPRODUCTIVE AGE**

Rosa Angelica Ordoñez Sedamanos
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Leidy Micaela Gallardo Heras
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

Irlandia Deifilia Romero Encalada
Universidad Técnica de Machala, Ecuador

DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i3.11971

Nivel Cognitivo sobre Ovario Poliquístico de Mujeres en Edad Reproductiva

Rosa Angelica Ordoñez Sedamanos¹¹rordonez8@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0009-4709-4853>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Leidy Micaela Gallardo Heras**lgallardo3@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0009-0001-1815-2614>Universidad Técnica de Machala
Ecuador**Irlandia Deifilia Romero Encalada**irromero@utmachala.edu.ec<https://orcid.org/0000-0001-7938-733X>Universidad Técnica de Machala
Ecuador

RESUMEN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es una condición endocrino-metabólica que afecta entre el 5 al 15% de mujeres en edad fértil a nivel mundial, el desconocimiento de la enfermedad puede retrasar el diagnóstico, impidiendo el inicio de un tratamiento y provocando complicaciones irreversibles en la salud de la mujer, por consiguiente, el objetivo de este estudio es identificar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el síndrome de ovario poliquístico. Se empleó el método cuantitativo aplicando como instrumento una encuesta en 110 mujeres en edad fértil de las cuales más del 80% mantiene una vida sexual activa, aunque el 69,1% desconoce los síntomas y complicaciones del SOP, un 26,4% asocia las alteraciones menstruales y acné a la enfermedad y solo el 23,6% reconoce la infertilidad y diabetes mellitus como complicaciones, corroborando lo encontrado en la literatura, sobre el desconocimiento del SOP, es esencial educar a las mujeres desde edades tempranas sobre la importancia de la valoración ginecológica con el fin de descartar este síndrome e iniciar con un tratamiento de manera oportuna evitando que afecte su calidad de vida y salud a largo plazo.

Palabras Claves: síndrome de ovario poliquístico, desconocimiento, calidad de vida

¹ Autor principal

Correspondencia: rordonez8@utmachala.edu.ec

Cognitive Level of Polycystic Ovary in Women of Reproductive Age

ABSTRACT

Polycystic Ovary Syndrome (PCOS) is an endocrine-metabolic condition that affects up to 5 to 15% of women of childbearing age worldwide. Ignorance of the disease can delay timely diagnosis, delaying treatment and causing irreversible complications. In women's health, therefore the objective of this study is to identify the level of knowledge of women about polycystic ovary syndrome. The quantitative method was used, applying a survey as an instrument to 110 women of childbearing age, of whom more than 80% maintain an active sexual life, although 69.1% are unaware of the symptoms and complications of PCOS, 26.4% associate the menstrual alterations and acne to the disease and only 23.6% recognize infertility and diabetes mellitus as complications, corroborating what was found in the literature, regarding the lack of knowledge of PCOS, it is important to educate women from an early age about the importance of gynecological evaluation in order to rule out this syndrome and start treatment in a timely manner, preventing it from affecting your quality of life and long-term health.

Keywords: polycystic ovary syndrome, lack of knowledge, quality of life

Artículo recibido 20 mayo 2024

Aceptado para publicación: 10 junio 2024



INTRODUCCIÓN

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) actualmente es el trastorno endocrino-metabólico más común en mujeres en edad reproductiva (Rajkumar, y otros, 2022). Este provoca un exceso de andrógenos que alteran el ciclo ovulatorio en la mujer, hirsutismo, resistencia a la insulina entre otras complicaciones graves como cáncer (Feldman Witchel, Oberfield, & Peña, 2019).

