



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**PRESENCIA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN LAS
ESTUDIANTES DEL 3ER AL 6TO SEMESTRE DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NÚCLEO ANZOÁTEGUI SEMESTRE III-2023**

Asesor:

Dr. Rangel Jiménez

Realizado por:

Br. Delgado Stefanny C.I 22.677.130

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

MÉDICO CIRUJANO

Barcelona, marzo de 2025



**UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA**

**PRESENCIA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN LAS
ESTUDIANTES DEL 3ER AL 6TO SEMESTRE DE MEDICINA
UNIVERSIDAD NÚCLEO ANZOÁTEGUI SEMESTRE III-2023**

Asesor:

Dr. Rangel Jiménez

Realizado por:

Br. Delgado Stefanny C.I 22.677.130

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar al título de:

MÉDICO CIRUJANO

Barcelona, marzo de 2025

RESOLUCIÓN

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de Trabajos de Grado:

“Los Trabajos de Grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y sólo podrán ser utilizados para otros fines con el consentimiento del Consejo de Núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario, para su autorización”





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN TRABAJO DE GRADO

DECLARACIÓN JURADA

El trabajo de Grado presentado por los estudiantes universitarios: Delgado Duran Stefanny Liseth CI: 22.677.130 ha sido aprobado por los miembros del Jurado Evaluador, quienes lo han encontrado correcto en su contenido y forma de presentación; así mismo, declaran que los datos presentados son responsabilidad exclusiva de los autores, en fe de lo cual firman:

Dr. Rangel Jiménez
Miembro Principal Asesor

Dra. Gabriela Cedeño
Miembro Principal

Dra. Rosario Vallenilla
Miembro Principal

Prof. Solirama Jiménez
Coordinadora de la comisión de Trabajo
de Grado Escuela de Ciencias de la Salud

Marzo 2025



RESUMEN

PRESENCIA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN LAS ESTUDIANTES DEL 3ER AL 6TO SEMESTRE DE MEDICINA UDO NÚCLEO ANZOÁTEGUI SEMESTRE III-2023

AUTORA: Delgado, S **ASESOR:** Jiménez, R

El objetivo general de esta investigación fue analizar la presencia de ovarios poliquísticos en las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, corte transversal y prospectivo. Con una población de 370 estudiantes y una muestra de 240 del 3er al 6to semestre; en la cual predominó, las estudiantes del 6to semestre con 32,08%, pertenecían al medio urbano en 83,33% y estaban en noviazgo en un 51,67%. Se encontró que 58,33% tenían el hábito de tomar café. El 61,66% manifestó no padecer ninguna enfermedad. Sólo un 25,00% padecían de trastornos hormonales. Se observó que 55,00% tenían como antecedente el uso de algún método anticonceptivo (natural, hormonal o de barrera). El 76,67% de las estudiantes no tiene ningún antecedente infeccioso. El 50,00% de la población tenían entre 1 a 3 parejas sexuales. No presentaron ninguna gesta con 96,66%. En relación al anticonceptivo hormonal actualmente empleado, predominó ninguno con 56,67%, solo un 43,33% indicó usar actualmente un método anticonceptivo hormonal, en cuanto al motivo de su uso, se aventajó pareja sexual estable con 59,62%. Prevalció en 65,00% la ausencia de ovarios poliquísticos. 35,00% refirió padecer la patología, donde el 82,14% ya padecían antes el inicio de un método anticonceptivo hormonal y el 17,86% lo padecieron después del inicio, donde predominó el implante subdérmico con 66,67%.

Palabras clave: ovarios poliquísticos, estudiantes de medicina, UDO, Núcleo Anzoátegui, 3er al 6to semestre, Venezuela.

ÍNDICE

RESOLUCIÓN	iii
DECLARACIÓN JURADA.....	iv
RESUMEN	v
ÍNDICE	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
AGRADECIMIENTO	ix
DEDICATORIA	x
INTRODUCCIÓN.....	11
JUSTIFICACIÓN	16
OBJETIVOS	17
Objetivo general.....	17
Objetivos específicos	17
METODOLOGÍA.....	18
Tipo y diseño de investigación	18
Población de estudio	18
Muestra de estudio	19
Criterios de Inclusión.....	19
Criterios de Exclusión.....	19
Técnica e Instrumento de Recolección de Datos	20
Manejo estadístico	20

Declaración de bioética.....	21
RESULTADOS	22
DISCUSIÓN	28
CONCLUSIONES	32
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	35
ANEXOS	40
Anexo 1: Consentimiento informado	40
Anexo 2: Instrumento aplicado.....	41
METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:	42

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Variables Sociodemográficas.....	22
Tabla 2 Antecedentes personales.	23
Tabla 3 Antecedente ginecológicos y obstétricos.	24
Tabla 4 Anticonceptivo hormonal utilizado actualmente.	26
Tabla 5 Ovario poliquístico y su relación con anticonceptivos hormonales.	27

AGRADECIMIENTO

A Dios en primer lugar por ser fuente de nuestras fortalezas y guía a lo largo de este viaje académico, cada logro en este proceso han sido un reflejo de su amor y gracia en nuestras vidas. A nuestros familiares que fueron gran apoyo incondicional y nos impulsaron para el alcance de nuestros sueños.

A la Universidad de Oriente y Hospital Universitario Dr. Luis Razetti, por habernos dado la oportunidad de formar parte de ellos, abriéndome sus puertas, proporcionándonos los recursos necesarios, conocimientos y herramientas para la formación como futuros médicos cirujanos.

A los doctores que son pieza fundamental para nuestro aprendizaje, a nuestro tutor y profesor Rangel Jiménez del departamento de ginecología y obstetricia, por su disposición, apoyo y enseñanzas brindadas que nos sirvieron de guía, durante el desarrollo de nuestro trabajo de grado.

Extiendo nuestra gratitud a las estudiantes que participaron en esta investigación, cuyos testimonios fueron esenciales, para el desarrollo de los objetivos, sin ustedes no hubiera sido posible la realización de este estudio.

El Autor

DEDICATORIA

Este logro se lo dedico a Dios porque a pesar de todo, me ha sabido sostener con firmeza y salud ante las adversidades. A mi madre Esperanza de Jesús Duran de Delgado y a mi padrino Jesús Eduardo Vargas Escalante, sé que donde estén, están orgullosos de mí, porque después de cada caída siempre me levante, gracias por acompañarme en espíritu y en vida por su inmenso amor incondicional.

A mi padre Hermes Alfredo Delgado Ostos, porque de él, aprendí la sinceridad, el respeto, disciplina y demás valores que hoy me forman como persona, gracias por siempre apoyarme y decirme que cuando algo se quiere nunca es tarde para cumplirlo.

A mi hermano Johan Alfredo Delgado Duran, por siempre estar pendiente de mí, apoyándome, dedicándome su tiempo, escuchándome, siempre mostrándome el lado positivo de las cosas, este logro es de ambos, el sol siempre sale para todos.

