



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA II**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES ADULTO JOVEN CON FACTORES DE RIESGO QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DEL AMBULATORIO “NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ” NAGUANAGUA, ESTADO CARABOBO DURANTE EL PERIODO MARZO- AGOSTO 2012.**

**AUTORES: URQUÍA MADELEIN**

**VERGARA EVELYN**

**YAJURE ROSALBA**

**YORIS CARLOS**

**TUTOR CLÍNICO: DR. JOEL GONZÁLEZ  
TUTOR METODOLÓGICO: MSG. DANIEL SÁNCHEZ E.**

**VALENCIA, SEPTIEMBRE 2012**



**UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
DPTO. DE SALUD PÚBLICA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA II**



**CONSTANCIA DE APROBACIÓN**

Los suscritos miembros del jurado designado para examinar el Trabajo Especial de Grado titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES ADULTO JOVEN CON FACTORES DE RIESGO QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DEL AMBULATORIO “NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ” NAGUANAGUA, ESTADO CARABOBO DURANTE EL PERIODO MARZO- AGOSTO 2012.**

Presentado por los bachilleres: Urquia Madelein CI- 18.468.428

Vergara Evelyn CI- 20029017

Yajure Rosalba CI- 20.181.972

Yoris Carlos CI- 20.030.487

Hacemos constar que hemos examinado y aprobado la misma, y que aunque no nos hacemos responsables de su contenido, lo encontramos correcto en su calidad y forma de presentación.

Fecha: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Profesor

\_\_\_\_\_  
Profesor

\_\_\_\_\_  
Profesor



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA II



**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE EL SÍNDROME METABÓLICO EN PACIENTES ADULTO JOVEN CON FACTORES DE RIESGO QUE ACUDEN A LA CONSULTA DE MEDICINA INTERNA DEL AMBULATORIO “NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ” NAGUANAGUA, ESTADO CARABOBO DURANTE EL PERIODO MARZO- AGOSTO 2012.**

**AUTORES:** Urquía Madelein  
Vergara Evelyn  
Yajure Rosalba  
Yoris Carlos

**TUTOR CLÍNICO:** Dr. Joel González

**TUTOR METODOLÓGICO:**Msg. Daniel Sánchez  
**Año 2012.**

**RESUMEN**

El síndrome metabólico es la asociación de una serie de factores (Diabetes Mellitus tipo 2, obesidad central, hipertensión arterial y dislipidemia), que tienen como probables mecanismos etiopatogénicos la obesidad abdominal y/o la resistencia insulínica. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre el síndrome metabólico en pacientes adulto joven con factores de riesgo que acuden a la consulta de Medicina interna del Ambulatorio “Nuestra Señora de la luz” ubicados en el municipio Naguanagua estado Carabobo. **Metodología:** Es una investigación de estudio descriptivo no experimental, tipo transversal; se dispondrá de un instrumento tipo encuesta, que se aplicará a 100 pacientes que acuden a la consulta, tomando como muestra 50 de estos pacientes con factores de riesgo. **Resultados:** la muestra reflejó que el 58% era de género femenino y el resto masculino; según los factores de riesgo, 32% de la población padecía de hipertensión arterial, 26% de dislipidemia, seguido del 24% con obesidad central y por último el 18% con diabetes Mellitus; el nivel de conocimiento sobre el Síndrome dio como resultado que el 64% tiene algún conocimiento sobre el tema, el 24 % tiene poco conocimiento y el resto tiene un conocimiento claro sobre el tema. **Conclusión:** se pudo constatar a través del instrumento de estudio que los pacientes del ambulatorio tienen algunas nociones sobre este síndrome lo que se atribuye quizás a la información proporcionada en ocasiones anteriores por diverso personal de salud que labora en el ambulatorio, por lo cual nos permite establecer recomendaciones para mejorar los estilos de vida.

