

This is the **published version** of the bachelor thesis:

Ortúñez Rojo, Marta. *Desmontando el Sesgo de Género en el Manejo del Síndrome de Ovario Poliquístico : Una Campaña de Divulgación Científica y Social para Visibilizar y Educar*. Treball de Final de Grau (Universitat Autònoma de Barcelona), 2025 (Grau en Ciències Biomèdiques). 20 pàg.

This version is available at <https://ddd.uab.cat/record/328804>

under the terms of the  license.

UAB

Universitat Autònoma de Barcelona

Desmontando el Sesgo de Género en el Manejo del Síndrome de Ovario Poliquístico.

Una Campaña de Divulgación Científica y Social para Visibilizar y
Educar

FACULTAT DE BIOCÈNCIES

TRABAJO DE FINAL DE GRADO DE CIÈNCIES BIOMÈDIQUES

CURSO 2024-2025

AUTOR: Marta Ortúñez Rojo

TUTOR: Anyely Marin Cisneros

Índice

1. INTRODUCCIÓN.....	3
1.1. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA.....	3
2. ESTRATEGIA DE DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN.....	3
2.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA	3
2.2. DISEÑO DEL CONTENIDO, ADAPTACIÓN DEL CONTENIDO	4
2.3. INSTALACIÓN DE CARTELES Y RECOGIDA DE DATOS	4
2.4. CREACIÓN Y DIFUSIÓN DE VÍDEOS.....	5
2.5. TALLER PRESENCIAL	6
3. INTERÉS SOCIAL Y DIVULGATIVO	7
4. ÁMBITOS DE APLICACIÓN.....	7
5. RESULTADOS.....	7
5.1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PRELIMINAR	7
5.2. RESULTADOS MATERIAL DIVULGATIVO	10
6. CONCLUSIONES.....	10
7. BIBLIOGRAFIA.....	12

1. INTRODUCCIÓN

El principal objetivo de este proyecto es acercar al entorno universitario, independientemente de su conocimiento científico, una condición médica de alta prevalencia, pero escasa visibilidad, el Síndrome de Ovario Poliquístico, (SOP, de ahora en adelante). A través de una estrategia de divulgación crítica y accesible, se pretende cuestionar el abordaje actual del SOP y fomentar una comprensión integral de sus implicaciones físicas, endocrinas y psicológicas. Visibilizar aspectos ignorados socialmente es fundamental para lograr un cambio real hacia una atención más adecuada y completa.

1.1. DIAGNÓSTICO DEL PROBLEMA

El SOP es el trastorno endocrino más frecuente en mujeres en edad reproductiva, con una prevalencia de entre el 5% y el 21%, dependiendo de los criterios diagnósticos utilizados (Azziz, Carmina, Chen, Dunaif, Laven, Legro, Lizneva, Natterson-Horowitz, Teede y Yildiz, 2016). Se trata de una condición compleja que involucra disfunciones en el eje hipotálamo-hipófisis-gónada, resistencia a la insulina y alteraciones en la regulación androgénica. Sus manifestaciones clínicas incluyen trastornos menstruales, hirsutismo, acné, alopecia, obesidad central y un mayor riesgo de desarrollar enfermedades metabólicas y cardiovasculares (Hussein, Bin Dayel y Abahussein, 2024). A pesar de ello, el tratamiento tradicional se ha centrado en regular el ciclo menstrual, generalmente mediante anticonceptivos hormonales, sin abordar de manera integral el síndrome (Teede, Misso, Costello, Dokras, Laven, Moran, Piltonen, Norman y la Red Internacional de PCOS, 2018). Este enfoque, junto con un sesgo de género en la medicina que minimiza los síntomas en mujeres jóvenes, retrasa el diagnóstico hasta cinco o seis años (Hamberg, 2008). Además, al considerarse históricamente solo un problema ginecológico, se limita el desarrollo de criterios diagnósticos claros y tratamientos personalizados para los distintos fenotipos del síndrome (Valls-Llobet, 2020).