A nivel mundial la incidencia oscila del 5 al 15%, siendo el grupo más afectado las mujeres de 20 y 30 años con un 45,4% (Giménez-Osorio & Ríos-González, 2020). En el caso de Norteamérica la incidencia alcanza un 6% (Aillón-Maroto & Recalde-Navarrete, 2023). En Latinoamérica esta patología se sitúa en el 13,3%, no obstante, no se ha establecido un factor racial relacionado al síndrome (Pérez Rojas & Maroto Fernández, 2018). En cuanto a la prevalencia esta alcanza hasta el 33% en América del Sur, esta cifra se distingue de Ecuador donde disminuye a un 13,3% (Román Poueriet, y otros, 2022). Respecto a la provincia de El Oro no se han realizado investigaciones sobre los índices de esta enfermedad.

Etiológicamente las alteraciones del ciclo menstrual están presentes en el 40% de pacientes incluyendo: anovulación u oligomenorrea, esto sostenido en el tiempo, sumado a la presencia de quistes dentro de uno o ambos ovarios impidiendo la fecundación y en casos más graves imposibilitan un embarazo convencional (Giménez-Osorio & Ríos-González, 2020). Un hallazgo importante es que el 28,41% de las mujeres que presentan infertilidad primaria tienen como antecedente patológico personal SOP (Torres Pérez, Ortiz Labrada, & Pérez Rodríguez, 2021).

Fisiológicamente en mujeres sanas, los folículos ováricos sufren atresia al llegar a su etapa preantral, pero, en el SOP ocurre un fenómeno denominado “arresto folicular” que detiene su crecimiento, pero se mantienen esteroideogénicamente activos, manteniendo la membrana basal impidiendo el colapso folicular, la teca se engrosa y dentro del folículo inicia una acumulación de fluido que expande el antro y se delimita por una línea de capa granulosa, dando así como resultado la apariencia de quiste (Monteagudo Peña, 2022).

Aunque la infecundidad es una de las complicaciones más graves del SOP existen otras alteraciones metabólicas que van desde resistencia a la insulina hasta el síndrome metabólico, alteraciones del estado de ánimo, enfermedades cardiovasculares, acné, alopecia androgénica e incluso es un factor de riesgo

para el desarrollo de cáncer endometrial (Ordinola Ramírez, Silva Díaz, Oc Carrasco, & Pizarro Salazar, 2022). La resistencia a la insulina está presente en más del 80% de las mujeres con SOP obesas o con sobrepeso (Singh, Jain, Wadhwa, H. R, & Kumar Ahirwar, 2022). La resistencia a la insulina contribuye a la producción elevada de andrógenos libres, en consecuencia, los folículos no alcanzan la etapa de maduración y se produce la anovulación y formación de quistes en el ovario, otra consecuencia de hiperandrogenismo es la sensibilización de la hipófisis, disminuyendo la producción de dopamina y aumentando la secreción de la hormona luteinizante (LH) y el hirsutismo (Navarrete Telenchana & Moina Veloz, 2023).

El hirsutismo es el crecimiento anormal de vello en zonas inusuales para las mujeres como: cara, hombros, pechos e incluso el abdomen debido a desbalances hormonales del SOP como la elevación de los andrógenos en conjunto con la sensibilidad del folículo capilar provoca la aparición de vello, esto puede afectar profundamente el autoestima de la mujer y aunque este síntoma no se presenta en todas las mujeres, es el más frecuente en aquellas con sobrepeso y resistencia a la insulina (Balceiro Batista, y otros, 2019).

La etiología del SOP no ha sido establecida, sin embargo, se atribuye a factores hereditarios, ambientales y hábitos alimenticios (Alshdaifat, y otros, 2021). En la actualidad, esta patología se considera como un síndrome heterogéneo y se clasifica en fenotipo A, B, C y D según la presencia de síntomas de la paciente (Delcour, Robin, & Dewailly, 2019).