**Palabras clave:** Síndrome metabólico, diabetes, hipertensión, dislipidemia.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA II



**LEVEL OF KNOWLEDGE OF THE METABOLIC SYNDROME IN ADULT PATIENTS WITH RISK FACTORS THAT GO FOR CONSULTATION OUTPATIENT INTERNAL MEDICINE “NUESTRA SEÑORA DE LA LUZ” NAGUANAGUA, CARABOBO STATE DURING THE PERIOD MARCH - AUGUST 2012**

**Autores:** UrquíaMadelein  
Vergara Evelyn  
Yajure Rosalba  
Yoris Carlos

**TUTOR CLÍNICO:** Dr. Joel González

**TUTOR METODOLÓGICO:**Msg. Daniel Sánchez

**Año 2012.**

**ABSTRACT**

Metabolic syndrome is the association of a number of factors (type 2 diabetes, central obesity, hypertension and dislipidemia), which are as likely pathogenetic mechanisms abdominal obesity and / or insulin resistance. **Objective:** To determine the level of knowledge about the metabolic syndrome in adult patients with risk factors attending the consultation Outpatient internal Medicine "Nuestra Señora de la Luz" located in the municipality Naguanagua Carabobo state. **Methods:** A descriptive study investigating non-experimental, cross-sectional, it type have a survey instrument, which will apply to 100 patients attending the consultation, taking as sample 50 of these patients with risk factors. **Results:** The sample reflected that 58% were female and the rest male, according risk factors, 32% of the population suffering from hypertension, dyslipidemia 26%, followed by 24% with central obesity and finally 18% with diabetes mellitus, the level of knowledge about the syndrome resulted that 64 % have some knowledge on the subject, 24% have little knowledge and the rest have a clear knowledge on the subject. **Conclusion:** it was found through the survey instrument that ambulatory patients have some knowledge about this syndrome which is maybe attributed to the information provided in the past by various health personnel working in the clinic, by allowing us to establish recommendations for improving lifestyles.

**Keywords:** Metabolic syndrome, diabetes, hypertension, dyslipidemia

## INTRODUCCIÓN

El síndrome Metabólico (SM) es también conocido como síndrome plurimetabólico, síndrome de resistencia a la insulina o síndrome X, es una patología clínica controvertida que aparece, con amplias variaciones fenotípicas, en personas con una predisposición endógena, determinada genéticamente y condicionada por elementos ambientales asociados a un estilo de vida no saludable <sup>1</sup>; es la agrupación de una serie de factores (Diabetes Mellitus tipo 2, obesidad central, hipertensión arterial y dislipidemia (> triglicéridos y < HDL-c), como las más frecuentes, que tienen como probables mecanismos etiopatogénicos comunes la obesidad abdominal y/o la resistencia insulínica.<sup>2</sup>

Cabe mencionar que este síndrome se ha convertido en un serio problema de salud pública y comprenderlo es fundamental para permitir la detección de personas con mayor riesgo de padecer este síndrome. Desde una perspectiva epidemiológica el síndrome metabólico confirma la relación entre los trastornos asociados al estilo de vida (obesidad, resistencia a la insulina, hiperglucemia, etc.) y un mayor riesgo cardiovascular. El Síndrome Metabólico no es una simple enfermedad, sino de un grupo de problemas de salud causados especialmente por la sobrealimentación y la ausencia de actividad física.

Del mismo modo el Síndrome metabólico se relaciona con su impacto en la morbimortalidad cardiovascular en pacientes con o sin diabetes, la prevalencia triplicó el riesgo de mortalidad cardiovascular de la misma manera que el incremento del número de casos de esta patología es una de las causas de la expansión de la epidemia mundial de diabetes tipo 2 y de enfermedades cardiovasculares. Según datos recientes de la Federación Internacional de Diabetes (FID), las personas con síndrome metabólico alcanza entre el 20-25% de la población mundial, con una probabilidad tres veces mayor de sufrir un ataque cardíaco o un accidente cerebro vascular y dos veces mayor de morir por estas causas que las personas que no lo padecen<sup>3</sup>.