2. ESTRATEGIA DE DIVULGACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN

La elaboración del proyecto de divulgación ha seguido varias fases, desde la revisión inicial del conocimiento disponible hasta la creación y difusión de contenido audiovisual, buscando promover reflexión y sensibilización. A continuación, se explica la preparación que se ha seguido de manera detallada.

2.1. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Primero, se realizó una revisión general de la literatura científica centrada en entender su fisiopatología, con el objetivo de comprender mejor lo que muchas mujeres de la población

desconocían. Tras esta primera aproximación, se organizó la cronología que serviría de guía durante el proyecto. Una vez definidos los puntos clave, se llevó a cabo una búsqueda bibliográfica más profunda, utilizando artículos relevantes y actualizados, así como otros que proporcionan una contextualización más amplia, lo que permitió llegar a una conclusión clara: retraso en el diagnóstico, medicalización con tratamientos estandarizados, falta de enfoques personalizados y desconocimiento sobre el impacto integral de la enfermedad.

2.2. DISEÑO DEL CONTENIDO, ADAPTACIÓN DEL CONTENIDO

Una vez realizada la cronología, y considerando que la población destinataria no necesariamente contaba con conocimientos científicos previos, el contenido audiovisual se adaptó con lenguaje sencillo y accesible, así como cortes en la edición y cambios de voz de las mujeres entrevistadas para hacerlo más dinámico e impactante. Al final de cada vídeo, se plantea una pregunta para reflexionar, buscando generar un efecto duradero en la memoria del espectador.

2.3. INSTALACIÓN DE CARTELES Y RECOGIDA DE DATOS

Antes de publicar el material divulgativo, se llevó a cabo una intervención con el objetivo de entender mejor el conocimiento previo del SOP en la población universitaria de entre 18 y 22 años. Se centró en conocer qué sabían realmente sobre esta condición, qué ideas circulan y si coinciden (o no) con la información científica revisada.

La investigación tenía un doble objetivo:

- Invitar a todas las personas a una reflexión individual ante síntomas frecuentemente normalizados como la fatiga, el acné o los cambios de humor y peso.
- Recoger datos sobre el conocimiento que tienen acerca del SOP.

Además, en los casos en que las respuestas provinieran de personas diagnosticadas, el formulario permitía explorar sus vivencias médicas y personales.

Para ello, se diseñó un cartel con un mensaje breve pero llamativo, y un código QR que dirigía a un formulario anónimo.



CARTEL COLGADO CON UN QR DE FORMULARIO:

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSctxwPlhpD9vsorwxLFIVWFvqVadRlmlZJduZwZ9Xo-tv53pw/viewform?usp=header>

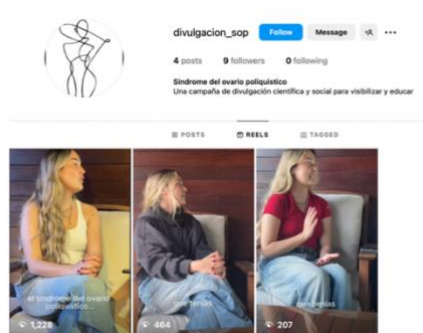
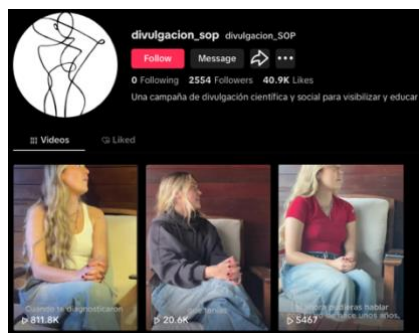
Para recoger la máxima información de la población de estudio seleccionada, se colocaron más de 50 carteles en los baños de 7 facultades de la Universitat Autònoma de Barcelona (Biociencias, Derecho, Psicología, Economía y Empresa, Filosofía y Letras, Ciencias de la Educación y Traducción e Interpretación), asegurando una distribución proporcional entre las facultades y los baños de distintos géneros. El baño se eligió estratégicamente por ser un espacio íntimo y cotidiano, donde las personas pueden detenerse a leer y responder sin prisa ni exposición pública.



