

Universidad de Zaragoza
Facultad de Ciencias de la Salud

Grado en Enfermería

Curso Académico 2014 / 2015

TRABAJO FIN DE GRADO

**PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD
SOBRE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO
DIRIGIDO A LAS ADOLESCENTES**

Autor/a: Sigrid Bretón Torrecilla

Tutor: Florencia Martínez Casamayor

ÍNDICE

	Páginas
RESUMEN/ ABSTRACT.....	3-4
INTRODUCCIÓN.....	5
OBJETIVOS	8
METODOLOGÍA	8
DESARROLLO	10
0. Análisis y priorización, diagnósticos de enfermería relacionados. ..	10
1. Objetivos del programa	11
2. Contexto social y población diana	11
3. Estrategias	11
4. Recursos necesarios.....	11
5. Presupuesto	12
6. Actividades	12
7. Cronograma	13
8. Evaluación.....	14
CONCLUSIONES.....	15
BIBLIOGRAFÍA.....	16-19
ANEXOS	
1. Fisiopatología SOP.....	19
2. Criterios diagnósticos.....	19
3. Díptico divulgativo.....	20
4. Póster de promoción.....	21
5. Sesión 1.....	22
6. Cuestionario conocimientos previos.....	23
7. Sesión 2.....	24
8. Formulario SOP.....	25-26
9. Sesión 3	27
10. Cuestionario evaluación.....	28

RESUMEN

Introducción: El síndrome de ovario poliquístico (SOP) es la endocrinopatía más común en la mujer, y afecta al 5 – 10 % de las mujeres en edad reproductiva . Es un síndrome heterogéneo, que suele originarse durante el periodo de la adolescencia. Las intensas investigaciones realizadas han contribuido a la expansión de los conocimientos científicos sobre esta misteriosa entidad clínica, que ha evolucionado de una enfermedad ovárica a un trastorno multisistémico, que debe ser considerado como un problema de salud pública.

Objetivos: crear un programa de educación para la salud, dirigido a las adolescentes de entre 14 a 18 años para que conozcan el término SOP y aprendan la importancia de un diagnóstico temprano, que evitará futuros problemas.

Metodología: se ha realizado una búsqueda bibliográfica en diversas bases de datos, tanto a nivel nacional como internacional donde se recogen investigaciones y artículos. Posteriormente se realizó la descripción y desarrollo del programa.

Conclusiones: tras analizar la envergadura actual del problema y su impacto, cabe destacar la relevancia de promocionar estilos de vida saludables y establecer un programa de educación para la salud sobre SOP en adolescentes, ya que en la actualidad carece de la atención que merece. Se debe proclamar la importancia de un seguimiento de las alteraciones menstruales, para poder realizar un diagnóstico temprano de este síndrome.

Palabras clave: ovario poliquístico, SOP, síndrome, adolescentes, programa de educación para la salud.

ABSTRACT

Introduction: Polycystic ovarian syndrome (PCOS) is the most common endocrine-metabolic disorder seen among reproductive aged women, with a prevalence of 5-10%. It is a heterogeneous syndrome, which is usually originated during adolescence. The intensified research has contributed to the expansion of scientific knowledge regarding this mysterious clinical entity, which has evolved from an ovarian disease to a multisystem disorder and it must be considered a public health problem.

Objectives: Creating an educational health program for adolescents aged 14 to 18 years old, to getting known PCOS and learning how important is an early diagnosis which would avoid future problems.

Methodology: a literature review was done in different databases, both national and international research and articles. Afterwards it was prepared the description and development of our education program.

Conclusions: analyzing the current importance of the problem and its impact, it's necessary to promote healthy lifestyle and establish an educational health program for adolescents about PCOS, because nowadays it lacks of the attention it deserves.

It must be proclaimed the importance of menstrual disorders to be able to do an early diagnosis of this syndrome which would avoid future health problems.

Keywords: polycystic ovarian, PCOS, syndrome, adolescents, educational health program.

INTRODUCCIÓN

Los trastornos del ciclo menstrual constituyen uno de los motivos más frecuentes de consulta médica entre las adolescentes. El ciclo menstrual se debe interpretar como un signo vital adicional, indagando sobre sus características e insistiendo en su importancia ante la joven y sus padres, pues un patrón menstrual anormal puede permitir la identificación precoz de posibles patologías durante la madurez.^{1,2}

El Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP) es la endocrinopatía más común en la mujer, y afecta al 5 – 10 % de las mujeres en edad reproductiva. Es un síndrome heterogéneo, que suele originarse durante el periodo de la adolescencia. Actualmente la relación entre SOP y síndrome metabólico (obesidad, riesgo vascular, hipertensión, dislipemia y Diabetes Mellitus) lo convierten en un grave problema de salud pública con un alto coste económico.^{3,4,5}

Aunque la fisiopatología del SOP es desconocida, estudios han sugerido que intervienen tanto factores genéticos como ambientales, provocando: alteración en la liberación de hormona liberadora de gonadotropinas (Gn-RH), disregulación de la esteroidogénesis, aumento de los andrógenos e hiperinsulinemia. Estas alteraciones metabólicas son comunes y tienen importantes implicaciones en el futuro de la salud de las mujeres con SOP.^{6,7} (ANEXO 1)

El SOP es un trastorno ginecológico común con una prevalencia estimada del 7% (según criterios descritos por el NIH: National Institutes of Health) en mujeres en edad reproductiva, y alcanza su máxima prevalencia (30-40%) en la pubertad⁸. A menudo, se produce un retraso en su diagnóstico, debido a que las adolescentes pueden experimentar una anovulación fisiológica que enmascara los signos de SOP⁹. Un diagnóstico precoz en la adolescencia es de gran importancia en este síndrome debido al elevado riesgo que tienen estas pacientes de padecer síndrome metabólico o cáncer de endometrio¹⁰.