Considerando que el síndrome metabólico es un problema de salud que puede afectar a toda la población en general, en Carabobo especialmente en la consulta de Medicina interna del Ambulatorio “Nuestra Señora de la luz” ubicado en el municipio Naguanagua, se ha evidenciado gran aumento de pacientes que acuden a dicho centro con factores de riesgos

que pueda acarrear esta patología, de allí surge la necesidad de evaluar el nivel de conocimiento que posee la población, ya que no hay antecedentes de estudios realizados anteriormente que refleje el conocimiento por parte de la población sobre el síndrome metabólico y los factores que lo conforman, por lo tanto es necesario identificar y clasificar a la población de acuerdo a el género, la edad y los factores de riesgo y así determinar el nivel de conocimiento en la población sobre el síndrome metabólico, con el fin de señalar recomendaciones que permitan desarrollar posibles estrategias de comunicación efectiva entre el personal médico y la población con el fin de dar a conocer las informaciones pertinentes sobre los elementos que conforman el síndrome metabólico y prevenir de forma oportuna la aparición de complicaciones propias de la enfermedad y disminuir la incidencia en la población de esta patología y así dar respuesta a la siguiente interrogante planteada: ¿Qué tanto conoce la población sobre el Síndrome Metabólico?

El National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) demostró que entre 1988-1992 y 1999-2000 la prevalencia de síndrome metabólico en adolescentes subió de 4,4% a 6,4%, siendo más prevalente en varones que en hembras con un incremento en adolescentes obesos (32%). Es importante destacar que la condición de poseer niveles bajos de los componentes del Síndrome Metabólico en la niñez conlleva definitivamente a menor riesgo de enfermedad cardiovascular en el adulto, por lo que se refuerza la idea del beneficio que trae la promoción de la salud y las modificaciones del estilo de vida en la edad temprana, para mantener un perfil de bajo riesgo en la adultez.<sup>4</sup>

Con respecto a reportes estadísticos de prevalencia en Venezuela no se encontraron datos a nivel nacional, sin embargo en un estudio asociativo en el Edo. Zulia entre el Instituto de Enfermedades Cardiovasculares y el de Investigaciones Clínicas de la Facultad de Medicina de la Universidad del Zulia, realizado entre el 2000 y el 2002 en un total de 3108 individuos provenientes de todas las regiones del estado, encontró que la prevalencia del SM, siguiendo los criterios del ATP III; fue del 35 % <sup>5</sup>. Sin embargo, esta tasa de prevalencia resultó altamente variable dependiendo de la edad, género, grupo étnico e índice de masa corporal. En Barquisimeto Edo Lara en un estudio realizado en el área de influencia del Ambulatorio Urbano Tipo I “El Ujano” en el periodo noviembre 2004- enero 2005 se encontró una frecuencia de 48.64% de pacientes con síndrome metabólico, donde

el 43.75% eran del genero femenino y el grupo etario mas afectado fue el que se encontró entre los 39 y 59 años de edad.<sup>6</sup>

En el trabajo titulado Prevalencia de síndrome metabólico en pacientes adultos de la población de San Diego Edo Carabobo. El objetivo fue determinar la prevalencia del Síndrome Metabólico a través de la definición estipulada por el ATP III actualizado (ATP IIIa) y compararla con la emitida por la federación internacional de Diabetes (IDF). Llegan a la conclusión que la incorporación de la obesidad central dentro de los criterios diagnósticos para Síndrome Metabólico de la IDF, así como la definición de los puntos de corte propios para cada región, permite una identificación más adecuada de sujetos con esta patología, que la propuesta por la ATP III.<sup>7</sup>

El Síndrome Metabólico se está convirtiendo en uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI, asociado a un incremento de 5 veces en la prevalencia de diabetes tipo 2 y de 2-3 veces en la enfermedad cerebro vascular (ECV) y se considera que el Síndrome Metabólico es un elemento importante en la epidemia actual de diabetes y de ECV, de manera que se ha convertido en un problema de salud pública importante en todo el mundo.<sup>8</sup>

En la actualidad se denomina SM al conjunto de alteraciones metabólicas constituido por la obesidad de distribución central, la disminución de las concentraciones del colesterol unido a las lipoproteínas de alta densidad (cHDL), la elevación de las concentraciones de triglicéridos, el aumento de la tensión arterial (TA) y la hiperglicemia.<sup>9</sup>

Las causas del síndrome metabólico no están bien establecidas aún. Aunque la Insulinorresistencia (IR) se considera como la responsable de la mayor parte de las anomalías presentes en éste.