2.4. CREACIÓN Y DIFUSIÓN DE VÍDEOS

Con la información preliminar recopilada, se realizó la estrategia de divulgación propiamente dicha, centrada en visibilizar las experiencias de mujeres diagnosticadas con SOP. Se llevaron a cabo tres entrevistas de entre 1:56 y 2:19 minutos, abordando temas específicos como retraso en el diagnóstico, enfoque en fertilidad y falta de información sobre implicaciones metabólicas y psicológicas.

Una vez realizadas las grabaciones, se editaron los vídeos para adaptarlos al formato de *reels* de plataformas como TikTok e Instagram, ampliamente frecuentadas por estudiantes universitarios, la población objetivo. La edición incluyó cortes para duraciones más cortas y subtítulos, asegurando accesibilidad auditiva y visual. Se crearon cuentas bajo “**divulgación_SOP**” y se subieron vídeos semanalmente, comenzando el 3 de abril a las 20:00, tras consultar los horarios de mayor actividad de la audiencia universitaria en redes. Debido a que el primer vídeo no tuvo tanta repercusión, se ajustaron los horarios para mejorar el alcance. El tercer vídeo alcanzó 811,800 vistas en TikTok.

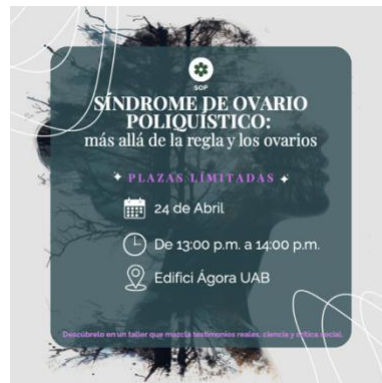


Tiktok: https://www.tiktok.com/@divulgacion_sop?is_from_webapp=1&sender_device=pc

Instagram: https://www.instagram.com/divulgacion_sop?utm_source=ig_web_button_share_sheet&igsh=ZDNlZDc0MzIxNw==lk

2.5. TALLER PRESENCIAL

Tras la publicación en redes, surgió la necesidad de verificar si el mensaje de cada vídeo había quedado claro y si surgían dudas al respecto. Con esta finalidad, se decidió realizar un taller presencial en el edificio Ágora de la UAB, con el apoyo de la FAS (Fundació Autònoma Solidària) que difundió el taller mediante un formulario de inscripción y el cartel promocional, además de gestionar la sesión donde se impartió la charla.



CARTEL DIFUNDIDO DEL TALLER

Anna Blasco, técnica de Voluntariado y Programas Sociales de la FAS, proporcionó orientación a la autora para mejorar sus habilidades comunicativas y asegurar una mejor recepción del mensaje. Un día antes de la actividad (23 de abril), la autora envió un recordatorio desde su correo personal a todos los inscritos para asegurar su asistencia.

El taller, realizado el 24 de abril de 13:00 a 14:00, contó con 10 participantes, y tuvo la siguiente estructura:

1. **Pre-formulario:** para evaluar el conocimiento previo sobre el SOP.
<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLSeWs-1F3XoiReLqm6kDeOmZ-CRhcSok1s32R6jGLm714PLb-g/viewform?usp=header>
2. **Introducción teórica:** explicación de la fisiopatología y el sesgo de género.
3. **Presentación de vídeos:** Visualización y discusión interactiva de los vídeos.
4. **Post-formulario:** para medir la comprensión y satisfacción con el material divulgativo.

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpOLSDAsXbQ3surYrTXaEzTdL-IWoZFKgcjlsOfEvcoJnQYIMCb3Q/viewform?usp=header>



3. INTERÉS SOCIAL Y DIVULGATIVO

Esta estrategia de divulgación va más allá de informar a la población universitaria sobre las carencias en el manejo del SOP. Busca evidenciar un problema social más amplio: los sesgos de género persistentes en la atención sanitaria de las mujeres. Desde prejuicios inconscientes que medicalizan procesos naturales y confunden síntomas reales con problemas psicológicos, dificultando diagnósticos y tratamientos adecuados (Valls-Llobet, 2020), hasta la falta de investigación sobre procesos fisiológicos femeninos —como el ciclo menstrual— que genera intervenciones estandarizadas y menos personalizadas, como el uso de anticonceptivos (Valls-Llobet, 2006).