A mis tíos Gregoria Duran, Morella Delgado, Alexander Delgado y Lourdes Ostos, por sus buenos consejos, siempre preocuparse por mí y ofrecerme calor de hogar, se que su amor es sincero y desinteresado.

A mis amigas que me regalo esta carrera, Yusbelys Hernández, Sandra Meneses y Ahilza Simoza, gracias por depositar su confianza en mí, gracias por el apoyo y todas las experiencias vividas, recuerden que todo acto noble, esfuerzo y sacrificio, siempre será recompensado.

STEFANNY LISETH DELGADO DURAN

INTRODUCCIÓN

Las hormonas femeninas han jugado un papel crucial en la biología y la medicina desde su descubrimiento. Estas sustancias químicas, producidas principalmente por los ovarios, regulan una variedad de funciones fisiológicas, desde el ciclo menstrual hasta el embarazo. El concepto de hormonas comenzó a tomar forma a principios del siglo XX. En 1902, William Bayliss y Ernest Starling descubrieron la secretina, la primera hormona identificada, lo que sentó las bases para la endocrinología.¹

El término “hormona” proviene del griego “hormao”, que significa excitar o estimular; el estrógeno y la progesterona son las principales hormonas femeninas. En 1929, Edward Doisy y Adolf Butenandt lograron aislar el estrógeno, lo que permitió un mayor entendimiento de su papel en el desarrollo sexual y reproductivo. La progesterona, identificada poco después, se reconoció como esencial para la regulación del ciclo menstrual y el mantenimiento del embarazo. En ginecología las hormonas son utilizadas con diversos fines uno de los más comunes es la anticoncepción; sin embargo dependiendo del método contraceptivo utilizado también genera efectos adversos que pueden ser incluso el tratamiento de patologías ginecológicas.¹

El eje hipotálamo-hipófisis-gonadal (HPG) es un sistema que regula la producción de estas hormonas. La hormona liberadora de gonadotropinas (GnRH) del hipotálamo estimula la liberación de la hormona luteinizante (LH) y la hormona foliculoestimulante (FSH) desde la hipófisis anterior. Estas hormonas promueven la ovulación y la producción de estrógenos y progesterona en los ovarios, regulando así el ciclo menstrual. Por otro lado, son utilizadas durante la menopausia, a través de la terapia de reemplazo hormonal (TRH) la cual ha demostrado aliviar síntomas adversos y mejorar la calidad de vida de las mujeres menopáusicas. La TRH puede incluir estrógenos, progesterona o una combinación de ambos.²

Con el paso de los años y el aumento de la infertilidad de causa multifactorial se han venido utilizando las hormonas en el tratamiento de la misma. La FSH y la LH se utilizan para estimular la ovulación en mujeres con problemas de fertilidad. Además, la GnRH se puede administrar para controlar el ciclo menstrual durante los tratamientos de reproducción asistida, como la fertilización in vitro (FIV). También son empleadas en neoplasias ginecológicas, como el cáncer de mama y el cáncer de endometrio; los cuales su crecimiento y malignidad han demostrado ser sensibles a estas sustancias ováricas. Los tratamientos hormonales, como los moduladores selectivos de los receptores de estrógenos (SERM) y los inhibidores de la aromatasa, se utilizan para bloquear los efectos de los estrógenos en estos cánceres.²

En la actualidad las hormonas son utilizadas ampliamente para el tratamiento del síndrome de ovario poliquístico (SOP), el cual Irving Stein y Michael Leventhal describieron por primera vez en 1935 como un trastorno endocrino metabólico, que afecta a las mujeres en edad reproductiva, caracterizado por exceso de andrógenos, hipersecreción de LH, obesidad, desequilibrios hormonales, ciclos menstruales irregulares y quistes ováricos. Este desequilibrio hormonal puede llevar a la oligoovulación o anovulación, ya que, a pesar de existir el desarrollo de varios folículos, hay dificultad o no hay liberación de un ovulo desde un folículo maduro, provocando la acumulación de líquido dentro del folículo, convirtiéndose en un quiste folicular, uno de los quistes más comunes junto a los quistes de cuerpo lúteo. Los anticonceptivos orales que contienen estrógenos y progestinas antiandrogénicas, serán los utilizados para regular el ciclo menstrual y reducir los niveles de andrógenos.³

Si bien es un trastorno conocido e investigado los esfuerzos no logran permear en la realidad, debido a que más del 70,00% de las féminas siguen sin ser diagnosticadas, esto según cifras de la Organización Mundial de la Salud.⁴ El síndrome de ovarios poliquísticos es relacionado con la anovulación y le adjudican incluso el aumento de la infertilidad. Sin embargo, factores como la diabetes, la obesidad, el

abuso de anticonceptivos hormonales sin vigilancia médica suelen ser el común denominador entre las pacientes que sufren de esta patología; sin embargo, hoy en día se habla de la herencia y del estrés como principales detonantes, afirmaciones alarmantes que vulneran cada vez a más mujeres en medio de una sociedad donde el rol que desempeñan es mayor.⁴

Esta patología en muchas ocasiones puede ser asintomática, especialmente en sus etapas leves, dificultando su diagnóstico; cuando su presentación es sintomática, los síntomas más comunes son la irregularidad menstrual, la cual se caracteriza por períodos infrecuentes, prolongados e incluso la ausencia de la menstruación, ocasionada principalmente por la falta de ovulación, y el desbalance hormonal que se manifiesta en el crecimiento excesivo de vello en áreas como el rostro, el pecho y la espalda. Además, puede provocar acné severo y pérdida de cabello.⁵

Las mujeres con esta patología son propensas a desarrollar resistencia a la insulina, donde en ocasiones puede observarse acantosis nigricans, que son manchas hiperpigmentadas en zonas como la nuca, ingle y axilas. También son propensas a desarrollar obesidad; siendo la misma un factor de riesgo significativo generando un círculo patológico caracterizado por el aumento de peso, especialmente en la zona abdominal, y dependiendo de la cantidad de quistes en los ovarios puede existir dolor abdominal que será circunscrito al ovario con la patología, tipo cólico e influenciado con el ciclo menstrual, ya que coincide con el momento en que debería darse la ovulación, también llamado dolor intermedio o periovulatorio.⁵

Generalmente esta patología se manifiesta en mujeres jóvenes, entre los 20 y 35 años; aunque en la adolescencia también pueden debutar tras su evidencia en las primeras consultas ginecológicas, habitualmente poco después de la menarquia. En esta etapa, las adolescentes pueden experimentar irregularidades menstruales, acné severo y crecimiento excesivo de vello, síntomas que a menudo se atribuyen a los cambios

hormonales normales de la pubertad. Sin embargo, la persistencia de estos síntomas puede ser indicativo del SOP.⁶