Para el diagnóstico se aplica el consenso de Rotterdam, al tener 2 de sus 3 criterios, el hiperandrogenismo, la disfunción ovulatoria y Morfología de Ovario Poliquístico (MOP) este último es la presencia de 12 o más folículos antrales o un volumen de 10cc en uno o ambos ovarios, para identificarlo es necesario realizar una ecografía, en cuanto a los exámenes de laboratorio el más común es el medidor de testosterona libre (TL) y total (TT), el valor normal se sitúa en $< 4,5$ (Guzmán López, y otros, 2020).

En la actualidad no existe una cura conocida para el síndrome de ovario poliquístico, los tratamientos disponibles están enfocados en mejorar los síntomas de las pacientes, la actividad física es fundamental para regular los desbalances hormonales, el ciclo menstrual, la resistencia insulínica, el hirsutismo, cambios bruscos del estado de ánimo, entre otros (Malamouli, y otros, 2022).

El control del peso mejora significativamente los síntomas del SOP (Bykowska-Derda, Czlapka-Matyasik, Kaluzna, Ruchala, & Ziemnicka, 2021), la alimentación balanceada, evitar las grasas, productos cárnicos ultraprocesados, hidratos de carbono refinados, ayudan a mantener controlados los índices glucémicos y combatir el sobrepeso causado por el SOP (Guallo-Paca, 2020). Por otro lado la dieta cetogénica ha mostrado resultados favorables ya que al ser baja en carbohidratos, el hígado convierte la grasa almacenada en energía liberando cuerpos cetónicos manteniendo controlados los niveles de insulina favoreciendo la pérdida de peso (Moreno-Sepúlveda & Magdalena, 2020).

Las mujeres deben empoderarse de su salud y acceder a información sanitaria desde temprana edad, fomentar la cultura de la salud sexual y reproductiva desde la visión preventiva de la educación y promoción de la salud para mejorar la calidad de vida de las mujeres con SOP u otros trastornos endocrino-metabólicos. El profesional de enfermería es el encargado de educar a los usuarios en cuanto a promoción de salud, además está capacitado para brindar orientación sobre alimentación, actividad física, control-manejo del peso y adherencia al tratamiento farmacológico (Delgado-Alguacil, y otros, 2022).

Por consiguiente, el objetivo de este estudio es identificar el nivel de conocimiento de las mujeres sobre el síndrome de ovario poliquístico.

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación es cuantitativa de tipo descriptivo-transversal, la técnica de recolección de datos seleccionada fue una encuesta estructurada, para el proceso de selección de muestreo se empleó el método no probabilístico intencional, tomando una muestra de 110 participantes del área de ginecología del Hospital Teófilo Dávila, posteriormente el procesamiento de datos se realizó a través de IBM-SPSS 26, elaborando tablas simples y con cruce de variables para mejorar su análisis e interpretación. La bibliografía fue recopilada a través de buscadores como Scielo, Scopus, Pubmed, Dialnet. seleccionando artículos científicos publicados en revistas de alto impacto

RESULTADOS

En la tabla 1. se agrupan las variables que contienen los datos sociodemográficos, para su análisis, el mayor porcentaje de 48,2% es menor de 25 años, frente a un 44,5% de entre 26 a 35 años y un 7,3% entre 36 a 45 años, sugiriendo que la mayoría de la muestra se encuentran en plena edad reproductiva,



además relacionado al estado civil un amplio 70.0% de las encuestadas mantienen una unión de hecho, el 19,1% es soltera, el 9,1% es casada y solo el 1,8% es divorciada, esto evidencia que más del 80% del total mantiene o mantuvo una vida sexual activa, en cuanto al nivel de instrucción se evidencia que el mayor porcentaje de 60.9% es educación básica, el 36,4% bachillerato y solo un 2,7% tiene una instrucción universitaria, esto sugiere que la educación formal de las mujeres encuestadas es baja por lo que muchas no han recibido información sobre temas de salud como el SOP.