4. ÁMBITOS DE APLICACIÓN

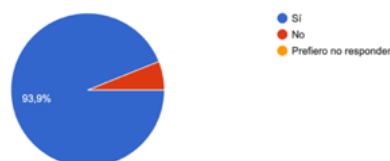
Los vídeos publicados en redes sociales pretenden llegar a personas de 18 a 22 años, etapa clave al coincidir con el momento en que muchas personas comienzan a experimentar síntomas del SOP o están en proceso de diagnóstico. Su alta presencia en redes junto con la madurez necesaria para comprender la problemática les permite cuestionar los enfoques en la medicina actual y potenciar la conciencia colectiva.

5. RESULTADOS

5.1. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN PRELIMINAR

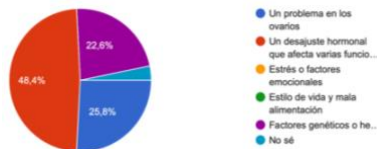
Es importante considerar las diferencias entre sexo y género para entender adecuadamente el colectivo estudiado. Algunas personas con ovarios no se identifican como mujeres, por lo que se eligió la categoría “personas con ovarios” para no excluir posibles afectados, evitando así usar “hombres” y “mujeres” en el cuestionario.

De 33 personas que respondieron al formulario, **el 93,9 % (31 personas) afirmaron tener ovarios (resultado 1)**. Aunque los carteles estaban disponibles para toda la comunidad universitaria, fueron casi exclusivamente personas con ovarios quienes accedieron al formulario tras leer los síntomas. Si bien esta diferencia no puede atribuirse únicamente a un sesgo de género, sí sugiere que ciertos síntomas se reconocen o patologizan más en algunos cuerpos.



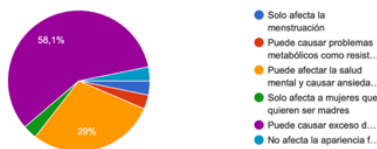
RESULTADO 1

Solo el 32,3 % de estas 31 personas afirmó conocer y explicar el SOP. Al analizar sus respuestas más a fondo, se evidenciaron importantes lagunas (**resultado 2**): el 48,4 % identificó correctamente su causa como un desajuste hormonal, pero el 25,8 % la atribuyó a “problema en los ovarios” y el 22,6 % a causas genéticas. Un 3,2 % no supo responder.



RESULTADO 2

Respecto a los síntomas (**resultado 3**), el 58,1 % mencionó signos visibles como hirsutismo, acné o alopecia, y el 29 % reconoció efectos en la salud mental. Sin embargo, muy pocos identificaron implicaciones metabólicas como la resistencia a la insulina, lo que sugiere una comprensión todavía limitada del síndrome en su dimensión endocrina.

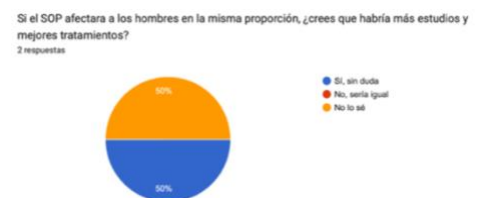


RESULTADO 3

Las dos personas sin ovarios que participaron **no conocían previamente el SOP ni habían oído hablar de él en entornos médicos, educativos o mediáticos (resultado 4)**. Una de ellas lo atribuyó a un “problema en los ovarios”, y la otra dijo no saber su causa. Ambas tenían ideas confusas sobre el tratamiento, pero una de ellas afirmó que, si el SOP afectara a hombres en la misma proporción, probablemente existiría más investigación al respecto (**resultado 5**).



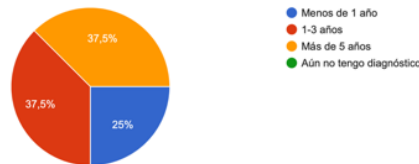
RESULTADO 4



RESULTADO 5

► **Experiencias de personas diagnosticadas**

Varias de las encuestadas con ovarios habían sido diagnosticadas con SOP. El 37,5 % reportó haber tardado más de cinco años en obtener el diagnóstico (**resultado 6**), lo que refleja un retraso importante, acorde con lo descrito en la literatura científica.



