



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Análisis del Síndrome Metabólico desde una mirada social, en un Centro de Salud en Chimalhuacán Estado de México

Lic. En E.P.S. Maricela Sánchez Olalde
Dra. Silvia Padilla Loredo
Universidad Autónoma del Estado de México
m.sanchezolzalde@gmail.com
sploreto@yahoo.com.mx

Resumen

El síndrome metabólico es un factor de riesgo cardiovascular y cerebrovascular, compromete a diferentes órganos y sistemas, en el sector salud es manejado y tratado desde la óptica clínica y no es considerado el aspecto social, por tal motivo esta investigación se realizó con el objetivo de Destacar la importancia de considerar los aspectos sociales que contribuyen al diagnóstico de síndrome metabólico obtenidos de literatura, comparados con los resultados de enfermedades crónicas que dan diagnóstico de síndrome metabólico de las tarjetas de enfermedades crónicas de un Centro de Salud en Chimalhuacán Estado de México; es una investigación cualitativa, analítica y descriptiva sustentada con la teoría sociológica de Emile Durkheim. Los resultados obtenidos fueron una prevalencia elevada en los diferentes



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

componentes de síndrome metabólico, así como una prevalencia de 22 por ciento de SM.

Antecedentes

Se habla de hace aproximadamente 250 años, antes de que se hablara del síndrome metabólico o el síndrome de apnea del sueño, el Médico anatomista italiano Morgagni identificó la asociación entre obesidad visceral, hipertensión, aterosclerosis, altos niveles de ácido úrico en sangre y episodios frecuentes de obstrucción respiratoria durante el sueño. (Crepaldi & Maggi, 2006)

El síndrome metabólico fue descrito por primera vez en 1920 por Kylin, como una constelación de alteraciones metabólicas; todas, factores de riesgo para enfermedad cardiovascular (Anguiano Sánchez , 2012)

En 1947, Vague informa que la obesidad corporal superior se asocia con ciertas anomalías metabólicas. (Pineda, 2008)

La identificación del síndrome metabólico ha sido complicado, ya que no hay una definición que precise su existencia, varios organismos e instituciones han emitido criterios para su diagnóstico, pero estos difieren uno de otro en los valores que manejan, como ejemplo de ello se puede mencionar que un grupo de estudio que sea medido con el criterio de la OMS y dar diagnóstico positivo,



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

este mismo grupo puede dar diagnóstico negativo con otro criterio de medición, estas discrepancias son las que ponen en alto riesgo a la población.

Entre las diferentes propuestas para el diagnóstico del síndrome metabólico están la OMS (Organización Mundial de la Salud), EGIR (Grupo Europeo para el Estudio de la Resistencia a la Insulina), AHA (Asociación Americana del Corazón), ATP III (Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos), FID (Federación Internacional de Diabetes), AAEC (Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos) entre otros.

No existe una Norma Oficial Mexicana que dé seguimiento al manejo y control del síndrome metabólico únicamente la NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-015-SSA2-2010, PARA LA PREVENCIÓN, TRATAMIENTO Y CONTROL DE LA DIABETES MELLITUS define al SM “como una constelación de anomalías bioquímicas, fisiológicas y antropométricas, que ocurren simultáneamente y pueden dar oportunidad o estar ligadas a la resistencia a la insulina y, por ende, incrementar el riesgo de desarrollar diabetes mellitus, enfermedad cardiovascular o ambas. Dentro de estas entidades se encuentran: obesidad abdominal, intolerancia a la glucosa o diabetes mellitus tipo 2, HTA (Hipertensión Arterial y dislipidemia (hipertrigliceridemia y/o HDL bajo)” Al no haber una norma que dé seguimiento al SM se incrementa el riesgo para contraerlo y se eleva la prevalencia del mismo.