Tabla 1 Datos sociodemográficos

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 25 años	53	48,2%
26 a 35 años	49	44,5%
36 a 46 años	8	7,3%
Total	110	100%
Estado Civil		
Soltera	21	19,1%
Casada	10	9,1%
Divorciada	2	1,8%
Unión Libre	77	70,0%
Total	110	100%
Nivel de Instrucción		
Educación Básica	67	60,9%
Bachillerato	40	36,4%
Universitario	3	2,7%
Total	110	100,0%

En cuanto al síndrome de ovario poliquístico, el 48,2% de mujeres son menores a 25 años, el 44,5% tienen entre 26-35 años, el 7,3% están en el grupo de edad de 36-46 años; en cuanto al SOP, el 39,1% manifiestan no estar seguros de conocer, el 36,4 % desconocen la patología y el 24,5% si tiene conocimiento.

Tabla 2: Conocimiento del síndrome de ovario poliquístico según grupo de edad

Grupo de edad	Si	No	No estoy seguro	Total
Menor de 25 años	9,1%	18,2%	20,9%	48,2%
26 a 35 años	13,6%	14,5%	16,4%	44,5%
36 a 46 años	1,8%	3,6%	1,8%	7,3%
Total	24,5%	36,4%	39,1%	100,0%

En la tabla 3 se realizó el cruce de variables entre la edad y el conocimiento de las mujeres sobre los síntomas del SOP donde el 69,1% no tiene conocimiento de estos, el 26,4% reconoce los períodos menstruales irregulares, acné, dolor pélvico, un 4,5% el dolor de cabeza, ojos amarillos, acné, estos resultados son esperados ya que la tabla 2 tiene resultados similares en cuanto al conocimiento del SOP, siendo en este caso las mujeres menores de 25 años las que tienen el nivel más alto de desconocimiento con el 39,1%.

Tabla 3: Conocimiento de sintomatología sobre el SOP según grupo de edad

Grupo de edad	Periodos menstruales irregulares, acné, dolor pélvico	Dolor de cabeza, ojos amarillos, acné	No tengo conocimiento	Total
Menor de 25 años	7,3%	1,8%	39,1%	48,2%
26 a 37 años	16,4%	1,8%	26,4%	44,5%
38 a 47 años	2,7%	0,9%	3,6%	7,3%
Total	26,4%	4,5%	69,1%	100,0%

En la tabla 4 se cruzaron las variables de edad y conocimiento de las complicaciones del SOP donde el 68,2% no tiene conocimiento, el 23,6% que asocia la infertilidad y la diabetes mellitus como complicaciones y solo un 8,2% eligió insuficiencia y hemorragia, en este caso los rangos de edad de menores de 25 años con el 39,1% presentaron el nivel más alto de desconocimiento seguidos de un 26,4% de mujeres de 26 a 37 años y el grupo de 38 a 47 años con un 2,7% de desconocimiento.

Tabla 4: Conocimiento de complicaciones del SOP según grupo de edad

Grupo de edad	Insuficiencia cardiaca, hemorragia	Infertilidad, diabetes mellitus	No tengo conocimiento	Total
Menor de 25 años	1,8%	7,3%	39,1%	48,2%
26 a 37 años	3,6%	14,5%	26,4%	44,5%
38 a 47 años	2,7%	1,8%	2,7%	7,3%
Total	8,2%	23,6%	68,2%	100,0%

La tabla 5. muestra que el 67,30% de las participantes no tiene conocimiento de las medidas para prevenir el SOP y solo el 32,70% seleccionó el ejercicio regular y la alimentación sana como métodos de prevención del SOP. Este resultado es similar a los de las anteriores tablas, evidenciando el notable desconocimiento de las mujeres en cuanto a este síndrome endocrino-metabólico.