RESULTADO 6

En cuanto al tratamiento inicial, el 62,5 % recibió anticonceptivos hormonales como única intervención; solo el 25 % recibió además indicaciones sobre dieta y ejercicio, y un 12,5 % no recibió ningún tratamiento. Ninguna mencionó haber recibido medicación específica para la resistencia a la insulina.

Sobre la información recibida en el momento del diagnóstico, el 50 % indicó que no se les habló del impacto del SOP sobre la salud metabólica o mental, y un 37,5 % afirmó haber descubierto esa información por su cuenta. A pesar de esto, un 75 % señaló que el SOP había afectado notablemente su salud mental.

Finalmente, el 100 % de las personas diagnosticadas consideró que el SOP está poco investigado y mal abordado por la medicina actual (**resultado 7**), y que si afectara igual a los hombres, existiría mayor inversión en investigación y mejores tratamientos (**resultado 8**).

¿Crees que el SOP está suficientemente investigado y tratado por la medicina?
8 respuestas



RESULTADO 7

Si el SOP afectara a los hombres en la misma proporción, ¿crees que habría más estudios y mejores tratamientos?
8 respuestas



RESULTADO 8

5.2. RESULTADOS MATERIAL DIVULGATIVO

- i. El 80% de los participantes ya conocía el SOP, y mostró conocimiento básico durante la charla. Sin embargo, al preguntar sobre sus efectos más allá de la fertilidad, la mayoría solo reconoció síntomas comunes como el acné y el aumento de vello. Tras la intervención, el 90% mejoró su comprensión, reconociendo también fatiga y la resistencia a la insulina.
- ii. Antes, solo un 10% sabía que el SOP aumenta el riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares. Después del taller, el 70% comprendió este riesgo.
- iii. Dos participantes diagnosticados compartieron su experiencia personal, lo que ayudó a entender mejor cómo afecta a la vida diaria.
- iv. El 100% coincidió en que los anticonceptivos no son suficientes, y se necesita un tratamiento más completo.
- v. Todos estuvieron de acuerdo en que el SOP debería ser tratado de manera más integral, no solo como un problema ginecológico, y que se necesita más investigación.
- vi. El 90% encontró fácil seguir la información presentada en los vídeos, lo que indica que el formato y contenido fueron accesibles y efectivos para el público objetivo. Además, el 90% consideró muy relevante la información presentada en vídeos y taller, lo que resalta la importancia de la divulgación y educación en este ámbito.

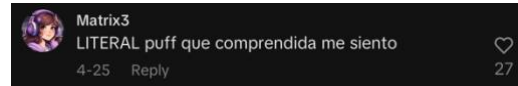
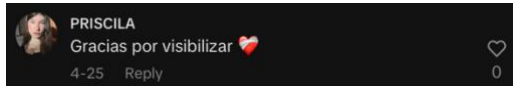
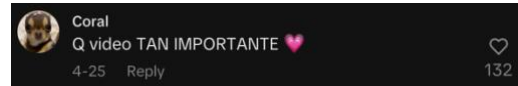
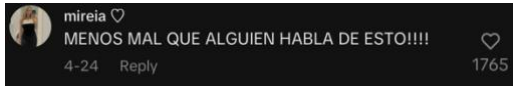
6. CONCLUSIONES

Las personas que asistieron al taller tuvieron la oportunidad de sacar conclusiones, entre las cuales destacaron:

- **Necesidad de más investigación.**
- **Enfoque integral.**
- **Sesgo de género en el manejo del SOP.**

Cuando se publicaron los vídeos en TikTok e Instagram, y el último vídeo alcanzó más de 811.800 vistas en TikTok, muchas personas que padecían dicho síndrome enviaron mensajes agradeciendo que se hablara sobre el tema: “me siento comprendida”, “qué vídeo tan importante” y “gracias por darle visibilidad”. No solo eso, sino que también las dos personas diagnosticadas que asistieron al taller compartieron comentarios similares. Estos testimonios,

junto con la cantidad de preguntas recibidas, evidencian el impacto real de la campaña y ponen de manifiesto que, aunque existe un conocimiento básico sobre el SOP, persiste una importante desinformación que resalta la necesidad de continuar con la divulgación y educación sobre esta condición.