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

El Síndrome Metabólico en etapa adolescente en el Estado de México tuvo una presencia 8% en mujeres y 12% en hombres dando un total de 10% entre ambos sexos. (Ramos, 2016). En el Estado de México en el sector salud se han implementado múltiples estrategias como PREVENIMSS, PREVENISSSTE, Grupos de ayuda mutua en enfermedades crónicas (GAM EC), Unidades de Especialidades Médicas en Enfermedades Crónicas (UNEMES EC), 5 Pasos por la Salud, Acuerdo Nacional para la Salud Alimentaria (ANSA) entre otras, todas con el objetivo de prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles (SSP, 2016). Pero estas estrategias dado el incremento de prevalencia del síndrome metabólico y de sus componentes por separado no han sido suficientes para mitigar la problemática de salud. La frecuencia de la obesidad se ha visto reflejado en el aumento de la prevalencia del síndrome metabólico convirtiéndolo en un fenómeno mundial (García, et al, 2008) El síndrome metabólico se define como la agrupación de varias alteraciones metabólicas (Espinosa de Candido, 2016). La tensión arterial, el sobrepeso, la obesidad; la hiperglucemia y la hiperlipidemia son los componentes principales del diagnóstico de síndrome metabólico (OMS, 2017) El síndrome metabólico es un factor de riesgo para diabetes mellitus tipo 2 y enfermedad cardiovascular (Fernández, 2016; Carranza, 2008) Es más frecuente en la vida adulta, (Fernandez, et al 2014). Ha permeado en edad infantil y adolescente (Bouzas, 2011) (Cardoso, et al 2010) (Lozada 2008) (Posadas 2005) repercute



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

en años perdidos de vida saludable, disminución en la expectativa de vida e incremento de la mortalidad prematura y discapacidad (Fernandez, 2014). Se asocia con alteraciones en el estado del ánimo como la depresión, ansiedad (Carranza, 2008) A nivel mundial La prevalencia se ubica entre 15 y 40 por ciento, es más prevalente en población hispana (Pineda, 2013) En países como Estados Unidos y México (Posadas 2005) la prevalencia es alrededor del 25% en edad adulta. (Lizarzaburu, 2013).

El síndrome metabólico está condicionado desde la gestación con el bajo peso al nacer y la edad gestacional (Fornary , y otros, 2015). Cobra importancia en la prevalencia del síndrome metabólico la depresión, la ansiedad, y el pobre apoyo social (Pineda, 2008) Se ha visto presente en condiciones del área laboral como en trabajadores de enfermería con una asociación de síndrome con estrés ocupacional, ansiedad y depresión. (Perfeito Ribeiro, y otros, 2015) así como en el trabajo por turnos y el trabajo nocturno ya que éste conlleva a un incremento de cambios en el sueño (Ávila Darcia, 2016) Esta investigación titulada “Los cambios estacionales en el estado de ánimo y el comportamiento están vinculados al Síndrome metabólico” confirma lo que con anterioridad ya había sido reportado en cuanto que las alteraciones del ciclo circadiano está asociado y predispone al síndrome metabólico. (Rintamaki, y otros, 2008). Otro estudio asevera que los policías militares tienen una profesión arriesgada cuyas condiciones contribuyen a una mala calidad de vida condicionándolos a



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

un elevado riesgo de contraer síndrome metabólico y con ello acrecentar el riesgo cardiovascular. (Braga Filho & D`Oliveira , 2014) Un estudio realizado en Philadelphia, E.U. concluyó que la depresión mayor es un predictor significativo de la aparición del síndrome metabólico, y que estudios de intervención dirigidos a la depresión pueden prevenir el desarrollo del síndrome metabólico en las mujeres. (Anguiano Sánchez , 2012)

También se ha estudiado la importancia de la satisfacción marital en las mujeres y se ha descubierto que las mujeres con mayor satisfacción marital están en menos riesgo de contraer este síndrome (Troxel , Matthews, Gallo, & Kuller, 2005). en tanto la satisfacción marital en la mujer es un factor protector de lo contrario el apoyo social es un factor determinante en el desarrollo del síndrome metabólico, dado que a los pacientes que no les recuerdan que debe tomar su tratamiento, tienen un mayor riesgo de contraerlo. (Levin 2012)

Las personas con síndrome metabólico tienen más problemas en la función sexual, están más insatisfechas sexualmente tienen problemas significativamente menores de interacciones positivas que las que no padecen. (Novoa Gómez, 2014) Otros estudios han arrojado una estrecha relación entre esquizofrenia y síndrome metabólico producto de la medicación esquizofrénica. (Mitchell, Vancampfort, Sweers, Weiping, & De, 2013). Esta asociación entre esquizofrenia y el síndrome metabólico refiere que un 50% de pacientes esquizofrénicos presentan al menos una enfermedad relacionada;



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

enfermedades cardiovasculares, metabólicas y endocrinas (Sáiz Ruíz, Bobes García, Vallejo Ruiloba, Giner Ubago, & M.P. García, 2008)