Durante muchos años no ha existido unanimidad para determinar los criterios diagnósticos del SOP, y han ido variando según las diversas conferencias de consenso y grupos de trabajo^{11,12,13}. (ANEXO 2)

El diagnóstico actual del SOP se basa en los criterios definidos en la conferencia de Rotterdam (2003), que indica que la existencia de dos de los siguientes signos es suficiente para catalogar un cuadro como SOP. El primero es la presencia de oligoamenorrea durante al menos 2 años post-menarquia o amenorrea primaria en mayores de 16 años. El segundo es el desarrollo de hiperandrogenismo, que en la población adolescente estos signos clínicos de elevación de andrógenos, el hirsutismo y el acné en ocasiones son difíciles de valorar. Y por último, una ecografía con morfología de ovario poliquístico incluyendo tamaño mayor de 10 cc en uno o dos ovarios los cuales no deben presentar un folículo dominante.^{4,6,11}

Esta definición provoca la existencia de diversos fenotipos o expresiones clínicas del SOP. El SOP Típico o severo se presenta en un 46-71% caracterizado por oligoanovulación, hiperandrogenismo, alteraciones ecográficas típicas e hiperinsulinismo. El SOP leve (16%) determinado por oligoanovulación, hiperandrogenismo leve, alteraciones ecográficas típicas y la ausencia de hiperinsulinismo. Y, por último, el SOP ovulatorio (16%), que se caracteriza por la presencia de un ciclo regular, hiperandrogenismo, alteraciones ecográficas típicas e hiperinsulinismo.⁴

No existe claridad para establecer el diagnóstico de esta patología en la adolescencia y, en estos casos, la historia clínica es de gran relevancia. Los antecedentes personales (trastornos de virilización congénitos, peso bajo para la edad gestacional, la prematuridad y la pubarquía precoz) y los antecedentes familiares (hiperinsulinemia, SOP, DM, enfermedades cardiovasculares) se han asociado a un mayor riesgo de desarrollar SOP. Se debe conocer el inicio de la menarquia, fecha de última regla, regularidad, si existen problemas para perder peso, exceso de vello y acné rebelde a tratamiento. Se debe realizar una exploración clínica exhaustiva prestando atención al desarrollo sexual (estadio de Tanner), la presencia de obesidad, *acantosis nigricans* e hirsutismo, incluyendo la medición de la presión arterial y el índice de masa corporal.^{6,14,15,16}

El SOP se caracteriza por tener diversas manifestaciones clínicas entre las que podemos destacar las alteraciones menstruales (como oligoamenorrea, amenorrea, anovulación crónica o metrorragias disfuncionales), esterilidad,

obesidad de tipo androide, *Acantosis nigricans* (trastorno cutáneo en el cual se presenta piel oscura, gruesa y aterciopelada en áreas flexibles y pliegues del cuerpo) y signos de hiperandrogenismo como el acné, seborrea, alopecia frontoparietal, hipertrichosis (crecimiento excesivo de pelo terminal en áreas de presentación normal en la mujer) e hirsutismo (crecimiento excesivo de pelo terminal en zonas dependientes de andrógenos, no habituales en la mujer). ^{6,9,15}

Los objetivos del tratamiento son regular las menstruaciones, restaurar la fertilidad, mejorar las alteraciones metabólicas y normalizar el peso y prevenir las comorbilidades. El tratamiento más efectivo es el cambio del estilo de vida con pérdida de peso, ya que mejora todos los síntomas del SOP, sobre todo sus consecuencias metabólicas.

Hoy en día, el tratamiento de primera línea para los trastornos ovulatorios son los anticonceptivos orales (combinación estrógenos – progestágenos), los antiandrógenos (acetato de ciproterona, espironolactona, finasterida o flutamida) para el hirsutismo, los antidiabéticos orales para la resistencia insulínica y para la infertilidad el clomifeno.

El tratamiento del SOP debe tener siempre en cuenta las características de la paciente, teniendo claro cuál es su principal objetivo. Si la mujer no tiene deseos genésicos, el tratamiento irá encaminado a mejorar los síntomas y, si los tiene, a favorecer la ovulación. ^{6,18}

La paciente siempre deberá estar correctamente informada, dado que se trata de un síndrome que la acompañará durante toda su época fértil y tal vez su vida. Debemos informar con paciencia y resolviendo todas sus dudas. ¹⁸

El Síndrome de Ovario Poliquístico es una enfermedad dificultosa desde el punto de vista de manejo clínico y un reto desde el punto de vista de la investigación científica, además de ser, en ocasiones, una vivencia frustrante para las propias mujeres. ¹¹

OBJETIVOS

General:

Diseñar un Programa de Educación para la Salud (Eps) sobre el Síndrome de Ovario Poliquístico dirigido a jóvenes adolescentes de 14 a 18 años.

Específicos:

- Potenciar la función docente del personal de enfermería llevando a cabo programas de educación para la salud.
- Identificar a través de la literatura la importancia de la educación para la salud en personas sanas, sobre este síndrome y su diagnóstico y tratamiento precoz.
- Contribuir a eliminar el desconocimiento que existe sobre los trastornos menstruales.

METODOLOGÍA

El diseño del estudio se corresponde con un Programa de Educación dirigido a adolescentes y sus padres con la finalidad de educar y aportar información sobre el Síndrome de Ovarios Poliquísticos.