7. BIBLIOGRAFIA

1. Azziz, R., Carmina, E., Chen, Z., Dunaif, A., Laven, J. S., Legro, R. S., Lizneva, D., Natterson-Horowitz, B., Teede, H. J., & Yildiz, B. O. (2016). Polycystic ovary syndrome. *Nature reviews. Disease primers*, 2, 16057.
2. Hussein, R. S., Dayel, S. B., & Abahussein, O. (2024). Polycystic Ovary Syndrome and Reproductive Health: A Comprehensive Review. *Clinical and Experimental Obstetrics & Gynecology*, 51(12), 269.
3. Teede, H. J., Misso, M. L., Costello, M. F., Dokras, A., Laven, J., Moran, L., ... & Norman, R. J. (2018). Recommendations from the international evidence-based guideline for the assessment and management of polycystic ovary syndrome. *Human reproduction*, 33(9), 1602-1618.
4. Hamberg, K. (2008). Gender bias in medicine. *Women's health*, 4(3), 237-243.
5. Llobet, C. V. (2020). *Mujeres invisibles para la medicina*. Capitán Swing Libros.
6. Valls-Llobet, C. (2006). La menstruación: de la invisibilidad a la abolición. *Duoda: Revista d'estudis feministes*, (31), 71-84.

ANEXO 1

Resultados Pre-formulario: Conocimiento sobre el SOP antes del Taller

¿Conoces el Síndrome de Ovario Poliquístico (SOP)?

- Sí: 80%
- No: 0%
- Algo, pero no mucho: 20%

¿Qué crees que causa el SOP?

- Un desajuste hormonal: 50%
- Problemas en los ovarios: 20%
- Estrés y ansiedad: 10%
- No estoy segura: 20%

¿Cuánto tiempo crees que debe tardar un diagnóstico de SOP desde que aparecen los primeros síntomas?

- Mas de 1 año: 50%
- Entre 6 meses y 1 año: 30%
- Menos de 6 meses: 20%

No tienes SOP si no tienes quistes en los ovarios

- Verdadero: 30%
- Falso: 70%

¿El SOP puede afectar a algo más que a la fertilidad?

- Si: 90%
- No: 10%

Si has respondido que sí en la anterior. ¿A qué más puede afectar?

- A tener reglas irregulares, dolores intensos, problemas de acné, más vello...
- Acne, menstruación, ánimo...
- Menstruaciones irregulares, desajustes hormonales, acné, propensión a tener diabetes, etc.

- A la salud física
- Regularidad del ciclo menstrual
- A tu salud
- Desajustes con tu ciclo menstrual, dificulta la pérdida de peso, más bello corporal, mayor resistencia a la insulina
- Dolor de regla
- Cambios de humor, labilidad emocional, dolores menstruales fuertes, irregularidad en el periodo.

**¿En qué parte de la medicina crees que se enfoca principalmente el tratamiento del SOP?
(Marca todas las opciones que consideres correctas)**

- En la regulación del ciclo menstrual (9 respuestas - 90%)
- En la fertilidad (7 respuestas - 70%)
- En la salud metabólica (resistencia a la insulina, diabetes (0 respuestas - 0%)
- En la salud mental... (2 respuestas - 20%)
- En los síntomas estéticos (como el acné o el vello facial) (1 respuesta - 10%)
- No estoy segura/o (1 respuesta - 10%)

¿Qué tratamientos conoces para el SOP?

- ⇒ Anticonceptivas
- ⇒ anticonceptivos
- ⇒ Pastillas
- ⇒ Pastillas anticonceptivas
- ⇒ Anticonceptivas y ovisicare
- ⇒ Ninguno
- ⇒ Métodos anticonceptivos como la píldora o el DIU
- ⇒ Anticonceptivos hormonales
- ⇒ Quizá la pastilla anticonceptiva pero no estoy segura.