También se ha observado que el uso de antidepresivos tiene relación con una mayor circunferencia de cintura, triglicéridos y colesterol HDL-c por debajo de los niveles aceptados, la gravedad y el uso de medicamento se relacionó con el aumento del número de anomalías desencadenantes del SM. (Hiles, Revesz, Lamers, Giltay, & Pennix, 2016). Así como también en pacientes con tratamiento antirretroviral se ha reportado una prevalencia significativa de SM en estos pacientes a causa de la medicación. (Calza , Colangeli, Magistrelli, Rosseli Del Turco, & Bussini, 2017). En los últimos años se ha observado que el síndrome metabólico se asocia también con anomalías cerebrales y disfunción cognitiva. (Yates, Sweat, Po Lai, Turchiano, & Convit, 2012). El SM está vinculado con el deterioro cognitivo y la demencia. (Birdsill, y otros, 2013) Estudios han reportado que mujeres obesas y no obesas con síndrome de ovario poliquístico tienen un mayor riesgo de desarrollar intolerancia a la glucosa, diabetes mellitus tipo II, dislipidemia, aterosclerosis y síndrome metabólico (Builes, Díaz, Castañeda, & Pérez, 2016) El síndrome de la abuela esclava conjuga enfermedades propias del síndrome metabólico ya que presenta malestares físicos como hipertensión arterial y diabetes, así como también manifestaciones emocionales como ansiedad, tristeza, desánimo y depresión. (Cazorla Fernández, Dehesa del Pico, & Fernández, 2006)



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Preguntas de investigación

¿Por qué la importancia de observar la problemática del síndrome metabólico desde una perspectiva social?

¿la prevalencia del síndrome metabólico desde un análisis sociológico?

Objetivos

Destacar la importancia de considerar los aspectos sociales que contribuyen al diagnóstico de síndrome metabólico

Analizar las tarjetas de registro de enfermedades crónicas que dan seguimiento al manejo y control de los pacientes con diagnóstico de síndrome metabólico.

Metodología

Investigación cualitativa, analítica y descriptiva sustentada con la teoría sociológica de Emile Durkheim que dice que todo fenómeno que acaece en un tiempo y lugar determinado y afecta a un grupo considerable de personas es un hecho social en tanto sea genere un interés colectivo (Durkheim, 2015)

Se realizó un análisis de 200 tarjetas de enfermedades crónicas en un Centro de Salud de Chimalhuacán Estado de México siendo revisadas por 5 días, únicamente las de los pacientes que acudieron a su control.



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades

de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Variable	Hombres	mujeres	total
Prevalencia de obesidad	20%	28%	48%
Prevalencia de hipertensión	13%	11%	24%
Prevalencia de Diabetes	16 %	21%	37%
Prevalencia de Síndrome metabólico	9%	13%	22%

Tabla 1 prevalencias de enfermedades crónicas

Se revisaron 200 tarjetas de registro y control de enfermedades crónicas.

Predominando el sexo femenino con 136 tarjetas sobre 74 del sexo masculino.

En los datos obtenidos respecto a la diabetes arrojo un porcentaje de 18 % incrementándose 8 puntos porcentuales sobre el porcentaje obtenido a nivel estatal en el año 2012.

Respecto a la hipertensión se obtuvo un porcentaje de 32% incrementándose 15.20 puntos porcentuales sobre el porcentaje obtenido a nivel estatal en el año 2012.

En la dislipidemia se obtuvo un porcentaje de 28%, no se obtuvieron datos a nivel estatal.

Los datos respecto al sobrepeso fueron 38% incrementándose 6 puntos porcentuales sobre los obtenidos a nivel estatal en el año 2012.

La obesidad arrojo un porcentaje de 32% elevándose en un 12.68% sobre el porcentaje obtenido en el año 2012



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

El diagnóstico de síndrome metabólico fue de 28% elevándose en un 19% sobre el porcentaje obtenido en 2012.

Conclusiones

La literatura revisada resalta la influencia que tienen los aspectos sociales en la prevalencia del síndrome metabólico, En el sector salud en la revisión médica son evaluadas las enfermedades metabólicas que integran su diagnóstico; datos de identificación, antecedentes familiares y datos del diagnóstico, según la literatura citada es importante tomar en cuenta el entorno en el que vive la gente ya que este condiciona su estado de salud y enfermedad.

