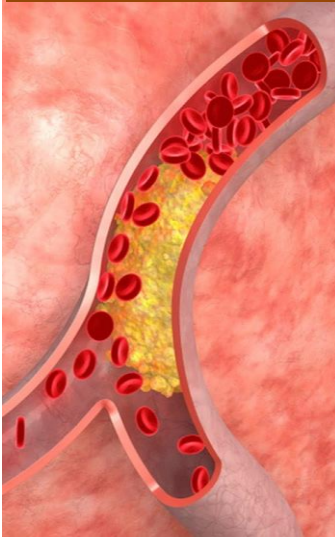




# GUÍA



## "PREVENCIÓN, CONTROL Y ORIENTACIÓN DEL AUTOCUIDADO DE LOS FACTORES DE RIESGO ATENUANTES DEL SÍNDROME METABÓLICO"



*Autor*

*Marco Antonio Torres Loyo*



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ENFERMERÍA**

**GUIA “PREVENCIÓN, CONTROL Y ORIENTACIÓN DEL  
AUTOCUIDADO DE LOS FACTORES DE RIESGO  
ATENUANTES DEL SÍNDROME METABÓLICO”**

**AUTOR:**

MARCO ANTONIO TORRES LOYO

**DIRECTORA:**

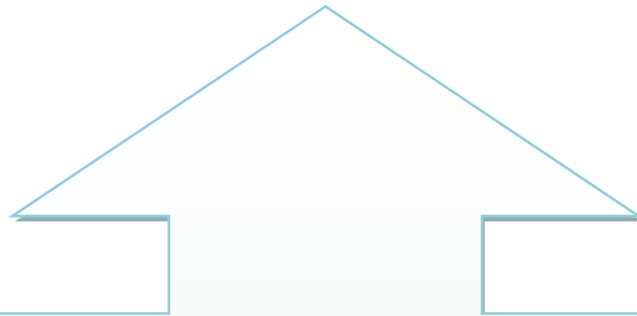
LCDA. GEOVANNA ALTAMIRANO ZABALA

**IBARRA-2019**

# INDICE

<b><u>INDICE</u></b>	<b>3</b>
<b><u>INTRODUCCIÓN</u></b>	<b>4</b>
<b><u>OBJETIVOS</u></b>	<b>5</b>
<b><u>SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>6</b>
<b><u>FACTORES DE RIESGO</u></b>	<b>7</b>
<b><u>ENFERMEDADES SUBYACENTES DEL SINDROME METABÓLICO</u></b>	<b>8</b>
<b><u>PREVENCIÓN</u></b>	<b>9</b>
<b><u>ENTORNO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES</u></b>	<b>10</b>
<b><u>ALIMENTACIÓN Y SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>11</b>
<b><u>ACTIVIDAD FÍSICA Y SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>12</b>
<b><u>ACOHOLISMO Y SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>13</b>
<b><u>TABAQUISMO Y SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>13</b>
<b><u>CONTROL DEL SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>14</b>
<b><u>RECOMENDACIONES GENERALES PARA EL MANEJO DEL SÍNDROME METABÓLICO</u></b>	<b>15</b>
<b><u>BIBLIOGRAFÍA</u></b>	<b>16</b>

# INTRODUCCIÓN

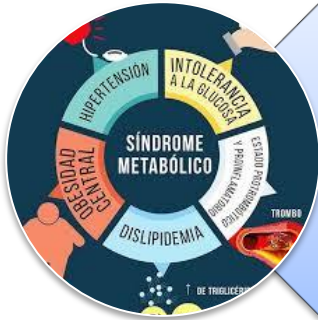


El SÍNDROME METABÓLICO es el producto de varias situaciones multifactoriales, producto de la interacción de factores genéticos, sociales y ambientales. El objetivo de la guía se fundamentó en aportar información actualizada para prevenir, controlar y ayudar al auto-cuidado del síndrome metabólico

Actualmente, el síndrome metabólico se ha considerado como uno de los principales problemas de salud pública que afecta a países tecnológicamente desarrollados como en los países en vías de desarrollo dado que la facilidad de obtener alimentos hipercalóricos, la cultura del sedentarismo, y modos y etilos de vida inadecuados han incrementado el problema en toda la población.