Es importante destacar que el SOP puede afectar a mujeres de todas las edades, pero su diagnóstico temprano y manejo adecuado son esenciales para minimizar sus efectos a largo plazo. La educación y la concienciación en todas las etapas de la vida pueden mejorar significativamente la calidad de vida de las mujeres afectadas.⁶

En estudiantes se evidencia un aumento en la incidencia de esta patología, donde el estrés suele aparecer como uno de los principales factores que incluso está presente en más del 50,00% de las alumnas afectadas. En el contexto de las estudiantes universitarias, el impacto del SOP puede ser particularmente relevante debido a las demandas académicas y sociales que enfrentan en el entorno universitario; estas pueden experimentar una calidad de vida reducida en comparación con sus compañeras sin la afección. Incluso puede afectar su equilibrio psicosocial debido a su asociación con la depresión y la ansiedad; las cuales son emociones comunes, afectando negativamente el rendimiento académico y la vida social.⁷

La importancia de esta investigación estará enfocada en las estudiantes de medicina del 3er semestre al 6to semestre de la Universidad de Oriente, Núcleo de Anzoátegui; permitiendo establecer características comunes entre las estudiantes que pudieran permitir generar programas de educación sobre la salud reproductiva y el acceso a servicios médicos adecuados para garantizar el abordaje oportuno de las alumnas con signos de alarma. Considerando que esta patología no solo afecta la calidad de vida a corto plazo, sino que también tiene implicaciones para la salud a largo plazo; como lo son, la diabetes tipo 2, enfermedades cardiovasculares, hígado graso no alcohólico y problemas de fertilidad.

Por las razones ya mencionadas al momento de realizar esta investigación se plantean las siguientes interrogantes:

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de estudio?
- ¿Cuáles son los antecedentes ginecológicos y obstétricos de las estudiantes participantes de este estudio?
- ¿Qué porcentaje de la población presentará síndrome de ovario poliquístico y cuál de estas habrá recibido anticonceptivos hormonales?

JUSTIFICACIÓN

En ginecología el SOP es una de las afecciones endocrinas más frecuentes en las mujeres en edad reproductiva, según la Organización Mundial de la Salud, a nivel mundial, más de 116 millones de mujeres (3,40%) se ven afectadas por esta patología; sin embargo, los estudios internacionales, presentan una prevalencia variable conforme a las características epidemiológicas de cada grupo social, se habla en general de 4,00 a 10,00%; sin embargo, se sabe que incluso en el 70,00% de los casos no es diagnosticado de forma oportuna.⁴

Sus causas son multifactoriales; hoy en día se sabe que no sólo la detonan la resistencia a la insulina, la obesidad, los desórdenes hormonales y el abuso de anticonceptivos hormonales; también vemos como la genética y el estrés suelen aparecer como principales factores de riesgo, que continúan en estudio. La complejidad de esta patología, radica en su clínica multivariada y polimorfa, ya que no todas las pacientes presentan la totalidad de los síntomas, estos fluctúan de acuerdo a la edad de aparición, e incluso se sabe que pueden afectar la fertilidad de forma irreversible y comprometer la función sexual normal, afectándose el deseo en el 50,00% de las pacientes con esta patología.⁸

El trabajo de investigación que nos ocupa se basará principalmente en analizar la presencia de ovario poliquístico en las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023. Para ello, dispondremos de resultados que serán recolectados por los investigadores utilizando el instrumento de recolección de datos; donde busquemos establecer características comunes entre las estudiantes; permitiendo determinar los elementos presentes en la población que influyan o no en el aumento de esta patología. Esperamos que la presente investigación sea útil para la realización de inferencias por parte de otros investigadores y abra vías para el desarrollo de próximos trabajos con el fin de optimizar el diagnóstico precoz y opciones terapéuticas.

OBJETIVOS

Objetivo general

Analizar la presencia de ovarios poliquísticos en las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023.

Objetivos específicos

1. Identificar las características sociodemográficas de las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, participantes de este estudio.
2. Categorizar los antecedentes ginecológicos y obstétricos de las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina.
3. Evaluar qué porcentaje de la población presenta ovarios poliquísticos y si existe relación con el uso de anticonceptivos hormonales en las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina.

METODOLOGÍA

Tipo y diseño de investigación

El presente trabajo de investigación corresponde a un diseño metodológico cuantitativo, debido a que se centra en poner teorías e hipótesis a prueba, y se basa en el número y en lo objetivo. Se usa para obtener datos que se expresan con números, tablas y gráficos, que se analizan con matemáticas y estadísticas¹².

El tipo de investigación es descriptivo observacional, transversal y prospectivo. Es descriptivo, porque busca especificar las propiedades, características, objetos y procesos que se someten a un análisis e interpretación, buscando la realidad, sin realizar modificaciones. Es transversal debido a que se analizarán datos de variables recopiladas en un periodo de tiempo determinado sobre una población, muestra o subconjunto predefinido, sin realizar ningún tipo de seguimiento y es prospectivo porque determina relaciones entre variables de hechos que posiblemente ocurrirán en el futuro, plantea las posibles causas e intentan definir los posibles efectos.¹²

Población de estudio

“La población es un conjunto finito o infinito de elementos con características comunes para los cuales serán extensivas las conclusiones de la investigación. Ésta queda delimitada por el problema y por los objetivos del estudio”.¹¹ En esta investigación la población es accesible o muestreada, la cual es la porción finita de la población a la que realmente se tiene acceso, de la cual se extrae una muestra representativa. La población en esta investigación estará representada por las 370 estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, Udo Núcleo Anzoátegui semestre III-2023.

Muestra de estudio

Según Fideas Arias, “la muestra es un subconjunto representativo y finito que se extrae de la población accesible”¹¹. De acuerdo a esta afirmación, una muestra representativa es aquella que por su tamaño y característica similares a las del conjunto, permite hacer inferencias o generalizar los resultados al resto de la población con un margen de error conocido. Para seleccionar la muestra se utilizará un procedimiento denominado muestreo.

En esta investigación el muestreo será probabilístico de tipo sistemático debido a que se basará en la selección de un elemento en función de una constante K. De esta manera se escogerá un elemento cada K veces. Para el cálculo de la muestra se utilizará la Calculadora muestral “netquest”; Disponible en: <https://www.netquest.com/es/gracias-calculadora-muestra>, se usará un nivel de confianza de 99% y un error de $\pm 5\%$ y posteriormente se realizará distribución probabilística, sistemática, con la herramienta de Excel (2016).

Para esta investigación, la cantidad de la muestra está representada por las 240 estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, Udo Núcleo Anzoátegui semestre III-2023

Criterios de Inclusión

- ✓ Estudiantes de medicina de la UDO Núcleo Anzoátegui del 3er semestre al 6to semestre durante el período de estudio.
- ✓ Estudiantes que quieran participar y que firmen el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión

- ✓ Estudiantes que no quieran participar y que no firmen el consentimiento informado.
- ✓ Estudiantes de medicina de semestres diferentes a los que están en estudio.