Actualmente varias organizaciones han creado criterios que definen al síndrome metabólico, los cuales se adaptan a las bases que cada una de ellas considera que conforman el SM, entre los más utilizados tenemos: Organización Mundial de la Salud (WHO/OMS), Tercer informe del Programa Nacional sobre Colesterol (NCEP): Panel de Expertos sobre la Detección, Evaluación y Tratamiento de Alto Colesterol Sanguíneo en

Adultos; Panel III para tratamiento de Adultos (NCEP/ATP III), Federación Internacional de Diabetes Mellitus (IDF/FID).

Para considerar un paciente con signos de síndrome metabólico, es importante manejar criterios para un diagnóstico definitivo. La NCEP/ATP III considera los siguientes componentes; como presión arterial elevada (mayor de 130/85 mmhg), triglicéridos plasmáticos elevados (mayor 150 mg/dl), HDL bajo 40 mg d/L en hombres; < 50 mg /dl en mujeres, obesidad central (> 102 cm para hombres y > 88 cm para mujeres) y/o índice de masa corporal (I.M.C) > 30 Kg/m<sup>2</sup> y glicemia en ayunas mayor a 110 mg/dl <sup>10</sup>.

El síndrome metabólico contempla como hipertensión arterial: según los criterios de la NCEP/ATP III los valores de presión arterial deben igualar o superar los 130/85 mmHg. Obesidad abdominal: es el aumento del tejido adiposo en el organismo como consecuencia de dietas ricas en calorías y del bajo consumo energético, asociado al sedentarismo. Dislipidemia: con el aumento del flujo de ácidos grasos al hígado produce: aumento de VLDL ricas en TG, aumento de la producción de Apo B, disminución del colesterol HDL. Resistencia a la insulina: se define como la disminución de la capacidad de la insulina para producir la respuesta fisiológica sobre el mantenimiento de la homeostasis de la glucosa <sup>11</sup>.



## MATERIALES Y METODOS

La presente investigación se enmarca en un diseño descriptivo, no experimental, tipo transversal. La población estuvo conformada por pacientes adultos joven que acuden a la consulta de medicina interna del ambulatorio “Nuestra Señora de la Luz” en Naguanagua estado Carabobo entre marzo y agosto del año 2012. La selección de la muestra fue no probabilística, de participación voluntaria, conformada por 50 pacientes escogidos de acuerdo a los siguientes criterios de inclusión: pacientes que acuden a la consulta de medicina interna con edades entre 19 y 45 años de ambos sexos, que presente uno o más factores de riesgo de síndrome metabólico. Se excluyeron de la investigación pacientes que no presenten ningún factor de riesgo de la patología. Se evaluaron según los factores de riesgo y luego se clasificaron en: pacientes con hipertensión arterial, diabetes, obesidad, Dislipidemia. El método usado para la recolección de datos fue la encuesta, mediante la utilización de un cuestionario conformado por (13) preguntas de tipo cerrada, con opciones de respuesta (Si-No). Para el análisis de los datos, una vez terminada la recolección de los datos, fueron sistematizados a través de medios computarizados para el posterior análisis estadístico respectivo.

