

# SÍNDROME METABÓLICO EN TRABAJADORES DEL HOSPITAL DE ESPECIALIDADES ISSSTEP DE PUEBLA

## ESTUDIO TRANSVERSAL

Rodríguez Herrero Perla Berenice<sup>1</sup>, Pérez Quiroga Clara Luz<sup>1</sup>  
Escuela de Fisioterapia, Universidad Popular del Estado de Puebla (UPAEP)

perlaberenice.rodriguez@upaep.edu.mx.

### INTRODUCCIÓN

El síndrome metabólico (SM) no es una enfermedad 1. Se considera como una agrupación de factores de riesgos metabólicos como, la obesidad, la hipertensión, la hiperglucemia, colesterol bajo y las lipoproteínas de alta densidad y triglicéridos aumentados 2. La prevalencia en México en adultos se encuentra en un 38.7% frente a 52.7% 3, respecto al nivel mundial. Así mismo este grupo de anomalías van a aumentar los riesgos de padecer una enfermedad crónica como el cáncer y diabetes mellitus tipo II 1. Por consiguiente, el tratamiento es el reducir las enfermedades subsecuentes que van a estar vinculadas 4.

### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Se han reportado que las largas jornadas de trabajo en el sector salud, el sedentarismo en el workoffice y otros factores tales como: riesgos cardiovasculares, la obesidad, la glucosa elevada, hipertensión arterial, colesterol elevado y todos los valores por encima de los rangos normales, incrementará los riesgos de padecer un SM en México. La gran solución para poder controlar el síndrome metabólico es no llevando una vida sedentaria, alimentación sana y personalizada 5.

### PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuál es la prevalencia del síndrome metabólico en el sector salud de los trabajadores del Hospital de Especialidades ISSSTEP, Puebla?

### OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia del síndrome metabólico en el sector salud de los trabajadores del Hospital de Especialidades ISSSTEP, Puebla, a través ATPIII. Material y métodos: Estudio transversal en 266 trabajadores hospitalarios del Hospital ISSSTEP. Donde 185 son del sexo femenino y 81 de sexo masculino. Se aplicó pruebas de laboratorio para HDL (lipoproteínas de alta densidad), LDL (lipoproteínas de baja densidad), triglicéridos y glucosa. Así mismo medidas de índice cintura, índice de masa corporal (IMC) pruebas de presión arterial sistólica, colesterol, triglicéridos y glucosa.

Se realizó un cuestionario laboral de horas. Para el análisis de estadísticas descriptiva, se utilizaron frecuencias y porcentajes, para el análisis estadístico la prueba de t Student para las variables numéricas y la X<sup>2</sup> de Pearson para las variables categóricas.

## ASPECTOS BIOÉTICOS

La investigación se realizó bajo los lineamientos de la declaración de Helsinki, en donde se respeta la autonomía de los pacientes, toda la información presentada es con fines exclusivos de investigación de manera ética y confidencial. Se realizó la firma del consentimiento informado previamente al estudio.

## RESULTADOS

El 36.09% de la muestra presenta síndrome metabólico, con desconocimiento de la información del padecimiento. La prevalencia de síndrome metabólico respecto a diabetes con parámetros normales ( $p=0.00$ ), tensión arterial sistólica y diastólica normal ( $p=0.00$ ), riesgo cardiovascular ( $p=0.00$ ), HDL anormal ( $p=0.00$ ), triglicéridos anormales ( $p=0.00$ ), glucosa elevada ( $p=0.00$ ), IMC en nivel de obesidad ( $p=0.00$ ), presión arterial alta ( $p=0.00$ ) y estado civil casado ( $p=0.00$ ) fueron significativas.

## CONCLUSIÓN

En el presente estudio se identificó el síndrome metabólico en un tercio de los trabajadores hospitalarios, donde la prevalencia fue mayor en el sexo femenino. No obstante, el turno de trabajo vespertino cuenta con los máximos resultados en los trabajadores y el estado civil casado. Proponiendo la jornada laboral como un potencial dañino.

Palabra Clave: Síndrome metabólico, trabajadores hospitalarios, prevalencia.

## REFERENCIAS

- [1]. Wang HH, Lee DK, Liu M, Portincasa P, Wang DQ. Novel Insights into the Pathogenesis and Management of the Metabolic Syndrome. *Pediatr Gastroenterol Hepatol Nutr.* 2020 May;23(3):189-230. doi: 10.5223/pghn.2020.23.3.189.
- [2]. Mendoza-Caamal EC, Barajas-Olmos F, García-Ortiz H, Cicerón-Arellano I, Martínez-Hernández A, Córdova EJ, Esparza-Aguilar M, Contreras-Cubas C, Centeno-Cruz F, Cid-Soto M, Morales-Marín ME, Reséndiz-Rodríguez A, Jiménez-Ruiz JL, Salas-Martínez MG, Saldaña-Alvarez Y, Mirzaeicheshmeh E, Rojas-Martínez MR, Orozco L. Metabolic syndrome in indigenous communities in Mexico: a descriptive and cross-sectional study. *BMC Public Health.* 2020 Mar 17;20(1):339. doi: 10.1186/s12889-020-8378-5.
- [3]. Chico-Barba G, Jiménez-Limas K, Sánchez-Jiménez B, Sámano R, Rodríguez- Ventura AL, Castillo-Pérez R, Tolentino M. Burnout and Metabolic Syndrome in Female Nurses: An Observational Study. *Int J Environ Res Public Health.* 2019 Jun 5;16(11):1993. doi: 10.3390/ijerph16111993.
- [4]. Carvajal Carvajal C. Síndrome metabólico: definiciones, epidemiología, etiología, componentes y tratamiento. *Med Leg Costa Rica [Internet].* 2017 [citado el 17 de enero de 2023];34(1):175-93. doi: 10.1093/humrep/dew154. [5]. Guzmán A, Navarro E, Obando L, Pacheco J, Quirós K, Vásquez L, et al. Efectividad de las intervenciones para revertir el diagnóstico del síndrome metabólico: actualización de un metaanálisis de comparación mixta de tratamientos. *Biomedica [Internet].* 2019 [citado el 17 de enero de 2023];39(4):647-62. doi: 10.7705/biomedica.4684.