Técnica e Instrumento de Recolección de Datos

Para recabar la información requerida en esta investigación se seleccionó la técnica de la entrevista clínica, con un instrumento de recolección de datos tipo cuestionario escrito (ver anexo 2), compuesto por preguntas abiertas y cerradas, el cual fue aplicado por los investigadores a las estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

Los instrumentos fueron aplicados siguiendo el procedimiento que a continuación se detalla:

- Primero, se les informó a los sujetos integrantes de la población acerca del objetivo de la investigación y cuál será el uso de los datos que serán suministrados por dicha población.
- Segundo, se seleccionaron las estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión.
- Tercero, se solicitó el consentimiento informado. Desde esta perspectiva, se consideró una herramienta para incorporar a la población en estudio de forma voluntaria y sin presiones, habiendo recibido previamente toda la información necesaria y siendo comprendida de forma adecuada.
- Cuarto, se aplicaron los instrumentos de recolección de datos.

Manejo estadístico

El manejo estadístico de los datos se realizó a través de una hoja de cálculo diseñada en función de las variables estudiadas, utilizando como herramienta el programa Microsoft Office Excel 2016, en el cual se organizaron los datos recabados y se clasificaron. Posteriormente se elaboraron tablas distribución de frecuencia, representando los valores absolutos y relativos de las variables, para facilitar su comprensión y cumplir con el desarrollo de los objetivos. El análisis se realizó mediante la estadística descriptiva, que es el resumen de la información recabada.

Declaración de bioética

El proyecto fue desarrollado siguiendo los lineamientos del comité de bioética de la Universidad de Oriente; los datos suministrados por la población fueron manejados de manera totalmente anónima, los consentimientos informados que fueron llenados por las estudiantes que integran nuestra muestra, serán una vez que termine nuestro proceso de investigación desechados empleando una máquina trituradora de papel, con el fin de preservar la integridad de los datos personales que allí están plasmados. No se ejerció ningún tipo coacción para que los miembros de la población participaran en este estudio.

RESULTADOS

Tabla 1 Variables Sociodemográficas.

Variables Sociodemográficas		N	Porcentaje
Semestre en curso	3er Semestre	64	26,67%
	4to Semestre	56	23,33%
	5to Semestre	43	17,92%
	6to Semestre	77	32,08%
Procedencia	Urbano	200	83,33%
	Rural	40	16,67%
Estado Civil	Soltera	116	48,33%
	Casada	0	0,00%
	Concubina	0	0,00%
	Noviazgo	124	51,67%

Nota: N= número de estudiantes.

Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Análisis

En la tabla 1 se hace referencia a las 240 estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023; predominando en cuanto al semestre en curso el 6to semestre con 32,08%, seguido de tercer semestre con 26,67%, luego de tercero el 4to semestre con 23,33% y finalmente el menos frecuente fue el 5to semestre con 17,92%.

En cuanto a la procedencia se evidenció que el 83,33% eran de la zona urbana y el 16,67% de la rural. En cuanto al estado civil prevaleció el noviazgo con 51,67% seguido de la soltería con 48,33%.

Tabla 2 Antecedentes personales.

Antecedentes Personales		N	Porcentaje
Hábitos	Alcohol	8	3,33%
	Café	140	58,33%
	Ninguno	92	38,34%
Patologías	Trastornos hormonales	60	25,00%
	Asma	12	5,00%
	HTA	4	1,67%
	Patologías tiroideas	16	6,67%
	Ninguna	148	61,66%

Nota: N= número de estudiantes.

Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Análisis

En la tabla 2 se estudiaron los antecedentes personales analizando los hábitos y las patologías en la población de estudio, se observó en cuanto a la primera, el predominio del café con 58,33%, de segundo lugar ninguno con 38,34% y finalmente el alcohol representó el 3,33%.

En cuanto a los antecedentes patológicos se aventajo dentro de la muestra ninguna con 61,66%, seguida de trastornos hormonales con 25,00%, de tercer lugar las patologías tiroideas con 6,67%, seguido del asma con 5,00% y finalmente la hipertensión arterial representó el 1,67%.

Tabla 3 Antecedente ginecológicos y obstétricos.

Ant Ginecológicos y obstétricos		N	Porcentaje
Uso de anticonceptivo	ACO	48	20,00%
	Dispositivo Intrauterino	4	1,67%
	Implante subdérmico	28	11,67%
	Preservativo	40	16,67%
	Medroxiprogesterona	4	1,67%
	Método del ritmo	8	3,33%
	Ninguno	108	45,00%
Infecciones	VPH	16	6,67%
	Candidiasis	40	16,67%
	Ninguna	184	76,67%
Número de parejas sexuales	1-3 parejas	120	50,00%
	4-7 parejas	28	11,67%
	>8 parejas	12	5,00%
	Ninguna	80	33,33%
Menarquia	<12 años	120	50,00%
	De 13 a 15 años	108	45,00%
	>16 años	12	5,00%
Ciclos Menstruales	Regulares	134	55,83%
	Irregulares	106	44,17%
Tipo de resolución anterior	Parto	4	1,67%
	Aborto	4	1,67%
	Ninguna	232	96,66%

Nota: N= número de estudiantes.

Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Análisis

En la tabla 3 se muestran los antecedentes ginecológicos de las estudiantes que son objeto de esta investigación; en cuanto al uso de método anticonceptivo predominó ninguno con 45,00%, seguido de los anticonceptivos orales con 20,00%, de tercer lugar el preservativo con 16,67%, luego el implante subdérmico con 11,67%, el método del

ritmo con 3,33% y los métodos anticonceptivos anteriores infrecuente fueron el dispositivo intrauterino y la inyección de medroxiprogesterona con 1,67%. En cuanto a las infecciones se aventajó ninguna con 76,67%, seguido de candidiasis con 16,67% y VPH representó el 6,67%.

Con respecto al número de parejas sexuales prevaleció de 1-3 parejas con 50,00%, seguido de ninguna con 33,33%, luego de 4 a 7 parejas con 11,67% y más de 8 parejas representaron el 5,00% de la población. En cuanto a la menarquia se aventajó <12 años con 50,00%, seguido de 13 a 15 años con 45,00% y >16 años con 5,00% con los ciclos menstruales regulares con 55,83% sobre los irregulares con 44,17%. Por otro lado se analizó el tipo de resolución anterior evidenciándose el predominio de ninguna con 96,66%, seguido del aborto y el parto con 1,67%.

Tabla 4 Anticonceptivo hormonal utilizado actualmente.

Anticonceptivos hormonales		N	Porcentaje
¿Cuál método utiliza?	ACO	48	20,00%
	Implante subdérmico	36	15,00%
	Mirena	20	8,33%
	Ninguna	136	56,67%
Motivo de elección del método	Tratamiento médico	23	22,12%
	Pareja Sexual estable	62	59,62%
	Seguridad anticonceptiva	19	18,26%
	Total	104	100,00%

Nota: N= número de estudiantes.

Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Análisis

En la tabla 4 se evaluó el tipo de anticonceptivo hormonal actualmente empleado, predominando ninguno con 56,67%, seguido de anticonceptivos orales con 20,00%, seguido del implante subdérmico con 15,00%, luego el Mirena se hizo presente con 8,33%.

En cuanto al motivo de elección entre las 104 estudiantes que los utilizan se aventajó pareja sexual estable con 59,62%, seguido de tratamiento médico con 22,12% y finalmente la seguridad anticonceptiva representó el 18,26%.

Tabla 5 Ovario poliquístico y su relación con anticonceptivos hormonales.

Variables de Ovario Poliquístico		N	Porcentaje
Ovario poliquístico	Si	84	35,00%
	No	156	65,00%
	Total	240	100,00%
Momento del diagnóstico	Antes del método	69	82,14%
	Después del método	15	17,86%
	Total	84	100,00%
Método relacionado	Implante subdérmico	10	66,67%
	Mirena	5	33,33%
	Total	15	100,00%

Nota: N= número de estudiantes.

Fuente: Instrumento aplicado por los autores.

Análisis

En la tabla 5 se analizaron las variables presente en cuanto al síndrome de ovario poliquístico objeto de estudio de esta investigación, aventajándose entre la población de estudio la ausencia de la patología con 65,00% seguido del 35,00% de la población que si lo padecía. De las cuales fueron interrogadas buscando la asociación de la utilización de métodos anticonceptivos hormonales con la aparición de la patología, sin embargo el 82,14% de la población ya padecían de ovario poliquístico antes de la terapia hormonal sobre el 17,86% que apareció después de emplearse el método hormonal.

En relación a la porción de la población que padeció la patología, después de iniciar algún método anticonceptivo hormonal se aventajó el implante subdérmico con 66,67% seguido del 33,33% con dispositivo intrauterino Mirena.

DISCUSIÓN

Se analizaron las 240 estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023; de las cuales, de acuerdo a las variables sociodemográficas con respecto al semestre en curso predominó las estudiantes del 6to semestre con 32,08%, en relativa concordancia al estudio titulado “Prevalencia del síndrome de ovario poliquístico (SOP) y sus factores de riesgo asociados entre estudiantes de medicina”; una investigación prospectiva, descriptiva y de corte transversal, realizada por Gulam Saidunnisa Begum, Noor Alhuda Talal Almashaikhi, Maryam Yousuf Albalushi, Hajar Mohammed Alsalehi, Rayan Salih Alazawi, Bellary Kuruba Manjunatha Goud y Rajani Dube; Emiratos Árabes 2024. En el cual se muestra una edad promedio de 19,55 compatible con el 6to semestre.¹⁴

En cuanto a la procedencia pertenecían al medio urbano en 83,33%, en concordancia con el estudio “Métodos anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en las estudiantes de medicina UDO Núcleo Anzoátegui”, un proyecto prospectivo, descriptivo y de corte transversal; realizado por Acuña Génesis y Martínez María, Venezuela 2023. En el cual se evidencia con 92,13% de la población eran de zona urbana.¹⁵

Con respecto al estado civil, estaban en noviazgo en un 51,67%, en discrepancia al estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre el uso de dispositivos intrauterinos (mirena®) en las estudiantes del 8vo semestre al último año de medicina de la UDO Núcleo Anzoátegui”, año 2022, una investigación prospectiva, descriptiva, observacional y de corte transversal, realizado por Martínez J, Kimberley B, Amarista J; Venezuela 2023. En el cual el 50,50% de la población estaban en soltería.¹⁶

Según los antecedentes personales, se encontró que 58,33% tenían el hábito de tomar café, seguido de ninguno con 38,34%, en concordancia al estudio titulado “Nivel de conocimiento de las tabletas de emergencia como método anticonceptivo en las

estudiantes de medicina UDO Núcleo Anzoátegui semestre I-2023”, una investigación prospectiva, descriptiva, observacional y de corte transversal; realizada por, Guerra Merlys, Marin Daniela y Simoza Ahilza. Venezuela 2024; en el cual, el 47,00% de la población en estudio tenían el hábito de tomar café.¹⁷

En relación a las patologías presentadas, el 61,66% manifestó no padecer ninguna enfermedad. En concordancia al estudio titulado “Implantes subdérmicos y sus motivos de retiro en las estudiantes de medicina de la UDO Núcleo Anzoátegui”, una investigación prospectiva, descriptiva, observacional y de corte transversal; realizada por Centeno Ysrael, Daza Carlos y España María; en el cual se evidenció con 72,11% ninguna patología.¹⁸

En relación a los antecedentes ginecológicos, se observó que 45,00% no usaban ningún método anticonceptivo. En discrepancia con el estudio “Preferencia en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la universidad de los llanos. Villavencio 2016”, un estudio comparativo, retrospectivo, realizado por Yency Estefany Agudelo Reinoso Jeniffer Jelissa Muñoz Villate donde se expresa que predominó el uso de anticonceptivos orales en un 61% de las pacientes.¹⁹

En cuanto a los antecedentes infecciosos el 76,67% de las estudiantes no tiene ningún antecedente infeccioso, en concordancia al estudio titulado “Métodos anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en las estudiantes de medicina UDO Núcleo Anzoátegui”, un proyecto prospectivo, descriptivo y de corte transversal; realizado por Acuña Génesis y Martínez María, Venezuela 2023. En el cual se evidencia con 68,50% la ausencia de antecedentes infecciosos.¹⁵

El 50,00% de la población tenían entre 1 a 3 parejas sexuales, en concordancia con el estudio titulado “Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería”, un estudio cuantitativo, de corte transversal y prospectivo; realizado por Esmeralda S. Covarrubias López, Raquel Ramírez Villegas, Elsy Elizabeth de Jesús

Verde Flota, Juan Gabriel Rivas Espinosa y Luis Fernando Rivero Rodríguez, Colombia 2016; donde se determinó que el número de parejas sexuales en el 46,00% de la población eran de 1 a 3.²⁰

En relación a su menarquia el 50,00% la presentó menor a los 12 años de edad, con ciclos menstruales regulares con 55,83%, en discrepancia al estudio titulado “Caracterización de mujeres universitarias con síndrome de ovario poliquístico” en Costa Rica 2023; un estudio prospectivo, observacional, descriptivo y de corte transversal. Realizado por Mariann González Salazar, Ricardo Chinchilla Monge, Ileana Holst Schumacher, Max Ruiz Corella, Minor Calderón Jiménez y Mauro Barrantes Santamaría. En el cual la edad promedio de la primera menstruación fue 12,43 y presentaron trastornos menstruales con 67,2%.²¹

De acuerdo a las variables obstétricas, se evidenció como número de gesta ninguna con 96,66%; esta afirmación no logra ser corroborada bibliográficamente debido a que no hay estudios de investigación en esta área que tomen en cuenta esta variable; por lo cual, esperamos que esta investigación sirva para realizar inferencias en el futuro.