Para la clasificación de la población de acuerdo al nivel de conocimiento que corresponde se clasificaron de acuerdo a la cantidad de respuestas acertadas con respecto a la encuesta. Por lo tanto se clasificó a la población de la siguiente manera: de 0 a 4 preguntas acertadas se catalogó a los individuos en un nivel bajo de conocimiento, de 5 a 10 preguntas acertadas se clasificó a los individuos en un nivel medio de conocimiento y de 11 a 13 preguntas acertadas se catalogó a individuos que corresponden a tener un nivel alto de conocimiento con respecto al síndrome metabólico. Se realizaron tablas y los resultados se presentaron de acuerdo a los objetivos inicialmente planteados en el estudio.

## RESULTADOS

**Cuadro N° 1. Análisis de los resultados previa aplicación del instrumento**

| GENERO       | FRECUENCIA | PORCENTAJE (%) |
|--------------|------------|----------------|
| FEMENINO     | 29         | 58 %           |
| MASCULINO    | 21         | 42%            |
| <i>Total</i> | <i>50</i>  | <i>100%</i>    |

### ANÁLISIS N° 1

Según la encuesta realizada, se observa que un 58% de los encuestados son de sexo femenino, y un 42% de sexo masculino, lo que manifiesta mayor representación del género femenino de la población encuestada que concurrió a la consulta de Medicina interna del Ambulatorio “Nuestra Señora la Luz”.

**Cuadro N°2 Análisis de los resultados previa aplicación del instrumento**

| EDAD                  | FRECUENCIA |           | PORCENTAJE  |             |
|-----------------------|------------|-----------|-------------|-------------|
| 20-25                 | 10         |           | 20%         |             |
| 27-34                 | 13         |           | 26%         |             |
| 35-40                 | 15         |           | 30%         |             |
| 41-45                 | 12         |           | 24%         |             |
| <b>TOTAL</b>          | <b>50</b>  |           | <b>100%</b> |             |
| FACTORES DE RIESGO    | FRECUENCIA |           | TOTAL       | PORCENTAJE  |
|                       | Mas        | Fem       |             |             |
| Obesidad              | 4          | 7         | 11          | 24%         |
| Hipertensión arterial | 9          | 6         | 15          | 32%         |
| Dislipidemia          | 5          | 8         | 13          | 26%         |
| Diabetes Mellitus     | 4          | 5         | 11          | 18%         |
| <b>TOTAL</b>          | <b>23</b>  | <b>27</b> | <b>50</b>   | <b>100%</b> |

## **ANÁLISIS N° 2**

El presente gráfico representa el conjunto de grupos etarios prevaleciendo la muestra con edad comprendida entre 34 y 40 años con un 15 % representando así la población que asiste con mayor frecuencia a la consulta de Medicina Interna del Ambulatorio “Nuestra Señora la Luz”, siguiéndole con un 13% la población con edad comprendida entre 27 y 34 años, así como también con un 12% la población con edades entre 41 y 45 años y en un menor porcentaje con un 10% de la población, pacientes con edad comprendida entre 20 y 25 años siendo la población que acude con menor frecuencia a la consulta antes mencionada. Se evidencia también como se puede clasificar a un paciente con síndrome metabólico, uno de los mayores signos representativos notables en nuestro trabajo es la hipertensión arterial ocupando el 32% siendo más frecuente en los pacientes del sexo masculino, seguido de la dislipidemia con un 26% notable en el sexo femenino, la obesidad con un 24% en el sexo femenino y la diabetes Mellitus en un 18% con una incidencia mayor en la población femenina, siendo estos los criterios médicos para evaluar el Síndrome Metabólico.

### **Cuadro N° 3. Análisis de los resultados previa aplicación del instrumento.**

| <b>Nivel de conocimiento</b> | <b>FRECUENCIA</b> | <b>PORCENTAJE</b> |
|------------------------------|-------------------|-------------------|
| BAJO                         | 12                | 24%               |
| MEDIO                        | 32                | 64%               |
| ALTO                         | 6                 | 12%               |

## **ANÁLISIS N° 3**

Como se puede observar el 64 % de los pacientes dijeron conocer moderadamente sobre el síndrome metabólico, seguido por el 24% de los pacientes que dijeron saber poco de la enfermedad, y 12% de ellos tienen un conocimiento adecuado sobre el tema. Indicando por tanto que la población posee cierto conocimiento con respecto al síndrome metabólico.