Tabla 5: Prácticas en la prevención del síndrome de ovario poliquístico

	Frecuencia	Porcentaje
Ejercicio regular, alimentación sana	36	32,70%
No tengo conocimiento	74	67,30%
Total	110	100%

DISCUSIÓN

Los hallazgos en la variable sociodemográfica de la población muestran que el 48,2% son menores de 25 años, el 70,0% se mantienen en Unión Libre y el 60,9% tienen únicamente Educación Básica. Esto coincide con el estudio de (Malekzadeh, Mohammadi, Navid, Moini, & Omani-Samani, 2023) realizado en mujeres con edad promedio de 45 años, instrucción universitaria y que están casadas o en pareja tienen mayor conocimiento del SOP respecto a las más jóvenes y solteras.

En la tabla 2 respecto al conocimiento del síndrome de ovario poliquístico se observó que el 39,1% muestra inseguridad sobre el conocimiento del SOP, el 36,4% desconoce SOP, este desconocimiento es un resultado recurrente a lo largo de este estudio, de acuerdo con (Herreño & del Río-Portilla, 2019) estos enfatizan la importancia de este tipo de estudios para mejorar el nivel de conocimiento en las mujeres en edad reproductiva sobre el SOP.

La tabla 3 del SOP, el 69,1% desconoce los síntomas de este síndrome, sólo el 26,4% reconoce los síntomas asociados a este padecimiento, esto coincide con un estudio de (Barquero Gen & Bitter Rosales, 2023) donde se toma como referencia que el acné y la anovulación son los síntomas presentes en la mayoría de los pacientes mismos que deben ser tratados para evitar complicaciones en especial la infertilidad que llega hasta a afectar hasta el 70% de mujeres cuyos síntomas no son tratados de manera oportuna.

En la tabla 4. se evidencia que 68,2% no tiene conocimiento de las complicaciones de esta enfermedad y solo un 23,6 asocia las complicaciones de la patología antes mencionada este dato resulta preocupante ya que de acuerdo con (Aillón-Maroto & Recalde-Navarrete, 2023) las tasas de infertilidad en las mujeres con afectadas por este síndrome se pueden reducir si se trata el desorden de la hormona luteinizante en altas cantidades, por otro lado (Muhaidat, y otros, 2023)informan que las mujeres que no tienen conocimiento desarrollan otras complicaciones del SOP como diabetes, hipertensión, Menarquia precoz, enfermedades cardíacas.

La tabla 5 evidencia que el 67,30% no tiene conocimiento de las medidas para prevenir el SOP frente a un 33,70% que asocia el ejercicio y la alimentación sana como método preventivo, esto difiere del estudio (Lin, Dollahite, Sobal, & Lujan, 2018) que encontró que las mujeres que han recibido un diagnóstico luego de conocer los efectos adversos en su salud pueden llegar a sentirse desmotivadas de hacer cambios en su estilo de vida demostrando una actitud ambivalente e incluso fomenta actitudes negativas al momento de intentar hacer cambios como evitar el consumo excesivo de grasas y azúcares.

CONCLUSIÓN

Podemos concluir que la mayoría de las mujeres en edad reproductiva tienen desconocimiento sobre el SOP, sus síntomas, complicaciones y métodos de prevención, aunque según la literatura este sea el trastorno endocrino-metabólico más frecuente en la actualidad, por ende resulta necesario fortalecer la educación sanitaria y canales de difusión respecto a este síndrome, con la finalidad de que las mujeres puedan acudir con un profesional de la salud y recibir un diagnóstico oportuno el cual es fundamental para iniciar un tratamiento y mejorar los síntomas y evitar el desarrollo de enfermedades cardiovasculares crónicas, diabetes mellitus, infertilidad e incluso cáncer.



REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Aillón-Maroto, I., & Recalde-Navarrete, R. (2023). Actualización sobre el tratamiento de la infertilidad en el síndrome de ovario poliquístico SOP. *Ciencia Ecuador*, 5(22), 1-19. Disponible en: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/145>
- Alshdaifat, E., Sindiani, A., Amarin, Z., Absy, N., AlOsta, N., Aldean Abuhayyeh, H., & Alwani, M. (2021). Awareness of polycystic ovary syndrome: A university students' perspective. *Annals of Medicine and Surgery*, 72. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34934483/>
- Balceiro Batista, L., Inda Pichardo, D., Garay Crespo, M. I., Álvarez Escobar, M. d., Domínguez Suárez, N., & Quiñones Berrío, A. (2019). Síndrome de ovarios poliquísticos. Entidad que demanda diagnóstico temprano. *Revista Médica Electrónica*, 41(4), 940-958. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242019000400940&lng=es&tlng=es.
- Barquero Gen, M. C., & Bitter Rosales, M. (2023). Revisión Bibliográfica Síndrome de Ovario Poliquístico: Actualización en diagnóstico y tratamiento. *Revista de la Facultad de Medicina de la UNIBE*, 2(2), 57-66. Disponible en: <https://doi.org/10.54376/rcmui.v2i2.149>
- Bykowska-Derda, A., Czlapka-Matyasik, M., Kaluzna, M., Ruchala, K., & Ziemnicka, K. (2021). Diet quality scores in relation to fatness and nutritional knowledge in women with polycystic ovary syndrome: case-control study. *Public Health Nutrition*, 24(11), 3389-3398. Disponible en: <https://doi.org/10.1017/S1368980020001755>
- Delcour, C., Robin, G., & Dewailly, D. (2019). PCOS and Hyperprolactinemia: what do we know in 2019? *Clinical Medicine Insights. Reproductive Health*, 13(1). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1179558119871921>
- Delgado-Alguacil, M. E., López-Sánchez, R., Moreno-Sánchez, A., Franco-Arrondo, M., Caballero-Millán, A., & Ciordia-Hernández, I. (2022). Revisión bibliográfica: síndrome de ovario poliquístico. Intervención enfermera. *Revista Sanitaria de Investigación*, 3(8). Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/revision-bibliografica-sindrome-de-ovario-poliquistico-intervencion-enfermera/>

- Feldman Witchel, S., Oberfield, S. E., & Peña, A. (2019). Síndrome de ovario poliquístico: fisiopatología, presentación y tratamiento con énfasis en niñas adolescentes. *Revista de la Sociedad Endocrinóloga*, 3(8), 1545-1573. Disponible en:
<https://doi.org/10.1210/js.2019-00078>
- Giménez-Osorio, S. R., & Ríos-González, C. M. (2020). Características clínicas y epidemiológicas del Síndrome de Ovario Poliquístico en un Hospital de referencia de Paraguay. *Revista científica ciencias de la salud*, 2(1), 18-26. Disponible en:
<https://doi.org/10.53732/rccsalud/02.01.2020.18>
- Guallo-Paca, M. J. (2020). Alimentación en adolescentes con síndrome de ovario poliquístico. *Polo del Conocimiento*, 5(7), 3-17. Disponible en:
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1488/2731>
- Guzmán López, J. A., Robles Lara, P. D., Rivera Contreras, O. E., Ramírez Velandia, F., Sepúlveda Sanguino, A. J., & Sepúlveda Agudelo, J. (2020). Revisión de los criterios diagnósticos para el síndrome de ovario poliquístico. *Revista apoyada por los estudiantes de medicina de la Universidad Industrial de Santander*, 33(3), 21-28. Disponible en:
<https://doi.org/10.18273/revmed.v33n3-2020002>
- Herreño, S., & del Río-Portilla, Y. (2019). Rendimiento cognitivo en mujeres con síndrome de ovario poliquístico: un estudio piloto. *Revista CES Psicología*, 12(2), 41-50. Disponible en:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2011-30802019000200041&lng=en&nrm=iso&tlng=es
- Lin, A. W., Dollahite, J. S., Sobal, J., & Lujan, M. E. (2018). Health-related knowledge, beliefs and self-efficacy in women with polycystic ovary syndrome . 33(1), 91-100. Disponible en:
<https://doi.org/10.1093/humrep/dex351>
- Malamouli, M., Itamar, L., McAinch, A. J., Trewin, A. J., Rodgers, R. J., & Moreno-Asso, A. (2022). The mitochondrial profile in women with polycystic ovary syndrome: impact of exercise. *Journal of Molecular Endocrinology*(68), 11-23. Disponible en:
<https://doi.org/10.1530/JME-21-0177>