En relación al anticonceptivo hormonal actualmente empleado, predominó ninguno con 56,67%, en discrepancia al estudio titulado “Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería”, un estudio cuantitativo, de corte transversal y prospectivo; realizado por Esmeralda S. Covarrubias López, Raquel Ramírez Villegas, Elsy Elizabeth de Jesús Verde Flota, Juan Gabriel Rivas Espinosa y Luis Fernando Rivero Rodríguez, Colombia 2016; en el cual el 82,00% de la población refirió haber utilizado algún método anticonceptivo hormonal.²⁰

En cuanto al motivo de elección del 43,33% de estudiantes que, si usan actualmente un anticonceptivo hormonal, se aventajó pareja sexual estable con

59,62%; hecho que no logra ser corroborado bibliográficamente, por lo que esperamos esta investigación sirva para hacer inferencias.

En cuanto a la presencia de ovario poliquístico se aventajó la ausencia de la patología con 65,00; en relativa concordancia al estudio titulado “Conciencia sobre el síndrome de ovario poliquístico: la perspectiva de estudiantes universitarios”, un estudio cuantitativo, de corte transversal y prospectivo; realizado en Londres 2021, por Alshdaifat E, Sindiani A, Amarin Z, Absy N, AlOsta N, Abuhayyeh H. En el cual solo el 29,90% de la población padecía esta patología.²²

Del 35,00% de la población que refirió padecer de ovario poliquístico, el 82,14% de la población ya padecían antes de la terapia hormonal. Motivo por el cual no existe una relación directa con la aparición de esta patología, por lo que esperamos esta investigación sirva para realizar futuras inferencias.

Del 35,00% de la población que refirió padecer de ovario poliquístico, el 17,86% lo padecen después de iniciar algún método anticonceptivo hormonal, donde se aventajó el implante subdérmico con 66,67%; en relativa concordancia con el estudio titulado “Quistes ováricos en usuarias de implantes anticonceptivos subdérmicos”, realizado en EE. UU 2006, por María Margarita, Claudio Lisondo, Cassia Teatin, Ximena Espejo. En el cual se detectaron quistes ováricos en 5,2% de las usuarias de Implanon, luego de 3 meses de uso, en 13,00% de usuarias de Jadelle luego de 6 meses de uso.²³

CONCLUSIONES

Producto de la investigación realizada y la obtención de información, se presenta a continuación las siguientes conclusiones:

- De la población estudiada del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023, predominó su uso en las estudiantes del 6to semestre con 32,08% pertenecían al medio urbano en 83,33% y estaban en noviazgo en 51,67%.
- Según los antecedentes personales, se encontró que 58,33% tenían el hábito de tomar café, seguido de ninguno con 38,34%.
- En relación a las patologías presentadas, el 61,66% manifestó no padecer ninguna enfermedad. Sólo un 25,00% padecían de trastornos hormonales.
- En relación a los antecedentes ginecológicos, se observó que 45,00% no usaban ningún método anticonceptivo. El 76,67% de las estudiantes no tiene ningún antecedente infeccioso. El 50,00% de la población tenían entre 1 a 3 parejas sexuales.
- Con relación a su menarquia el 50,00% la presentó menor a los 12 años de edad, con ciclos menstruales regulares con 55,83%.
- De acuerdo a las variables obstétricas, se evidenció ninguna con 96,66%.
- En relación al anticonceptivo hormonal actualmente empleado, predominó ninguno con 56,67, seguido de los anticonceptivos orales con 20,00%,
- En cuanto al motivo de elección del 43,33% de estudiantes que usan actualmente un anticonceptivo hormonal, se aventajó pareja sexual estable con 59,62%, seguido de tratamiento médico en 22,12%.
- De la población en estudio se aventajó la ausencia de la patología con 65,00%.
- Al evaluar la porción de la población que padece de ovario poliquístico, el 82,14% de la población ya padecían antes de la terapia hormonal. Por lo que no

existe una relación directa con la aparición de esta patología y el uso de anticonceptivo hormonal.

- En relación a la porción de la población que padeció la patología, después de iniciar algún método anticonceptivo hormonal se aventajó el implante subdérmico con 66,67%.

RECOMENDACIONES

- Poner en marcha medidas higiénico-dietéticas, mantener un peso saludable, aumentar el ejercicio físico, para mejorar la sensibilidad a la insulina, con el objetivo de evitar o mitigar los síntomas del SOP y reducir a largo plazo el riesgo de DM tipo 2, enfermedades cardiovasculares y otras complicaciones asociadas.
- Realizar controles anuales de tensión arterial, glicemia (hemoglobina glicada), lípidos y hormonas con el fin de diagnosticar precozmente esta patología.
- Establecer jornadas de formación a la población estudiantil en general, con respecto a los diferentes tipos de métodos anticonceptivos; haciendo énfasis en los efectos adversos observados en los métodos hormonales.
- Consultas ginecológicas adecuadas donde se valore correctamente a las estudiantes e indicarles el método anticonceptivo adecuado de acuerdo a su fenotipo, antecedentes personales, familiares y ginecológicos.
- Realizar el seguimiento a las pacientes con ovario poliquístico con el objetivo de tratar de forma adecuada esta patología.
- Recalcar la importancia de la salud sexual mediante campaña de difusión audiovisual; enfocándose en la prevención de enfermedades para personas con relaciones sexuales riesgosas y en los diferentes métodos anticonceptivos que se tienen para su utilización.
- Efectuar proyectos de investigación más amplios donde se tome en cuenta el implante subdérmico como principal factor de riesgo que pueda desencadenar esta patología.
- Realizar trabajos de investigación donde se recopile una mayor muestra de estudiantes con síndrome de ovario poliquístico con el objetivo de estudiar otros factores predisponentes como la alimentación y el estilo de vida.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González L. Revista ciencias. Revistacienciasunam.com. [citado el 1 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.revistacienciasunam.com/en/197-revistas/revista-ciencias-48/1878-la-mujer-hormonal-creaci%C3%B3n-de-un-concepto.html>
2. González S. El papel de las hormonas y aspectos endocrino-metabólicos en la función sexual femenina. Ginecarefmc.com. [citado el 2 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.ginecarefmc.com/wp-content/uploads/2021/09/Modulo2.pdf>
3. Correa M, López C, Miechi H, Tozzini R, Ugarteche C. Consenso sobre síndrome de ovario poliquístico [Internet]. Fasgo. [citado el 3 de Junio de 2024]. Disponible en: https://www.fasgo.org.ar/archivos/consensos/ovario_poliq.pdf
4. Organización Mundial de la Salud. Síndrome del ovario poliquístico. Who.int. [citado el 4 de Junio de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/polycystic-ovary-syndrome?gad_source=1&gclid=CjwKCAjwxNW2BhAkEiwA24Cm9DbOjLf6GOVRxjfFMfNKLRs-gq8SpzGjbLwqRSYVo5ZJsS0kIV8jqBoCu4sQAvD_BwE
5. Giménez Osorio S, Ríos González C. Características clínicas y epidemiológicas del Síndrome de Ovario Poliquístico en un Hospital de referencia de Paraguay. Rev. cient. cienc. Salud 2020; 2(1):18-26 [citado el 5 de Junio de 2024]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/10/1292567/ao2_salud_e-1.pdf