En la realización del estudio, se aplica un diseño de carácter descriptivo, basado en información obtenida a través de fuentes secundarias.

Se realiza una revisión bibliográfica, utilizando las siguientes bases de datos: Science Direct, Google Académico, Pubmed y Dialnet.

Palabras clave de la búsqueda: se ha usado con mayor frecuencia "ovario poliquístico" y "adolescentes", y en menor medida, "SOP", "prevalencia", "tratamiento".

Desarrollo temporal del estudio: la recopilación de información se ha llevado a cabo durante los meses de Enero, Febrero Y Marzo de 2015, concluyendo la realización del trabajo en Mayo de 2015.

FUENTES DE DATOS	PALABRAS CLAVE	ARTÍCULOS ENCONTRADOS	ARTÍCULOS LEÍDOS	ARTÍCULOS SELECCIONADOS
SCIENCE DIRECT	Ovario poliquístico AND adolescentes	80	20	15,16
	Ovario poliquístico AND definición	75	12	4,18
	Ovario poliquístico AND prevalencia (límite 2011)	52	10	3
	SOP AND definición	51	6	5,6,14
GOOGLE ACADÉMICO	Ovario poliquístico AND adolescentes AND prevalencia (límite 2011)	758	35	1,11,12,13,16
DIALNET	Polycystic AND treatment	17	5	17,19
PUBMED	Polycystic ovary AND adolescent (límite full text)	177	12	2,9,10

LIBROS	Medicina reproductiva: ovario poliquístico	7
	Síndrome de Ovario Poliquístico	8
WEB	Asociación Española Síndrome Ovario Poliquístico (AESOP)	20

DESARROLLO

0. Análisis y priorización, diagnósticos de enfermería relacionados.

El Síndrome de Ovario Poliquístico ha sido un evento ampliamente estudiado desde que se le describiera como "*la diabetes de las mujeres con barba*", relacionando los niveles de andrógenos y la resistencia a la insulina.¹⁹

A partir de los datos obtenidos mediante la bibliografía consultada, podemos observar cómo esta patología empieza a cobrar verdadero protagonismo, especialmente entre las adolescentes.

Este hecho prueba la necesidad de ampliar conocimientos sobre dicho síndrome, prestando verdadera atención a las complicaciones asociadas como son los cambios en la salud reproductiva, Diabetes Mellitus tipo II o riesgo cardiovascular e incidiendo en la importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz en estas edades.^{5,16}

Por ello, es fundamental poder difundir este síndrome entre chicas adolescentes, para que estén preparadas para saber hacer los cambios que necesiten en su vida para tener en el futuro una mejor calidad de vida.

No debemos olvidarnos de los familiares (sobre todo, madres) cuyas hijas están empezando a tener problemas menstruales, en quienes la inseguridad e incertidumbre son emociones muy presentes.²⁰

Si desde enfermería dirigimos programas de educación para la salud (PES) hacia la población sana, podemos fomentar y proteger la salud de la comunidad.

Debemos proporcionarles información para que reconozcan los determinantes de enfermedad y desarrollen hábitos y estilos de vida saludables.

Todo este abordaje se hará desde Atención Primaria. Por ello, podemos y debemos promover la salud mediante PES.

1. Objetivos del programa

Se pretende informar sobre el SOP, con el fin de dar a entender entre las adolescentes la importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz de este síndrome, aumentando sus conocimientos.

Se va a resolver dudas y a reforzar conocimientos sobre el ciclo menstrual, modificando pensamientos erróneos.

2. Contexto social y población diana

El programa está dirigido a jóvenes adolescentes (de entre 14 a 18 años) y sus padres. Nuestro lugar de acción es el Centro de Salud Actur Norte, localizado en el barrio del Actur de Zaragoza, considerado uno de los más jóvenes de la ciudad con un 27,7 % de menores de 19 años.

La captación se realizará en consultas de medicina como de enfermería de los tres Centro de Salud existentes en el barrio (Actur Sur, Actur Oeste y Actur Norte), distribuyendo dípticos y colocando carteles. (ANEXO 3,4)

3. Estrategias

La actividad se desarrollará en 3 sesiones de una hora y media de duración, que se explicarán a continuación, en horario que no interfiera con el calendario escolar (viernes 17.30 h – 19.00 h) en el Centro de Salud Actur Norte.

4. Recursos necesarios

Recursos materiales: las sesiones se localizarán en el aula polivalente del Centro de Salud. Dicha sala cuenta con pizarra, ordenador con conexión *wi-fi*, proyector, sillas y mesas. También necesitaremos folios y bolígrafos, encuestas de evaluación, dípticos y carteles informativos de las sesiones.

Recursos humanos: las sesiones serán impartidas por una enfermera con conocimientos adecuados sobre la enfermedad.

5. Presupuesto

	Cantidad	Precio unidad	Total
Díptico divulgativo	50 unidades	0,30 cts.	15 €
Carteles DIN A3	4 unidades	1,20 €	4,80 €
Cuestionario evaluación	60 unidades	0,06 cts.	3,60 €
Formulario	30 unidades	0,06 cts.	1,80 €
Cuestionario satisfacción	60 unidades	0,06 cts.	3,60 €
Bolígrafos	25 unidades	0,25 cts.	6,25 €
Trabajo enfermera	25 horas	20 €/h	500 €
		Total programa	535,05 €

6. Actividades

Sesión1: ¡Comenzamos! SOP: introducción.