## DISCUSIÓN DE RESULTADOS

El presente trabajo de investigación tuvo como finalidad determinar el nivel de conocimiento en pacientes adulto joven con factores de riesgo que acuden a la consulta de Medicina interna del Ambulatorio “Nuestra Señora de la luz” de Naguanagua, Edo. Carabobo.

Según el estudio realizado se observa mayor prevalencia en la asistencia a la consulta de Medicina interna por parte de la población perteneciente al género femenino con un 58% de la muestra lo cual concuerda con el estudio de Salazar, R (2005) en cuyo estudio de Frecuencia de criterios diagnósticos para síndrome metabólico y factores de riesgo cardiovascular en pacientes portadores de obesidad central demostró que se encontró una frecuencia de 48.64% de pacientes con síndrome metabólico, donde el 43.75% eran del género femenino de la muestra y no concuerda con el estudio de El National Health and Nutrition Examination Survey (NHANES) que demostró que entre 1988-1992 y 1999-2000 la prevalencia de síndrome metabólico en adolescentes subió de 4,4% a 6,4%, siendo más prevalente en varones que en hembra.

Por otra parte prevaleció la muestra con edad comprendida entre 34 y 40 años con un 15 % representando así la población que asiste con mayor frecuencia a la consulta de medicina interna lo que concuerda nuevamente con Salazar, R (2005), el cual encontró que el grupo etario mas afectado fue el que se encontró entre los 39 y 59 años de edad demostrando así que el grupo mas afectado en ambos estudios es la población adulto joven.

Como se puede observar el 64 % de los pacientes dijeron conocer moderadamente sobre el síndrome metabólico, seguido por el 24% de los pacientes que dijeron saber poco de la enfermedad, y 12% de ellos tienen un conocimiento adecuado sobre el tema. Indicando por lo tanto que la población conoce lo necesario pero no promueve conductas ni estilos de vida saludables, evento que contrasta con el incremento en los últimos años de la prevalencia de este síndrome según estudio realizado por J. Gutiérrez Guisado y colaboradores, quien indica que el Síndrome Metabólico se está convirtiendo en uno de los principales problemas de salud pública del siglo XXI, asociado a un incremento de 5 veces en la prevalencia de diabetes tipo 2 y de 2-3 veces en la enfermedad cerebro vascular (ECV) y

se considera que el Síndrome Metabólico es un elemento importante en la epidemia actual de diabetes y de ECV, de manera que se ha convertido en un problema de salud pública importante en todo el mundo.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Existe una alta frecuencia de síndrome metabólico en especial en adultos jóvenes y entre los factores de riesgo mayormente encontrados en el ambulatorio “Nuestra Señora la luz” del Municipio Naguanagua del estado Carabobo en la población estudiada prevalecieron la hipertensión arterial, dislipidemia, seguida de diabetes. Al igual que predominio del género femenino más que el masculino en la población encuestada.

El síndrome metabólico se presenta como una problemática importante para la salud en las poblaciones del mundo y en Venezuela pero se pudo constatar a través del instrumento de estudio que los pacientes del ambulatorio “Nuestra Señora la Luz” tienen algunas nociones sobre este síndrome lo que se atribuye quizás a la información proporcionada en ocasiones anteriores por diverso personal de salud que labora en el ambulatorio (estudiantes de años superiores y/o médicos), lo cual sustenta los resultados arrojados ; por lo tanto nos permite establecer recomendaciones para futuras investigaciones, mejorar los estilos de vida o dar a conocer esta patología.