6. Fernandes DJ, Pizzi R, Torres F, Centeno. I. Disfunción sexual en pacientes con síndrome de ovario poliquístico. Sogvzla.org. [citado el 6 de Junio de 2024]. Disponible en: https://www.sogvzla.org/wp-content/uploads/2023/03/2019_vol79_num2_4.pdf
7. González M, Chinchilla R, Holst I, Ruiz M, Calderón M, Barrantes M. Caracterización de mujeres universitarias con síndrome de ovario poliquístico en Costa Rica. *Acta Médica Costarricense*. 2023 [citado el 7 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/server/api/core/bitstreams/41d959dd-169d-4dc0-a502-35369ba42163/content>
8. Espitia De La Hoz F. Características clínicas, hormonales, bioquímicas y prevalencia del síndrome de ovario poliquístico en mujeres del Eje Cafetero, Colombia, 2016-2020. *Rev Colomb Endocrinol Diabet Metab*. 2022; 9(4):e772. [citado el 8 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.53853/encr.9.4.772>
9. Azziz R. Síndrome de ovario poliquístico. *journal obste* [Internet]. 2018 [citado el 9 de Junio de 2024]; 132:321–42. Disponible en: https://journals.lww.com/greenjournal/Documents/Aug2018_Translation_Azziz.pdf
10. Castro, Grettel; Rojas, Karol; Hery, Min. Actualización sobre el síndrome de ovario poliquístico. *Revista Médica Sinergia*. [citado el 10 de Junio de 2024]. Vol. 8, Núm. 02, febrero 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.31434/rms.v8i2.968>
11. Arias F. *El proyecto de investigación*. 6ª edición. Caracas-República Bolivariana de Venezuela: Editorial Episteme; 2012. [citado el 20 de Junio de 2024]. Disponible en: <https://evidencia.com/wp->

content/uploads/2014/12/EL-PROYECTO-DE-INVESTIGACION%20C3%93N-6ta-Ed.-FIDIAS-G.-ARIAS.pdf.

12. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México D. F.: McGraw Hill. Interamericana. 2014. Pág. 22-31.
13. Hurtado de Barrera, J. El Proyecto de Investigación. Séptima Edición. Caracas, Venezuela: Fundación Servicios y Proyecciones para América Latina (SYPAL). 2012. Pág. 155-170
14. Begum G, Almashaikhi N, Albalushi M, Alsalehi H, Alazawi R, Goud B, et al. Prevalencia del síndrome de ovario poliquístico (SOP) y sus factores de riesgo asociados entre estudiantes de medicina en dos países. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2024; 21(9):1165. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph21091165>
15. Acuña G, Martínez M. Métodos anticonceptivos hormonales y sus efectos adversos en las estudiantes de medicina Udo Núcleo Anzoátegui. [Barcelona, Venezuela]: Universidad de Oriente; 2023.
16. Martínez J, Kimberley B, Amarista J. Nivel de conocimiento sobre el uso de dispositivos intrauterinos (mirena®) en las estudiantes del 8vo semestre al último año de medicina de la Udo Núcleo Anzoátegui, año 2022. [Barcelona, Venezuela]: Universidad de Oriente; 2023.
17. Guerra M, Marin D, Simoza A. Nivel de conocimiento de las tabletas de emergencia como método anticonceptivo en las estudiantes de medicina Udo Núcleo Anzoátegui semestre I-2023. [Barcelona, Venezuela]: Universidad de Oriente; 2024.
18. Centeno Y, Carlos D, María E. Implantes subdérmicos y sus motivos de retiro en las estudiantes de medicina de la Udo Núcleo Anzoátegui. [Barcelona, Venezuela]: Universidad de Oriente; 2022.

19. Agudelo Reinoso, Yency Estefany, Muñoz Villate, Jeniffer Jelissa. Preferencia en el uso de métodos anticonceptivos en estudiantes de la Universidad de los Llanos. Villavicencio. 2016. [Citado el 20 de Febrero de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unillanos.edu.co/bitstream/handle/001/679/RUNILLANOS%20ENF%200814%20PREFERENCIA%20EN%20EL%20USO%20DE%20M%C3%89TODOS%20ANTICONCEPTIVOS%20EN%20ESTUDIANTES%20DE%20LA%20UNIVERSIDAD%20DE%20LOS%20LLANOS.%20VILLAVICENCIO%202016.?sequence=1&isAllowed=y>
20. Covarrubias López E. S, Ramírez Villegas R, de Jesús Verde Flota E. E, Rivas Espinosa J. G, Rivero Rodríguez L. F. Utilización de métodos anticonceptivos en estudiantes de enfermería. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet]. 2016; 18(1):31-43. [Citado el 21 de Febrero de 2025]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145243501003.pdf>
21. González Salazar M, Chinchilla Monge R, Holst Schumacher I, Ruiz Corella M, Calderón Jiménez M, Barrantes Santamaría M. Caracterización de mujeres universitarias con síndrome de ovario poliquístico en Costa Rica. Acta Med Costarric [Internet]. 2023 [citado el 22 de febrero de 2025]; 65(2):1–12. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022023000200065
22. Alshdaifat E, Sindiani A, Amarin Z, Absy N, AlOsta N, Abuhayyeh H, et al. Conciencia sobre el síndrome de ovario poliquístico: la perspectiva de estudiantes universitarios. Ann Med Surg (Lond) [Internet]. 2021; 72(103123):103123. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amsu.2021.103123>
23. Revista de información científica. Incidencia de folículos ováricos asociados al uso de implantes norplant [Internet]. Siicsalud.com. [citado el 23 de febrero de 2025]. Disponible en: <https://www.siicsalud.com/des/insiiccompleto.php/25136>

24. Joham AE, Tay CT, Laven J, Louwers YV, Azziz R. Approach to the patient: Diagnostic challenges in the work up for polycystic ovary syndrome. *J Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2025; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1210/clinem/dgae910>
25. Stener Victorin E, Teede H, Norman R, Legro R, Goodarzi M, Dokras A, et al. Polycystic ovary syndrome. *Nat Rev Dis Primers* [Internet]. 2024; 10(1):27. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1038/s41572-024-00511-3>
26. Dilliyappan S, Kumar AS, Venkatesalu S, Palaniyandi T, Baskar G, Sivaji A, et al. Polycystic ovary syndrome: Recent research and therapeutic advancements. *Life Sci* [Internet]. 2024; 359:123221. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.lfs.2024.123221>