¿Cuáles de estos síntomas crees que están relacionados con el SOP? (Marca todas las opciones que consideres correctas)

- Irregularidades menstruales... (9 respuestas - 90%)
- Crecimiento excesivo de vello... (8 respuestas - 80%)

- Acné (8 respuestas - 80%)
- Aumento de peso si.n explicacion (6 respuestas - 60%)
- Problemas de fertilidad... (8 respuestas - 80%)
- Resistencia a la insulina... (5 respuestas - 50%)
- Cambios en el estado de animo o depresion (6 respuestas - 60%)
- Disminución de la líbido... (4 respuestas - 40%)
- Fatiga excesiva (4 respuestas - 40%)
- Ninguno de los anteriores (0 respuestas - 0%)

En tu opinión, ¿crees que el tratamiento con anticonceptivos hormonales es suficiente para tratar todos los síntomas del SOP?

- o No, creo que no aborda todos los síntomas: 80%
- o No estoy seguro/a : 20%
- o Sí, porque regula la menstruación: 0%

¿Sabías que el SOP puede aumentar el riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares?:

- o No : 60%
- o No estoy seguro/a : 30%
- o Sí : 10%

ANEXO 2

Resultados Post-formulario:

Después de la charla y material divulgativo, ¿consideras que ahora tienes un mejor entendimiento del SOP?

- Sí, ahora entiendo mucho mejor: 90%
- Algo, pero aún tengo dudas: 10%
- No, sigo sin entender bien: 0%

¿Te ha cambiado la perspectiva sobre el enfoque médico tradicional del SOP tras la charla?

- Sí, me parece que es un enfoque demasiado limitado: 100%
- No, sigo pensando que es adecuado: 0%
- No estoy seguro/a: 0%

Conclusiones que has sacado (8 respuestas):

- ⇒ La medicina debería de tratar el SOP como un problema real y no generalizar todos los casos. Debería ser investigado y deberían de encontrarse soluciones más allá.
- ⇒ Que el SOP no es un problema ginecológico y tiene muchas consecuencias que no son ni conocidas ni tratadas, que el sesgo de género es real y la pastilla anticonceptiva no es una solución válida.
- ⇒ Más investigación con perspectiva de género. Basta de priorizar nuestra capacidad de gestar a nuestro bienestar. Que patriarcal todo.
- ⇒ Son necesarios más estudios en profundidad y otros tratamientos
- ⇒ La falta de tratamiento validos (no que solo oculten los sintomas sino que traten y erradiquen el problema desde la raiz) me ha sorprendido bastante y que no haya información clara desde el sistema de salud o sea muy dificil de acceder si te tienes que buscar la vida para informarte.
- ⇒ Es increíble como el cuerpo de la mujer se reduce solo a su capacidad reproductiva, y aún así, no existe investigación suficiente. El tratamiento sigue siendo un parche, el resto del cuerpo no importa, solo si tienes que ver con lo estético. La infantilización en

- la consulta, el hecho de que el desbalance hormonal esté normalizado, que nuestro cuerpo se entienda como algo irregular y por tanto, nosotras también somos complejas.
- ⇒ Como persona que no tiene el SOP, creo, me ha resultado muy interesante y no sabía que afectaba a tema de salud como la diabetes o problemas mentales, que me parece mas importante que que te venta la regla regular o tener mas vello.
- ⇒ Es una enfermedad que realmente no se entiende y necesita una investigación mas amplia y profunda, y a partir de aqui desarrollas tratamientos efectivos que abarquen toda la sintomatologia de la enfermedad, la que se ve exteriormente y tambien la que no es observable a simple vista como son las hormonas

¿Ahora entiendes mejor por qué el diagnóstico del SOP suele tardar tanto?

- Sí: 100%
- No: 0%

¿Sabías que el SOP puede afectar más que solo la fertilidad?

- Sí, ahora sé que tiene implicaciones más allá de la fertilidad (metabólicas, cardiovasculares, etc.): 60%
- No, no lo sabía: 20%
- Sabía que podía afectar otras áreas, pero no entendía cómo: 20%

¿En qué parte de la medicina crees que se enfoca principalmente el tratamiento del SOP después de haber aprendido más sobre el tema?