Como recomendaciones finales debemos mencionar que el SM no es una simple enfermedad, sino un grupo de problemas de salud causados por la combinación de factores genéticos y otros asociados al estilo de vida, especialmente la sobrealimentación y la inactividad física, pero algunos individuos están genéticamente predispuestos a padecerla por lo tanto se debe aplicar como medidas generales las siguientes recomendaciones: Promover el diagnóstico y tratamiento inmediato del paciente con factores de riesgo de tener SM, mediante la aplicación en el ejercicio médico, de los criterios actuales de diagnóstico y de tratamiento; Supresión de hábitos dañinos como tabaco y alcoholismo, así como el incremento de un estilo de vida saludable, estableciendo así un plan de comidas en el que toda la familia esté implicada, Fomentando la ingesta de frutas entre horas así como la disminución de alimentos con altos contenidos calóricos o con altos índices de azúcar; evitar el sedentarismo y favorecer el ejercicio físico; Programar controles y posteriores chequeos, según los distintos factores de riesgo, con el médico general para verificar los cambios realizados y poder reforzar un estilo de vida saludable; y proyectar charlas educativas a la población que acude a la consulta de medicina interna del “Ambulatorio

Nuestra Señora la Luz” con la finalidad de dar a conocer la información pertinente sobre las patologías que forman el síndrome metabólico y de esta manera ayudar a las personas que acudan de manera temprana a los niveles de atención primaria. Como recomendación final se espera la aplicación de este tipo de instrumento (encuesta) en otros centros de salud públicos o privados para determinar el nivel de esa población así como la utilización de estos datos para la realización de posteriores trabajos de investigación, donde creen programas o charlas informativas que se ajusten a las necesidades de información de la población.

## **DEDICATORIA**

A Dios padre, por conducir cada paso de nuestras vidas.  
A nuestros padres, sin ustedes nada de esto sería posible. Gracias por amarnos incondicionalmente.  
A nuestras familias y demás allegados, gracias por creer en nosotros.  
A nuestros compañeros de pregrado.  
A Katerine, Johans y Félix, por llegar a nuestros corazones.

## **AGRADECIMIENTOS**

A nuestra alma matter Universidad de Carabobo y la escuela de Medicina por ser más que una casa de estudio, ser un pilar fundamental en nuestra formación.  
Al Dr. Joel González, por su dedicación y guía en este apasionado trabajo.  
A nuestro Profesor Daniel Sánchez, por su paciencia y apoyo incondicional.  
Al personal administrativo, obrero que labora en el Ambulatorio.  
A los pacientes de la muestra de estudio.



## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. López, Sosa, M.; Paulo, N. y Labrousse, M. (2007). Síndrome metabólico Revista de postgrado de la VI Catedra de Medicina N 174. Disponible en: [www.med.unne.edu.ar/revista174/3\\_174.pdf](http://www.med.unne.edu.ar/revista174/3_174.pdf). (Consultado el 15 de marzo de 2012).
2. Navarrete, L y Terán I. (2007). Valor Predictivo para Riesgo Cardiovascular de los Componentes del Síndrome Metabólico, según criterios de la FID y ATP III en trabajadores de un Hospital del estado Aragua 2006. Revista comunidad y Salud. 5(2):3-14. Disponible en: [www.scielo.org.ve](http://www.scielo.org.ve). (Consultado el 29 de marzo de 2012).
3. Dunstan DW, Zimmet PZ, Welborn TA, De Courten MP, Cameron AJ, Sicree RA, et al. 2002. The rising prevalence of diabetes and impaired glucose tolerance. The Australian Diabetes, Obesity and Lifestyle Study. *Diabetes Care*; 25:829-34.
4. Ford ES, Giles WH, Diez WH. Prevalence of the metabolic syndrome among US adults. Findings from the third National Health and Nutrition Examination Survey. *JAMA* 2002;287:356-359.
5. Florez H, Silva E, Fernández V, Ryder E, Sulbaran T, Campos G, Calmón G, Clavell E, Castillo-Florez S, Goldberg R. Prevalence and risk factors associated with the metabolic syndrome and dyslipidemia in White, Black, Amerindians and Mixed Hispanics in Zulia state, Venezuela. (Aceptado para publicación en *Diabet Res Clin Pract* 2005).
6. Salazar R, Gustavo. 2005. Frecuencia de criterios diagnósticos para síndrome metabólico y factores de riesgo cardiovascular en pacientes portadores de obesidad abdominal y/o hipertensión arterial sistémica, pertenecientes al área de influencia del Ambulatorio Tipo I “El Ujano”. Barquisimeto, Edo. Lara. Noviembre 2004-enero 2005.
7. De Freitas, Laura (2007). Prevalencia de síndrome metabólico en pacientes adultos de la población de San diego Edo Carabobo. Escuela de Medicina, Facultad de ciencias de la Salud, Universidad de Carabobo, Bárbula, Edo Carabobo, Venezuela.