Al comenzar la primera sesión (Anexo 5), se realiza una presentación de la enfermera responsable y de los participantes. A continuación, repartiremos un cuestionario para evaluar los conocimientos previos de las adolescentes sobre el tema (Anexo 6). Para la introducción nos ayudaremos de la técnica de *Brainstorming*. Definiremos el Síndrome y aclararemos mitos y realidades entre un ciclo menstrual normal y con SOP, con la ayuda de diapositivas. Por último, les mostraremos un vídeo explicativo.²¹

Se dejará un tiempo de dudas y preguntas al final de todas las sesiones.

Sesión 2: junt@s aprendemos sobre SOP

Realizaremos un recordatorio de la sesión anterior. Empezaremos añadiendo datos reales y cifras alarmantes del problema actual.

Aportaremos sobre la fisiopatología, signos y síntomas, factores de riesgo y consecuencias que acarrea tener SOP. Se incidirá en la importancia de un diagnóstico precoz. (Anexo 7)

Para finalizar, se repartirá un formulario para rellenar en sus hogares y que se comentará en la sesión próxima. (Anexo 8)

Sesión 3: SOP y yo.

En la última sesión, (Anexo 9) realizaremos el recordatorio de las sesiones anteriores. Trataremos los criterios diagnósticos y el tratamiento actual. Contaremos con la presencia de una voluntaria, que nos hablará de su historia con SOP, a través de una entrevista preparada. Por último, realizaremos una evaluación final (Anexo 10) y despedida.

7. Cronograma

Con la ayuda de un cronograma se planificará las distintas etapas del desarrollo del programa. Permite visualizar rápidamente las diferentes fases del programa y conocer la duración de las actividades.

Como ya se ha comentado anteriormente, este Programa de Educación consta de tres sesiones de una hora y media cada una. Estas sesiones se llevarán a cabo los tres primeros viernes del mes de junio de 17.30h a 19 h.

	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Julio
Diseño del programa						
Planificación						
Promoción						
Obtención de recursos						
Ejecución						
Evaluación						

8. Evaluación

La evaluación se realizará al final de cada sesión y al terminar el programa.

Evaluación cualitativa: se evaluará los cambios conductuales y adquisición de habilidades mediante un cuestionario anónimo que se repartirá al principio y al final, con el que compararemos resultados. Los asistentes evaluarán el programa con una encuesta de satisfacción.

Evaluación cuantitativa: teniendo en cuenta el nº de dípticos distribuidos y nº de asistentes al programa.

Con todos estos datos, se podrá llegar a las conclusiones que recogen los resultados obtenidos, errores y posibles causas y las alternativas de mejora.

CONCLUSIONES

Tras analizar la importancia actual del problema y su impacto que tiene en la vida de la mujer, cabe destacar la necesidad de promocionar y establecer un programa de educación para la salud relacionado con SOP en adolescentes, ya que en la actualidad es un tema que carece de la atención que merece.

Proclamando la importancia de un seguimiento de cerca de aquellas alteraciones menstruales que tienen su origen en la adolescencia, se puede llevar a cabo un diagnóstico precoz del problema, que se controlará y tratará, pudiendo evitar así problemas futuros; sobre todo, a la hora de la gestación.

Recaltar también el interés por mantener un estilo de vida saludable, ya que diversos estudios han demostrado la relación entre la presencia de obesidad y sobrepeso y el desarrollo de SOP.

Por todo ello, desde Atención Primaria el personal de enfermería debe promocionar la salud en la comunidad mediante programas de educación sanitaria, para fomentar sus autocuidados y prevenir futuras enfermedades.

Es necesario tomar en consideración este problema de salud, no solo por parte de las mujeres, sino también por parte de los profesionales de enfermería, que deben realizar acciones preventivas para evitar la aparición de SOP, así como saber identificar posibles factores de riesgo y síntomas en las adolescentes, para remitir a un especialista.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez MJ, Hernández I. Trastornos menstruales de la adolescencia. *Adolescere*. 2014; II (3): 7-17.
2. Da Silva I, Ali S, Leão L, Kuschnir MC, Braga C. Menstrual cycle alterations during adolescence: early expression of metabolic syndrome and polycystic. *J.Pediatr. Adolesc. Gynecol.* 2014; 27 (6): 335-341.
3. Christensen SB, Black MH, Smith N, Martinez MM, Jacobsen SJ, Porter AH, et al. Prevalence of polycystic ovary syndrome in adolescents. *Fertil.Steril.*, 2013; 100 (2): 470-477.
4. Martínez L, González I, Clavero A. Síndrome de Ovario Poliquístico. Actualización Obstetricia y Ginecología. Hospital Universitario Virgen de las Nieves. Granada; 2011.
5. Del Castillo FJ, Martínez AJ, Del Castillo R. Guía práctica clínica de síndrome de ovario políquístico. 2014. Vol 10 (2,3): 122-140.
6. Salmerón A, Casas J. Síndrome de ovario poliquístico en adolescentes. *Anales de Pediatría Continuada* [Internet]. 2012 [citado 14 Marzo 2015]; 10 (5): 257-263. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1696281812700963>
7. Pellicer A, Simón C, Homburg R. Medicina reproductiva: ovario poliquístico. Vol 4. Madrid: Editorial médica panamericana; 2003.
8. Checa MA, Espinós JJ, Matorras R. Síndrome de Ovario Poliquístico. Vol 2. Madrid: Editorial médica panamericana; 2007.
9. Williams RM, Ong KK, Dunger DB. Polycystic ovarian syndrome during puberty and adolescence. *Mol.Cell.Endocrinol.* [Internet]. 2013 [citado 9 marzo 2015]; 373 (2): 61-67. Disponible en : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23384539>
10. Cirik DA, Dilbaz B. What do we know about metabolic syndrome in adolescents with PCOS? *J.Turk.Ger.Gynecol.Assoc.* [Internet]. 2014 [citado 8 marzo 2015] ; 15 (1):49-55. Disponible en : <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24790517>