# OBJETIVOS

## **OBJETIVO GENERAL**



Contribuir a disminuir los factores de riesgo que desencadenan el Síndrome Metabólico

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

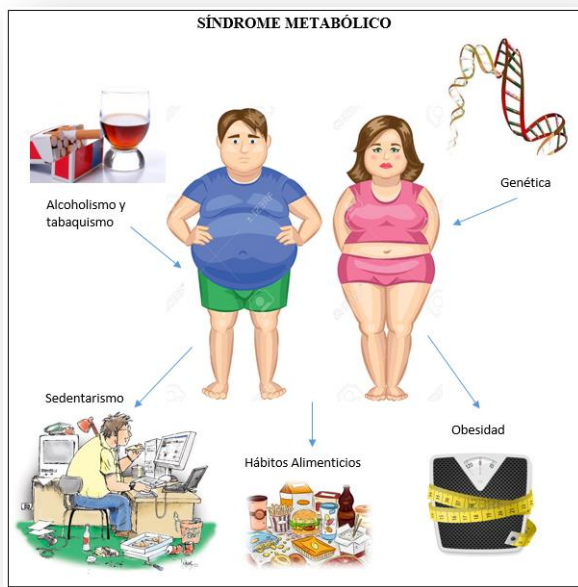


Aportar información actualizada mediante una elaboración minuciosa del síndrome metabólico



Indicar medidas de prevención del Síndrome Metabólico

# SÍNDROME METABÓLICO



El Síndrome Metabólico se caracteriza por la aparición en forma simultánea o secuencial de diversas alteraciones metabólicas, e inflamatorias a nivel molecular, celular o hemodinámico asociadas a la presencia de resistencia a la insulina y de adiposidad de predominio visceral. (1)

La fisiopatología del síndrome ha sido cuestionada en su definición.

## CARACTERÍSTICAS

- Tiene un alto riesgo cardiovascular
- Afecta aproximadamente a un 25 % de la población adulta, no existiendo mayores diferencias entre hombres y mujeres.
- Se presenta habitualmente en sujetos con obesidad de tipo central y a mayor edad.
- La obesidad central constituye uno de los principales factores de riesgo para su desarrollo.
- La insulinoresistencia, determinada por factores genéticos y ambientales desempeña un rol central.(2)

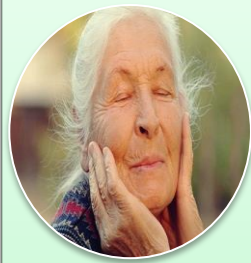
## FACTORES DE RIESGO



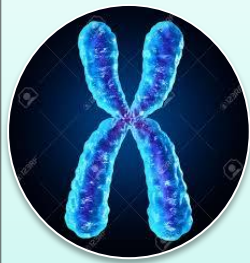
**SOBREPESO  
/OBESIDAD**



**SEDENTARISMO**



**EDAD  
AVANZADA**



**GENÉTICA**



**RESISTENCIA  
INSULINA**



**PRESIÓN  
ALTA**



**AUMENTO  
DEL  
COLESTEROL  
LDL**

Los factores de riesgo se clasifican en dos categorías:

- + Los factores de riesgo no modificables que se encuentra (genética, edad, enfermedades subyacentes)
- + Los factores de riesgo modificables (alimentación, sedentarismo, tabaquismo y alcoholismo)



## ENFERMEDADES SUBYACENTES DEL SINDROME METABÓLICO



Se produce por el aumento de la fuerza de presión que ejerce la sangre sobre las arterias de forma sostenida.(3)

### HIPERTENSIÓN ARTERIAL

Es una enfermedad crónica tratable que aparece cuando existe un exceso de tejido adiposo (grasa) en el cuerpo.(4)



### OBESIDAD



es la elevación anormal de concentración de grasas en la sangre (colesterol, triglicéridos, colesterol HDL y LDL) que aumentan el riesgo de aterosclerosis cardiopatía.(5)

### DISLIPIDEMIA

Es una enfermedad en la que los niveles de glucosa (azúcar) de la sangre están muy altos. La glucosa proviene de los alimentos que consume. La insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para suministrarles energía.(6)



### DIABETES



## PREVENCIÓN

La prevención de Síndrome Metabólico debe basarse esencialmente en la adopción de medidas generales destinadas a:

- + Controlar el peso,
- + Dieta adecuada, con una composición equilibrada de hidratos de carbono complejos, proteínas, grasas, fibra y micronutrientes.
- + Actividad física, acorde con la edad, el sexo y demás características de cada caso.