(Marca todas las opciones que consideres correctas)

- En la fertilidad y los problemas reproductivos: (9 respuestas - 90%)
- En regular los ciclos menstruales: (6 respuestas - 60%)
- En los problemas metabólicos (como la resistencia a la insulina): (1 respuestas - 10%)
- En los síntomas estéticos (como el acné o al vello facial): (8 respuestas-80%)
- En la salud mental : (1 respuestas - (10%)

¿Crees que el tratamiento con anticonceptivos hormonales es suficiente para tratar todos los síntomas del SOP?

- Sí, es suficiente para todos los síntomas: 0%
- No, y creo que deberían haber mas opciones de tratamiento: 100%
- No, solo regula los ciclos menstruales y trata algunos sintomas, pero no todos.
- No estoy seguro/a: 0%

¿Qué se te ocurre para tratar el SOP?

- ⇒ Buscar soluciones médicas más competentes
- ⇒ No lo sé
- ⇒ Soluciones endocrinas
- ⇒ Dar medicamentos con progesterona o insulina
- ⇒ Debería ser tratado centrado más en la salud mental
- ⇒ Tratamiento psicológico sobre todo si nace desde el cerebro
- ⇒ Tratar todos los síntomas por separado, ya que abarca síntomas muy diversos, pero para ello hay que hacer pruebas para todos estos síntomas y no limitarlo a tener quistes o no tenerlos

¿Sabías que el SOP puede aumentar el riesgo de enfermedades metabólicas y cardiovasculares?

- Sí, lo sabía antes del taller: 10%
- No, no lo sabía: 20%
- Ahora lo sé después del taller: 70%

¿A qué síntomas del SOP crees que ahora se les debe dar más atención en la medicina?

- Los síntomas reproductivos (como. La infertilidad): 10%
- Los síntomas metabólicos (como riesgo a diabetes y resistencia a la insulina): 60%
- Los síntomas estéticos (como el acné y el vello facial): 10%
- Los síntomas emocionales y de salud mental: : 60%
- Todos los anteriores: 30%

¿Cómo crees que debería cambiar la forma en que se habla del SOP en la sociedad y en la medicina?

- Deberíamos centrarnos más en los aspectos reproductivos y ginecológicos- 0%
- Se debería promover un enfoque más integral que incluya todos los aspectos del SOP (reproductivos, metabólicos, estéticos y emocionales).-90%
- Deberíamos incluir más información sobre los aspectos metabólicos y cardiovasculares- 10%
- No estoy seguro/a, pero creo que el enfoque debería ser más amplio. 0%

¿Crees que el enfoque médico hacia el SOP debería cambiar? Si es así, ¿cómo?

- ⇒ Si, se deberían individualizar mas los casos. Ademas, se deberia de investigar mas soluciones.
- ⇒ Si, debería ser mucho mas individualizado y centrarse en la mejora de todos los sintomas y no solo los ginecologicos, y que no sea un diagnóstico por descarte
- ⇒ Absolutamente. Enfoque integral
- ⇒ Si, hacer más estudios en profundidad
- ⇒ Hacia un enfoque no solo reproductivo sino centrandose en la salud de la persona que lo sufre
- ⇒ Investigando más y entiendo el cuerpo de la mujer como algo que no es universal, los síntomas son diversos y la atención debe ser personalizada. No enfocarlo desde la fertilidad.
- ⇒ Si, me parece mas importante el tema de salud mental y problemas cardiovasculares
- ⇒ Si, abarcando todo y dando mas informacion a la población como la que has dado tu

¿Cómo ha cambiado tu percepción del SOP después del taller?

- ⇒ He aprendido mucho mas del problema que es y de como puede afectar en la vida de las mujeres
- ⇒ Pensaba que era un enfermedad poco comun que afecta a la regla y resulta ser muchisimo mas que ello
- ⇒ Mucho, ahora entiendo que es una cuestión endocrina.
- ⇒ Me siento más comprendida
- ⇒ Es mucho más complejo de lo que pensaba

- ⇒ Ahora sé mas cosas
- ⇒ Mayor conocimiento
- ⇒ Me siento escuchada