11. Guevara AL, Vantman N, Echiburú B, Miranda D, Sir-Peterman T. ¿Qué hay de nuevo en el síndrome de ovario poliquístico? Rev. chil. endocrinol. 2013; 6 (2):69-75.
12. The Rotterdam ESHRE/ASRM sponsored PCOS consensus workshop group. Human Reprod. 2004; 19: 7-41.
13. Hernández B, Bernad O, Simón R, Mas E, Moreno E, Pérez B. Calidad de vida relacionada con la salud en mujeres con ovario poliquístico. Medisur [revista en Internet]. 2014 [citado 13 Mar 2015]; 12 (2):7. Disponible en : <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/2530>
14. Sociedad Española Ginecología y Obstetricia. Protocolo SEGO. Amenorrea primaria y secundaria. Sangrado infrecuente. Prog Obstet Ginecol. [Internet] 2013 [citado 20 feb 2015]; 56 (7): 387-392. <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0304501313000988>
15. Merino P, Schulin-Zeuthen C, Cannoni B, Conejero C. Síndrome de ovario poliquístico: diagnóstico en la adolescencia. Rev.Med. Clin.Condes. [Internet] 2015 [citado 20 feb 2015]; 26 (1): 88-93. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0716864015000140>
16. Roldán MB, Soriano L, Muñoz M. Alteraciones endocrinológicas más frecuentes en la adolescencia. Medicine [Internet] 2014 [citado 15 feb 2015]; 11 (61):3588-604.Disponible en: <http://www.sciencedirect.com.roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S0304541214708194>
17. Barbarin B, Vivas MF, Cruz J, Bajo J, Haya F, Acien P. Tratamiento del síndrome de ovario poliquístico. Toko-Gin Pract, 2010; 69 (5): 134-136.

- 18 .Ordóñez M, Arribas L, Cerezo P. Síndrome del ovario poliquístico en atención primaria. FMC [Internet] 2011 [citado 15 marzo 2015]; 18(7): 432-436.Disponible en :
<http://www.sciencedirect.com/roble.unizar.es:9090/science/article/pii/S1134207211701682>
19. Vivas C, Castaño P, García G, Ospina M. Síndrome de ovario poliquístico. Fisiopatología en mujeres obesas y no obesas. Rev CES Med 2011; 25(2):169-180.
20. Aesopspain.es [Internet] Madrid: Asociación Española Síndrome de Ovarios Poliquísticos. Consultado en marzo 2015. Disponible en:
<http://www.aesopspain.org/sop/>
21. Nucleus Medical Media. Síndrome de ovario poliquístico [Vídeo file]. 31 Mayo 2012. [Citado 5 mayo 2015] [5:30 min.] Disponible en :
<https://www.youtube.com/watch?v=DoRRmaMGdI>

ANEXOS

Anexo 1: Fisiopatología SOP.

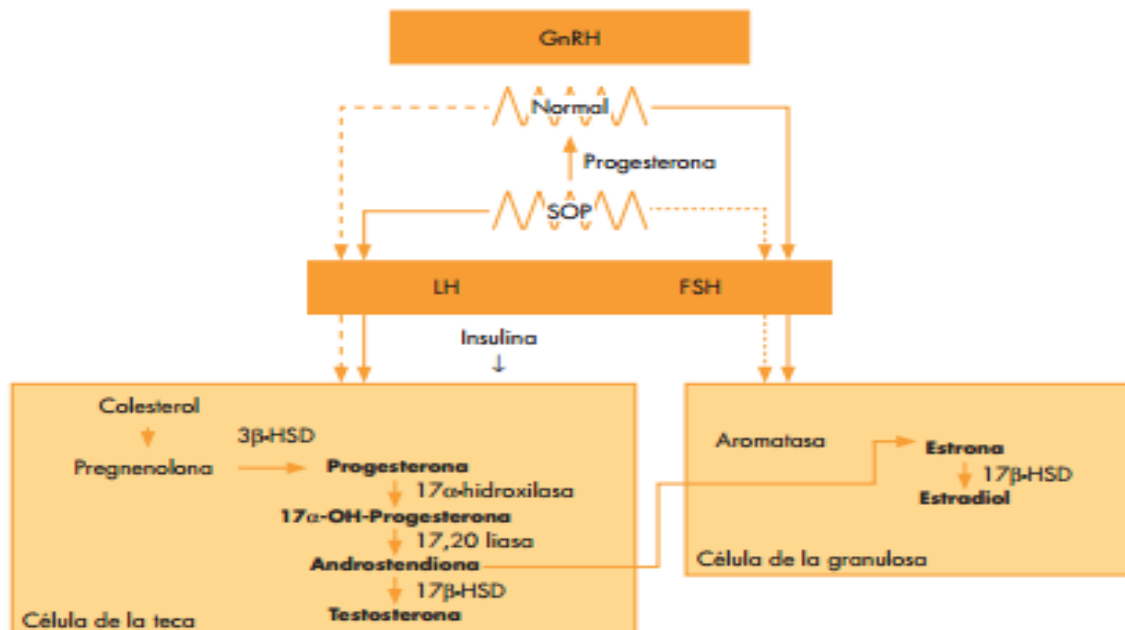


Figura 2. Fisiopatología SOP². FSH: hormona folículo estimulante; GnRH: hormona hipotálamica liberadora de gonadotropinas; LH: hormona luteinizante; 3β-HSD: 3beta hidroxisteroide deshidrogenasa; 17β-HSD: 1 beta hidroxisteroide deshidrogenasa.