Bibliografía

- Ávila Darcia, S. (2016). Implicaciones del trabajo nocturno y/o el Trabajo por Turnos Sobre la Salud. *Asociación Costaricense de Medicina Legal y Disciplinas Afines*, 33(1), 1-9. Recuperado el 22 de 2 de 2017, de <http://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v33n1/1409-0015-mlcr-33-01-00070.pdf>
- Birdsill, A. C., Carlsson, C. M., Willette, A. A., Okonkwo, O. C., Johnson, S. C., Xu, G., . . . Bendlin, B. B. (2013). Low Cerebral Blood Flow is Associated with Lower Memory Function in Metabolic Syndrome. *PubMed*, 21(7), 1313-1320. doi:10.1002/oby.20170. Epub 2013 may 19.



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Braga Filho, R. T., & D'Oliveira, A. (2014). Metabolic Syndrome and Military Policemen's. *American Journals of Men's Health*, 503-509. doi:10.1177/1557988314526750

Builes, C. A., Díaz, I., Castañeda, J., & Pérez, L. H. (2016). Caracterización clínica y bioquímica de la mujer con síndrome de ovario poliquístico. *Revista Colombiana de Obstetricia y ginecología*, 57(1), 36-44.

Calza, L., Colangeli, V., Magistrelli, E., Rosseli Del Turco, E., & Bussini, L. (2017). Prevalence of Metabolic Syndrome in HIV infected patients to antiretroviral therapy or receiving a first-line treatment. *Journal Clinical Trials*, 1-8. doi:10.1080/15284336.1311502

Espinosa de Candido, F. (2016). Síndrome Metabólico un Problema Epidemiológico y Social en México. *8a Conferencia Científica Anual Sobre Síndrome metabólico*. México.

Fornary, A., Suzana Coelho de Lavigne, Vissoky Ce, Geremia, C., Grassioni, S., Winston Boff, . . . Marjori Da Silva, M. (2015). Type 2 Diabetes in Children, Adolescents and young Adults: Association of Birth Weight Gestational age and Metabolic Syndrome. *Diabetology and Metabolic Syndrome*, 11-18. doi:10.1186/1758-5996-7-S1-A 152

Hiles, S. A., Revesz, D., Lamers, F., Giltay, E., & Pennix, B. W. (2016). Bidirectional Prospective Association of Metabolic Syndrome



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

Components with Depression, Anxiety and Antidepressant Use. *Wiley Depression and Anxiety*, 33(8), 754-764. doi:10.1002/da.22512

Mitchell, A. J., Vancampfort, D., Sweers, K., Weiping, Y., & De, H. M. (2013). Prevalence of Metabolic Syndrome and Metabolic Abnormalities in Schizophrenia in Esquizofrenia and Disorders: a Sistemático Review and Meta-Análisis. *The Journal Of Psychoses and Related Disorders*, 39(2), 306-318. doi:10.1093/schbul/sbr 148

Novoa Gómez, M. M. (2014). Ajuste Diádico, Sexualidad y Síndrome metabólico: Un Análisis Comparativo. Valencia. Obtenido de <http://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/39020/Tesis%20Doctoral%20Monica%20Novoa-Gomez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Perfeito Ribeiro, R., Palucci Marciale, M. E., Trevisan, M. J., Vivian Ribeiro, P. E., Cruz Rabazzi, M. D., & Dalmas, J. C. (2015). Prevalencia del Síndrome Metabólico entre trabajadores de enfermería y su asociación con el estrés ocupacional, ansiedad y depresión. *Latino Americana Enfermagem*, 23(3), 435-440. doi:10.1590/0104-1169.0383.2573

Pineda, C. A. (2008). Síndrome metabólico: definición, historia y criterios. *Colomb Med.*, 39, 96-106.

Rintamaki, R., Grimaldi, S., Englund, A., Haukka, J., Partonen, T., Reunanen, A., . . . Lonqvist, J. (2008). Seasonal Changes In Mood and Behavior



6° Congreso Internacional de Investigación Social

12 y 13 de octubre de 2017

Instalaciones del Instituto de Ciencias Sociales y Humanidades
de la Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo

are Liked to Metabolic Syndrome. *PLoS ONE*, 3(1), 1-8.
doi:10.1371/Journal.Pone.0001482

Troxel , W., Matthews, K. A., Gallo, L. C., & Kuller, L. H. (2005). Marital Quality and occurrence of the Metabolic Syndrome in Women. *Jama International Medicine*, 169(9), 1022-1027. doi:10.1001/archinte.165.9.1022

Yates, K. F., Sweat, V., Po Lai, Y., Turchiano, M. M., & Convit, A. (2012). Impact of Metabolic Syndrome on Cognition and Brain: A selected Review of the literature. *Journal List HHS Public Access*, 32(9), 2060-2067. doi:10.1161/ATVBHA.112.252759