La promoción de estilos de vida saludables va dirigida, por una parte, a mejorar el entorno y la sociedad en que se vive (entornos saludables) y, por otra, a mejorar las capacidades de las personas para llevar una vida más sana.

## ENTORNO Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES



El entorno saludable es el espacio físico, social y cultural donde se habita cotidianamente (vivienda, escuela, lugar de trabajo, vecindario, vereda, municipio, ciudad) y donde se establecen relaciones sociales que determinan una manera de vivir y de ser. (7)

Tener un estilo de vida saludable es fundamental para disfrutar de una buena salud y calidad de vida, pero se altera su ritmo cuando abusamos o padecemos dolencias por no ajustarnos y llevar una vida libre de riesgos; tales como:



Tabaquismo.

Hipertensión arterial o presión arterial alta.

Sobrepeso y obesidad.

Inactividad física.

Diabetes o azúcar en la sangre elevada.

Colesterol elevado.

Abuso de alcohol

## ALIMENTACIÓN Y SÍNDROME METABÓLICO



La alimentación saludable es aquella que permite alcanzar y mantener un funcionamiento óptimo del organismo, conservar o restablecer la salud y disminuir el riesgo de padecer enfermedades. Cada persona tiene requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla y actividad física, recordando además que no es lo mismo alimentarse que nutrirse. (8)

### Recomendaciones

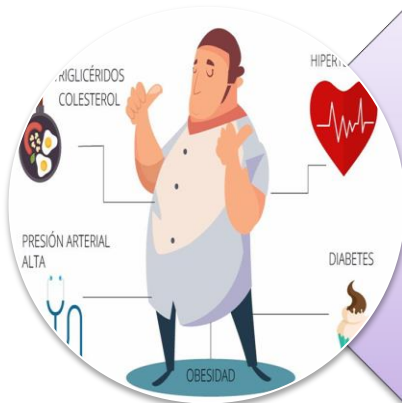
- ✚ Desayunar todos los días. No debe de omitirse ninguna de las tres comidas principales del día.
- ✚ Consumir todos los días al menos dos raciones de fruta y tres de verduras
- ✚ Tomar agua en lugar de bebidas que contienen azúcar y carbonatos como los refrescos y los jugos.
- ✚ Reducir en frecuencia las comidas en restaurantes, fuera de casa.
- ✚ Evitar comprar alimentos con alto contenido calórico para evitar el fácil acceso a ellos en casa. Evitar realizar las comidas frente al televisor.
- ✚ Los alimentos deben ser consumidos en el comedor.
- ✚ Utilizar los cubiertos para cortar en pequeñas porciones los alimentos
- ✚ Masticar cada bocado de 20 a 30 ocasiones antes de deglutirlo.



## ACTIVIDAD FÍSICA Y SÍNDROME METABÓLICO



La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la actividad física como cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos y que produce un gasto de energía medido usualmente en kilocalorías. Ello incluye las actividades realizadas al trabajar, jugar, viajar, realizar las tareas domésticas y las actividades recreativas.



Reduce el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares, diabetes (azúcar en la sangre), hipertensión arterial (presión arterial alta) y algunos tipos de cáncer.

La disminución en la actividad física y el bajo acondicionamiento aeróbico son factores de riesgo para el desarrollo de síndrome metabólico. El ejercicio permite reducir la cantidad de grasa corporal sin modificar la velocidad de crecimiento, evita a largo plazo la aparición de los componentes del síndrome metabólico, permiten disminuir el peso o mantenerlo. A corto plazo mejora significativamente la imagen personal, la autoestima y la sensación de aceptación física y social.