Anexo 2: criterios diagnósticos del SOP según las diversas conferencias de consenso y grupos de trabajo.

Cuadro 1. Criterios diagnósticos del SOP

	NICDH (1990) ¹³	Rotterdam (2003) ¹⁴	EAS (2006) ¹⁵
Criterios diagnósticos	Presencia de los siguientes criterios: Oligovulación Hiperandrogenismo clínico y/o bioquímico	Presencia de dos de los siguientes criterios: Anovulación y/o oligovulación. Hiperandrogenismo clínico y/o bioquímico. Morfología de ovarios poliquísticos.	Requiere la presencia de hiperandrogenismo o y al menos uno de los otros dos criterios: Oligovulación Morfología de ovarios poliquísticos
Causas de exclusión	Exclusión de otras etiologías secundarias como tumores secretores de andrógenos, hiperprolactinemia, hiperplasia suprarrenal congénita, síndrome de Cushing.		

EAS: *Androgen Excess Society*; en español Sociedad de Exceso de Andrógenos.

NICDH: *National Institute of Child Health and Human Development*; en español Instituto Nacional de la Salud del Niño y Desarrollo Humano.

Anexo 3: Díptico divulgativo del Programa.


Agradecimientos

 **GOBIERNO DE ARAGON**

 **salud**
servicio aragonés de salud

 **AESOP**



 **Centro de Salud ACTUR NORTE**

Dirección: C/ Cineasta Carlos Saura, 20
Teléfono: 976 52 15 62

SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO

¿TENDRÉ SOP?

SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN LAS ADOLESCENTES: LA IMPORTANCIA DE UN DIAGNÓSTICO PRECOZ





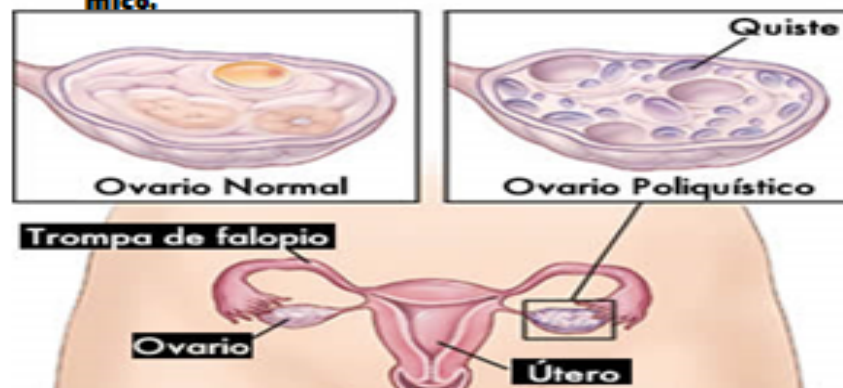
Lugar: CS. ACTUR NORTE
Fecha: 5, 12, 19 de Junio de 2015
Hora: 17.30– 19.00 h

¡OS ESPERAMOS!

¿SABÍAS QUÉ?

Página 2

- ⇒ **SOP** son las siglas del **Síndrome de Ovario Poliquístico**.
- ⇒ Es la endocrinopatía más común en la mujer, afectando al **5-10 %** de las mujeres en edad reproductiva.
- ⇒ Suele originarse durante el periodo de la adolescencia.
- ⇒ Un diagnóstico precoz en la adolescencia es de gran importancia, evitando así problemas de salud futuros
- ⇒ Es la principal causa de esterilidad, hirsutismo y obesidad.
- ⇒ El **60 %** de las mujeres con **SOP**, padecen sobrepeso.
- ⇒ Actualmente la relación entre **SOP** y síndrome metabólico (obesidad, riesgo vascular, hipertensión, dislipemia y Diabetes Mellitus) lo convierten en un grave problema de salud pública con un alto coste económico.



PROGRAMACIÓN DE LAS SESIONES

Página 3

SESIÓN 1 ¡COMENZAMOS! SOP: INTRODUCCIÓN

Tormenta de ideas: ¿Qué sabemos sobre el Síndrome de Ovario Poliquístico? ¿Qué es? ¿Diferencias entre un ciclo menstrual regular y con SOP?

Vídeo explicativo

SESIÓN 2 ¡JUNT@S APRENDEMOS SOBRE SOP

¿Por qué aparece?

¿Cuáles son sus signos y síntomas característicos?

La importancia de su diagnóstico precoz

SESIÓN 3: SOP Y YO

¿Tendré SOP? Criterios diagnósticos

¿Existe tratamiento?

Charla con voluntaria.



Anexo 4 : Póster de promoción del Programa.

SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO EN ADOLESCENTES

5,12,19 de Junio de 2015— De 17.30 a 19 h.

Inscripciones: Centro de Salud Actur Norte

Inscripciones válidas hasta el 29 de mayo.



Dirigido a :

- **Adolescentes de entre 14 a 18 años de edad, y sus padres. Con o sin conocimientos previos.**
- **Pertenecientes a CS Actur Sur, Actur Oeste y Actur Norte.**

Centro de Salud Actur Norte. C/ Cineasta Carlos Saura, 20 // 976 52 15 62

¡VEN Y PARTICIPA!