8. Gutierrez J, Lopez, Rodriguez J. Garces C. y Llorens M. (2008). Prevalencia de síndrome metabólico en población laboral: el corazón de Asepeyo. *Anales de Medicina* 25(7). Disponible en:  
<http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=arttextpid.S021271992008000700003>.  
(Consultado el 10 de junio de 2012).
9. Eckel R, Grundy s, Zimmet P. (2005) the metabolic syndrome. *The lancet* 365; 1415-1428.
10. Lahsen, R. (2004). Síndrome Metabólico. Sección de Endocrinología. Hospital Clínico Universitario de Chile. Disponible en:  
[www.med.uc.chile.cl/apuntes/archivos/2004/medicina/sindrome\\_metabolico.pdf](http://www.med.uc.chile.cl/apuntes/archivos/2004/medicina/sindrome_metabolico.pdf).  
(Consultado el 09 de marzo de 2012).
11. Martínez B, Rodríguez M y Martínez J. (2003) Síndrome metabólico, Resistencia a la insulina y metabolismo tisular. *Endocrinología y nutrición* 50(8):324-33.



UNIVERSIDAD DE CARABOBO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE MEDICINA  
DPTO. DE SALUD PÚBLICA  
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA II



Encuesta:

Sexo: \_\_\_\_\_ Factor: \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_

|   |    |    |
|---|----|----|
| <b>1.- ¿Considera usted que el síndrome metabólico es una combinación de factores genéticos y ambientales, asociados a su estilo de vida?</b>                   | SI | NO |
| <b>2.- ¿Cree usted que el Síndrome metabólico es solo una alteración hormonal?</b>  | SI | NO |
| <b>3.- ¿Considera usted que patologías como obesidad abdominal, triglicéridos altos, hipertensión arterial e hiperglucemia componen el Síndrome metabólico?</b> | SI | NO |
| <b>4.- ¿Cree usted que el síndrome metabólico aumenta la probabilidad de padecer algún riesgo cardiovascular?</b>   | SI | NO |
| <b>5.- ¿Considera usted que el estilo de vida tiene alguna relación con la presencia de síndrome metabólico?</b>  | SI | NO |
| <b>6.- ¿Considera usted que el tratamiento del síndrome metabólico es solo farmacológico?</b>   | SI | NO |
| <b>7.- ¿Cree usted que el ejercicio de tipo aeróbico (caminar de 30 a 45 minutos al día) previene de padecer de síndrome metabólico?</b>                        | SI | NO |
| <b>8.- ¿Considera usted que el síndrome metabólico predispone a enfermedades hipo/hipertiroideas?</b>   | SI | NO |
| <b>9.- ¿Cree usted que el síndrome metabólico se ha convertido en una entidad de alto impacto mundial?</b>  | SI | NO |
| <b>10.- ¿Cree usted que todos las personas con resistencia a la insulina (Diabetes tipo II) desarrollan síndrome metabólico?</b>                                | SI | NO |
| <b>11.- ¿Considera usted que el síndrome metabólico es solamente de etiología genética?</b>   | SI | NO |
| <b>12.- ¿Cree usted que tener un estilo de vida sedentario está excluido de esta patología?</b>   | SI | NO |
| <b>13.- ¿Considera usted que una dieta balanceada no es una medida preventiva para el síndrome metabólico?</b>  | SI | NO |