## ACOHOLISMO Y SÍNDROME METABÓLICO



El uso del alcohol produce: disminución del crecimiento celular, trastornos en el equilibrio, trastornos en la circulación, trastornos sexuales, reducción en la capacidad de razonamiento, accidentes; También el consumo de alcohol es incontrolable lleva a los consumidores a presentar fuertes trastornos personales, familiares y sociales, produce enfermedades cardiacas (corazón), gastrointestinales, hepáticas (hígado), neurológicas (nervios), enfermedades mentales, metabólicas y también la muerte.(9)

## TABAQUISMO Y SÍNDROME METABÓLICO

El cigarrillo es la droga que más perjuicios está causando en nuestra sociedad ya que contiene sustancias tóxicas como; nicotina, alquitrán, monóxido de carbono. A largo plazo el consumo de tabaco puede producir bronquitis crónica y enfisema pulmonar, riesgo de enfermedades cardiacas, metabólicas, ulcers gástricas, cáncer de pulmón, labios, laringe y boca. (9)



## CONTROL DEL SÍNDROME METABÓLICO



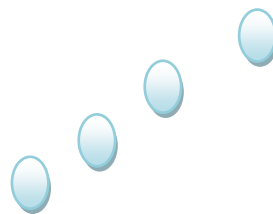
El control de un paciente con Síndrome metabólico previene las complicaciones macro vasculares y en el caso de que el paciente tenga prediabetes, pueden normalizarse los niveles de glucosa, evitando o retardando la DM2. Para lograr un buen control clínico y metabólico se deben alcanzar las metas recomendadas para cada uno de los parámetros que contribuyen a establecer el riesgo de complicaciones macro vasculares o el desarrollo de DM2: como la glucemia, los lípidos, la presión arterial, el peso y el perímetro cintura.(10)

El tratamiento no farmacológico sigue siendo el único tratamiento integral que ha demostrado ser eficaz para controlar simultáneamente la mayoría de los componentes del Síndrome Metabólico



## Recomendaciones generales para el manejo del Síndrome Metabólico

Parámetro	Nivel óptimo	Observaciones sobre el manejo
<b>Obesidad abdominal</b>	Circunferencia de Cintura por debajo del percentil 75	Enfatizar cambios terapéuticos en estilo de vida
<b>Triglicéridos altos</b>	TG < 100 mg/dl	Disminuir el consumo de azúcares simples, y realizar ejercicio.
<b>Colesterol-HDL bajo (Colesterol bueno)</b>	Colesterol-HDL > 40 mg/dL	Enfatizar cambios terapéuticos en estilo de vida (Incrementar el consumo de grasas que contienen omega 3 y 6 y realizar ejercicio).
<b>Presión Arterial elevada</b>	PAS <110 mm/Hg y PAD <70 mm/Hg	La presión suele controlarse al bajar el 5%-10% de peso
<b>Alteración en la regulación de la glucosa</b>	Glucemia ayunas < 85	Enfatizar cambios terapéuticos en estilo de vida.





## BIBLIOGRAFÍA

1. BENAVIDES CALLE , PÉREZ ZAMBRANO. PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO EN EL PERSONAL QUE LABORA EN LA ESCUELA DE MEDICINA, UNIVERSIDAD DE CUENCA. 2015. organizaciones que definen al Síndrome metabólico.
2. González Rodríguez , Cardentey García. ¿Somos responsables del síndrome metabólico y sus consecuencias? Medicentro Electrónica. 2016 enero- marzo; 20(1): p. 90-93.
3. Mari A, Marval Y, Saurez K, Arteaga E, Martínez E, Bastidas G. Síndrome metabólico en individuos de una. [Online].; 2012 [cited 2016 Junio 19. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v37n4/v37n4a03.pdf>.
4. Champang Castro. Identificación de Síndrome metabólico y comparación de las escalas Adult Treatment Panel III The National Cholesterol Education Program (ATP-III) y la Federación Internacional de la Diabetes (FID) en pacientes que acuden a chequeos ejecutivos. 2016. datos estadísticos en América Latina.
5. Sibri Campoverde dM. Prevalencia del síndrome metabólico y factores asociados en el personal de salud del Hospital José Carrasco Arteaga, 2013. 2014. Datos de Instituto Nacional de Estadísticas y Censos.
6. Álvarez Alva R, Kuri-Morales PA. Salud pública y medicina preventiva; 2012.
7. Mora Brito E, Cifuentes Alvear B, Brito Espinosa N, Rovayo Procel R. PREVALENCIA DEL SÍNDROME METABÓLICO CON CRITERIOS DE LA IDF EN POBLACION QUICHUA, PASTAZA, 2010. ALAD. 2012 OCTUBRE; 1(2).
8. Lizarzaburu Robles JC. Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. An Fac med. 2013 agosto; 74(4): p. 315-320.