Anexo 5: Sesión 1 del Programa de Salud

<u>Sesión 1: ¡Comenzamos! SOP: introducción</u>	
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Conocer a los diferentes miembros del grupo. - Valorar los conocimientos previos del tema. - Introducir el concepto de SOP. 	
Destinatarios: adolescentes de 14 a 18 años y sus padres, del barrio zaragozano del Actur.	
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> - <i>Brainstorming</i> - Vídeo - Apoyo visual con diapositivas power point, para facilitar la comprensión del tema. 	Contenidos <ul style="list-style-type: none"> -Definición SOP. -Diferencias ciclo menstrual regular y con SOP. -Vídeo explicativo.
Descripción del procedimiento <p><u>Actividad 1:</u> presentación de la enfermera responsable y de los diferentes participantes. Se presentará el programa que se va a desarrollar a lo largo de 3 sesiones, explicando también sus objetivos.</p> <p><u>Actividad 2:</u> reparto de cuestionario para evaluar los conocimientos previos sobre el tema. Una vez que las adolescentes lo rellenan, se recoge para su posterior análisis y lo volveremos a repetir en la última sesión para realizar la evaluación.</p> <p><u>Actividad 3:</u> para la introducción del tema nos ayudaremos de la técnica de Brainstorming, donde lanzaremos preguntas e iremos apuntando palabras clave en la pizarra. Intentaremos crear un ambiente cálido, interaccionado los participantes con la ponente. Con ello, iremos construyendo la definición de SOP, y se aclararán mitos y realidades entre un ciclo regular y con SOP, con la ayuda de diapositivas previamente preparadas. En esta actividad, haremos también partícipes a los acompañantes de las adolescentes (padre, madre o ambos).</p> <p><u>Actividad 4:</u> proyección de un vídeo explicativo de SOP.</p>	
Recursos humanos y materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Fichas: cuestionario conocimientos previos. - Power point - Pizarra - Ordenador y proyector 	
Lugar y duración: <p>Aula polivalente del Centro de Salud Actur Norte de 17.30h – 19.00h, con descanso de 10 minutos.</p>	

Anexo 6: Cuestionario conocimientos previos

TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE SÍNDROME DE OVARIO POLIQUÍSTICO	
1. ¿Habías oído hablar antes de este síndrome?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
Si la respuesta es SÍ, contesta la siguiente pregunta:	
¿Dónde?	
TV	Prensa Libros Médico/Enfermera/o Familia Amistades
Otros: _____	
2. ¿Conoces a alguien de tu entorno que lo padezca?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
3. ¿Conoces algún síntoma/signo de alerta de este síndrome?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
4. ¿Crees que este síndrome afecta a un alto porcentaje de mujeres y adolescentes?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
5. ¿Piensas que es necesario diagnosticar este síndrome en la adolescencia?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
6. ¿Crees que es importante el tener un ciclo menstrual regular?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
7. ¿Pone el síndrome de ovario poliquístico (SOP) a las mujeres en riesgo de otros problemas de salud?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
8. ¿Crees que se pueden evitar las complicaciones de este síndrome (diabetes, riesgo cardiovascular, etc.)?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
9. ¿Crees posible el embarazo en una paciente diagnosticada de este síndrome?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>
10. ¿Te parece importante que las adolescentes adquieran conocimientos sobre este síndrome?	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> N/S <input type="checkbox"/>

Anexo 7: Sesión 2 del Programa de Salud

Sesión 2 : junt@s aprendemos sobre SOP	
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar conceptos de la sesión anterior. - Identificar signos y síntomas, así como los factores de riesgo y las consecuencias que acarrean. - Entender la importancia de un diagnóstico y tratamiento precoz. - Valorar la presencia de SOP. 	
Destinatarios: adolescentes de 14 a 18 años y sus padres, del barrio zaragozano del Actur.	
Metodología: <ul style="list-style-type: none"> - Charla informativa. - Apoyo visual con diapositivas power point, para facilitar la comprensión del tema. - Esquemas/Fotos 	Contenidos <ul style="list-style-type: none"> - Fisiopatología SOP. - Signos y síntomas. - Factores de riesgo y consecuencias. - Importancia diagnóstico y tratamiento precoz.
Descripción del procedimiento: <p><u>Actividad 1:</u> Iniciaremos la sesión realizando un pequeño recordatorio de los conceptos explicados la semana anterior, sobre todo de la definición de SOP, haciendo partícipes a todos los asistentes a través de preguntas proyectadas en el ordenador con respuesta corta.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Con la ayuda de diapositivas con esquemas, dibujos y fotos reales, ampliaremos conocimientos sobre la fisiopatología, los signos y síntomas. Comentaremos y haremos hincapié en los factores de riesgo y las consecuencias que acarrea tener SOP, donde explicaremos la importancia de llevar un estilo de vida saludable acompañado de ejercicio y dieta sana. En esta sesión, y en la última, dejaremos constancia de la gran relevancia de un diagnóstico y tratamiento precoz para evitar futuros problemas de salud.</p> <p>Todo ello estará explicado con diapositivas, en las que se utilizará un lenguaje adecuado para la edad de las adolescentes y en el que explicaremos con esquemas el significado de algún concepto que no entendieran.</p> <p><u>Actividad 3:</u> Para finalizar, repartiremos a las adolescentes un formulario para que lo respondan en sus hogares y comentar los resultados la semana siguiente.</p>	
Recursos humanos y materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Power point - Pizarra - Ordenador y proyector - Ficha: formulario 	
Lugar y duración: <p>Aula polivalente del Centro de Salud Actur Norte de 17.30h – 19.00h, con descanso de 10 minutos.</p>	

Anexo 8: Formulario SOP.

***El siguiente test es sólo a nivel orientativo y no puede usarse a modo diagnóstico. Si el resultado es coincidente con SOP, acuda a la consulta de su médico o especialista.*

Por favor, responde el siguiente test, contestando cada uno de los puntos. Por cada pregunta que respondas "sí", anota 1 punto. Al terminar, suma los puntos que obtuviste y sabrás si tienes bajo, mediano o alto riesgo de tener SOP. ¡¡Adelante!!