- Malekzadeh, F., Mohammadi, M., Navid, B., Moini, A., & Omani-Samani, R. (2023). Study, Awareness of Polycystic Ovary Syndrome among Schoolgirls and Their Mothers: A Cross-Sectional . *International Journal Fertility & Sterility*, 17(4), 299-305. Disponible en: <https://doi.org/10.22074/IJFS.2023.543119.1224>
- Monteagudo Peña, G. (2022). Fisiopatología del síndrome de ovario poliquístico. *Revista Cubana de Endocrinología*, 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532022000200007&lng=es&tlng=es.
- Moreno-Sepúlveda, J., & Magdalena, C. (2020). Dieta baja en carbohidratos y dieta cetogénica: impacto en enfermedades metabólicas y reproductivas. *Revista Médica de Chile*, 148(11), 1630-1639. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020001101630>
- Muhaidat, N., Mansour, S., Dardas, M., Qiqieh, J., Halasa, Z., Al-Huneidy, L., . . . Al-Labadi, G. M. (2023). Current Awareness Status of and Recommendations for Polycystic Ovarian Syndrome: A National Cross-Sectional Investigation of Central Jordan. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(5), 4018. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/ijerph20054018>
- Navarrete Telenchana, J. G., & Moina Veloz, Á. P. (2023). Resistencia a la insulina en mujeres con Síndrome de Ovario Poliquístico. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(4), 673-686. Disponible de: <https://doi.org/10.59169/pentaciencias.v5i4.717>
- Ordinola Ramírez, C. M., Silva Díaz, Y. A., Oc Carrasco, O. J., & Pizarro Salazar, O. (2022). Prevalencia del síndrome de ovario poliquístico por ecografía en el hospital Virgen de Fátima – Chachapoyas. *Revista Vive*(5), 584-591. Disponible en: <https://doi.org/10.33996/revistavive.v5i14.171>
- Pérez Rojas, J. M., & Maroto Fernández, K. E. (2018). Síndrome de Ovarios Poliquísticos. *Medicina Legal de Costa Rica*, 35(1), 94-101. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152018000100094&lng=en&tlng=es.

- Rajkumar, E., Ardra, A., Prabhu, G., Pandey, V., Jeyavel, S., Rameez, M., . . . Badiger, T. (2022). Polycystic ovary syndrome: An exploration of unmarried women's knowledge and attitudes. *Heliyon*, 8(7), e09835. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9272350/>
- Román Poueriet, J. A., Román, C., Alemán, M., Concepción, A., Peñalba, E., & Pimentel, M. (2022). 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), 77-83. Disponible en:
<https://doi.org/10.22206/cysa.2022.v6i2.pp77-83>
- Singh, J. R., Jain, A., Wadhwa, N., H. R, T., & Kumar Ahirwar, A. (2022). La resistencia a la insulina como factor etiológico en el síndrome del ovario poliquístico: un estudio de casos y controles. *Advances in Laboratory Medicine*, 3(2), 205-209. Disponible en:
<https://doi.org/10.1515/almed-2022-0050>
- Torres Pérez, M., Ortiz Labrada, Y. M., & Pérez Rodríguez, M. (2021). Principales causas de infertilidad en parejas atendidas en consulta municipal, Policlínico Guillermo Tejas Silva de Las Tunas. *Revista Eugenio Espejo*, 15(1), 30-42. Disponible en:
<https://doi.org/10.37135/ee.04.10.04>