ANEXOS

Anexo 1: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar:

Fecha:

Yo, Br. Delgado Stefanny C.I 22.677.130. Estudiante de la Universidad de Oriente Núcleo Anzoátegui, estoy realizando un estudio de investigación como requisito final para optar al título de Médico Cirujano, el presente estudio está enfocado en: **PRESENCIA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN LAS ESTUDIANTES DEL 3ER AL 6TO SEMESTRE DE MEDICINA UDO NÚCLEO ANZOÁTEGUI SEMESTRE III-2023.**

Yo, _____, venezolana, Titular de la Cédula de identidad: N° _____, de este domicilio, por medio de la presente expreso mi consentimiento de participar voluntariamente y/o permitir que mi representado participe, como paciente en el trabajo especial de investigación mencionado anteriormente. Se me ha explicado que la misma forma parte de una investigación analítica que cubre todos los criterios académicos, clínicos y legales correspondientes. Entiendo que la participación en este estudio es de carácter voluntario.

Bajo mi voluntad consiento mi participación en el mismo.

Firma del Estudiante

Firma Del Testigo



Anexo 2: Instrumento aplicado

ANÁLISIS DE LOS OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN ESTUDIANTES DE MEDICINA

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Semestre cursante: _____

Variables sociodemográficas: Edad: ___ (años) Peso: _____(kg) Talla: ___(m) Estado civil: Soltera___ Casada___
Concubina___ Otro___/ Procedencia: Rural___ Urbano___ Estado: _____ Municipio: _____

Antecedentes personales: Hábitos: Alcohol___ Cigarro___ Drogas___ Café___ Ninguno___/ Patologías:
Diabetes___ Tiroides___ Otro___ Ninguna___

Antecedentes ginecológicos: Menarquia: _____ Sexarquia: _____N° Parejas Sexuales: _____Uso de anticonceptivo:
Pastillas___ Dispositivo subdérmico___ Otro___ Ninguno___ Infecciones: Clamidia___ Sífilis___ Gonorrea___
VIH___ Ninguna___ / Gestas: _____Partos_____ Abortos_____ Cesárea___ Ciclos regulares ___ Ciclos
irregulares_____

Método Hormonal Actual: tipo_____ Compuesto que tiene_____ Tiempo con el método_____ Motivo de elección del
método: Pareja sexual estable___ Tratamiento médico___ Seguridad anticonceptiva_____

Presencia de Ovarios Poliquístico: SI_____ No _____ **Síntomas:** _____ **Los presentó antes de la
anticoncepción hormonal?** Si_____ No_____ **Si la respuesta es NO, ¿Cuál es el método?** _____

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO:**

TÍTULO	PRESENCIA DE OVARIOS POLIQUÍSTICOS EN LAS ESTUDIANTES DEL 3ER AL 6TO SEMESTRE DE MEDICINA UDO NÚCLEO ANZOÁTEGUI SEMESTRE III-2023.
SUBTÍTULO	

AUTOR(ES):

APELLIDOS Y NOMBRES	CVLAC / E_MAIL	
Delgado D, Stefanny L	CVLAC :	22.677.130
	E_MAIL	delgadoduran24@gmail.com

PALÁBRAS O FRASES CLAVES:

Ovario poliquístico
estudiantes de medicina
UDO
Núcleo Anzoátegui
3er al 6to semestre
Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

ÁREA	SUBÁREA
Escuela de Ciencias de la Salud	Médico Cirujano
	Ginecología y Obstetricia

RESUMEN (ABSTRACT):

El objetivo general de esta investigación fue analizar la presencia de ovarios poliquísticos en las estudiantes del 3er al 6to semestre de medicina, UDO Núcleo Anzoátegui semestre III-2023. Se realizó un estudio descriptivo, observacional, corte transversal y prospectivo. Con una población de 370 estudiantes y una muestra de 240 del 3er al 6to semestre; en la cual predominó, las estudiantes del 6to semestre con 32,08%, pertenecían al medio urbano en 83,33% y estaban en noviazgo en un 51,67%. Se encontró que 58,33% tenían el hábito de tomar café. El 61,66% manifestó no padecer ninguna enfermedad. Sólo un 25,00% padecían de trastornos hormonales. Se observó que 55,00% tenían como antecedente el uso de algún método anticonceptivo (natural, hormonal o de barrera). El 76,67% de las estudiantes no tiene ningún antecedente infeccioso. El 50,00% de la población tenían entre 1 a 3 parejas sexuales. No presentaron ninguna gesta con 96,66%. En relación al anticonceptivo hormonal actualmente empleado, predominó ninguno con 56,67%, solo un 43,33% indico usar actualmente un método anticonceptivo hormonal, en cuanto al motivo de su uso, se aventajó pareja sexual estable con 59,62%. Prevaleció en 65,00% la ausencia de ovarios poliquísticos. 35,00% refirió padecer la patología, donde el 82,14% ya padecían antes el inicio de un método anticonceptivo hormonal y el 17,86% lo padecieron después del inicio, donde predomino el implante subdérmico con 66,67%.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO

CONTRIBUIDORES

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / Código CVLAC / E_MAIL				
Dr. JIMENEZ, RANGEL	ROL	CA	AS X	TU	JU
	CVLAC:	15.006.945			
	E_MAIL	rangeljimenez448@gmail.com			
Dr. CEDEÑO, GABRIELA	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	19.312.455			
	E_MAIL	Miginecoobstetra07@gmail.com			
Dr. VALLENILLA, ROSARIO	ROL	CA	AS	TU	JU X
	CVLAC:	18.248.072			
	E_MAIL	rosariovallenilla@gmail.com			

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2025	03	07
AÑO	MES	DIA

LENGUAJE. SPA

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO**

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
NAZTTG_DDSSL2025	Aplicación/msword

ALCANCE

ESPACIAL: inespacial (OPCIONAL)

TEMPORAL: intemporal (OPCIONAL)

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Médico Cirujano

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO:

Escuela de Ciencias de la Salud

INSTITUCIÓN:

Universidad de Oriente / Núcleo de Anzoátegui

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CUN°0975

Cumandá, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda "SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009".

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE SISTEMA DE BIBLIOTECA
RECIBIDO POR <i>Razely</i>
FECHA <i>05/08/09</i> HORA <i>5:20</i>

Comunicación que hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

JUAN A. BOLANOS CUMPELO
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telemática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marjja



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO DE ANZOÁTEGUI
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
COMISIÓN TRABAJO DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

“Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participara al Consejo Universitario, para su autorización”.

Stefanny Delgado
AUTOR

Dr. Rangel Jiménez
ASESOR

Dra. Rosario Vallenilla
JURADO

Dra. Gabriela Cedeño
JURADO

Jiménez, Solirama
CORDINADORA

COMISION DE TRABAJO DE GRADO