1. **¿Son tus menstruaciones irregulares? (< 24 o > 36 días)**
a.- Sí b.- No
2. **¿Tienes Acné?**
a.- Sí b.- No
3. **¿Te cuesta bajar de peso?**
a.- Sí b.- No
4. **¿Crees que tienes más vello de lo normal?**
a.- Sí b.- No
5. **¿Manifiestas alteraciones constantes de tu carácter?**
a.- Sí b.- No
6. **¿Sientes ganas irresistibles de comer dulces a menudo?**
a.- Sí b.- No
7. **¿Tienes abuelos con diabetes, colesterol alto o presión alta?**
a.- Sí b.- No
8. **¿Tiene alguno de tus padres diabetes, colesterol alto, presión alta?**
a.- Sí b.- No
9. **¿Tienes antecedentes de infertilidad en tu familia?**
a.- Sí b.- No
- 10.. **¿Sufres de dolor de ovarios (dolor pélvico) durante tu ciclo?**
a.- Sí b.- No
11. **¿Tomas algún remedio hormonal (Anticonceptivos orales, etc.)?**
a.- Sí b.- No

Escala Evaluativa

0 – 4 puntos : Baja probabilidad.

5 – 9 puntos : Mediana probabilidad.

10 ó más : Alta probabilidad de tener S.O.P.

Anexo 9: Sesión 3 del Programa de Salud

<u>Sesión 3 : SOP y yo</u>	
Objetivos: <ul style="list-style-type: none"> - Reforzar conceptos de la sesión anterior. - Ampliar conocimientos sobre los criterios diagnósticos y tratamiento actual. - Conocer la experiencia del embarazo de una paciente diagnosticada y tratada de SOP. 	
Destinatarios: adolescentes de 14 a 18 años y sus padres, del barrio zaragozano del Actur.	
Metodología <ul style="list-style-type: none"> - Charla informativa. - Apoyo visual con diapositivas power point, para facilitar la comprensión del tema. - Entrevista. 	Contenidos: <ul style="list-style-type: none"> - Comentario sobre formulario y recordatorio. - Criterios diagnósticos - Tratamiento actual. - Entrevista. - Evaluación.
Descripción del procedimiento: <p><u>Actividad 1:</u> Primero recogeremos el formulario que habrán contestado previamente en su domicilio. Lo comentaremos brevemente. A quienes les haya salido un resultado de alto riesgo, les recomendaremos la visita con su especialista. Realizaremos un pequeño recordatorio de las sesiones anteriores, haciendo partícipes a todos los asistentes a través de preguntas con respuesta corta.</p> <p><u>Actividad 2:</u> Concretaremos los criterios diagnósticos de SOP, intentando dejar claro que a su edad son muy probables las reglas irregulares y que eso no indica SOP. También aportaremos información sobre el tratamiento actual del síndrome, que incluye anticonceptivos orales para dejar los ovarios en reposo y así, no se inutilizan llenándose de quistes. Incidiremos de nuevo en la importancia de llevar un estilo de vida saludable acompañado de ejercicio y dieta sana.</p> <p><u>Actividad 3:</u> Contaremos con la presencia de una voluntaria, que a través de una entrevista, previamente preparada, nos contará su historia y su experiencia para quedarse embarazada, a pesar de estar diagnosticada de SOP. Ella contestará posibles preguntas de los asistentes.</p> <p><u>Actividad 4:</u> Evaluación final del programa por parte de todos los participantes. Se volverá a repartir la ficha del cuestionario de conocimientos previos, que nos ayudará a evaluar el Programa.</p>	
Recursos humanos y materiales: <ul style="list-style-type: none"> - Power point - Ordenador y proyector - Pizarra - Ficha: evaluación final 	
Lugar y duración: <p>Aula polivalente del Centro de Salud Actur Norte de 17.30h – 19.00h, con descanso de 10 minutos.</p>	

Anexo 10: Cuestionario de satisfacción**CUESTIONARIO ANÓNIMO DE EVALUACIÓN FINAL DEL PROGRAMA**

(Datos a cumplimentar por los participantes)

Su opinión sobre el curso que ha realizado nos permitirá mejorar las actividades de formación en el futuro. Por favor, conteste a todas las preguntas. Gracias

Por favor, indique la valoración que le merecen los siguientes aspectos del curso:

OBJETIVOS

1. Claridad en los objetivos del curso.
2. Consecución de los objetivos iniciales.
3. Satisfacción de las expectativas personales.

Muy alta  Muy baja5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐**CONTENIDOS / METODOLOGÍA**

4. Temas trabajados en el programa.
5. Profundidad en los contenidos de los temas.
6. Adecuación a sus necesidades.
7. Calidad en la presentación de los contenidos.
8. El material del programa le ha resultado útil.

5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐**ORGANIZACIÓN**

9. La duración del programa ha sido :
10. El horario del programa ha sido:

Corto ☐ Adecuado ☐ Largo ☐Denso ☐ Adecuado ☐**GENERAL**

11. Opinión general del programa.
12. Grado de satisfacción con el programa.
13. Adquisición de conocimientos.
14. ¿Aconsejaría este programa a alguien?
15. ¿Qué aspecto le ha gustado más y por qué?
16. ¿Qué aspecto le ha gustado menos y por qué?
17. Comentario o sugerencia que quiera añadir.

5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐5. ☐ 4. ☐ 3. ☐ 2. ☐ 1. ☐Sí ☐ No ☐