

INSIGHTS · NÚMERO 07 · 19 DE OCTUBRE DE 2026

Una evaluación de salud metabólica: conectar los números antes de elegir la solución

Un azúcar en sangre limítrofe en una consulta, una lectura de presión arterial en otra, una nota sobre “hígado graso” en un estudio antiguo, una pareja que comenta que usted ronca. Cada hallazgo puede parecer menor por sí solo. Juntos pueden contar una sola historia sobre su salud metabólica, y esa historia merece una evaluación conectada antes de que alguien elija un tratamiento.

Solo con fines educativos. No es consejo médico. One Stop Cabo Health es un servicio de concierge médico, no un hospital. La atención clínica la brindan médicos con licencia.

Los factores de riesgo metabólico suelen aparecer juntos

El National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI, Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre), parte de los National Institutes of Health (NIH, Institutos Nacionales de Salud de EE. UU.), describe el síndrome metabólico como un grupo de condiciones que, juntas, aumentan el riesgo de enfermedad coronaria, diabetes, accidente cerebrovascular y otros problemas de salud graves. Usted podría tenerlo si presenta tres o más de estos: una cintura de gran tamaño, presión arterial alta, azúcar en sangre alta, triglicéridos altos y colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) bajo, el colesterol “bueno”. El NHLBI estima que alrededor de 1 de cada 3 adultos en EE. UU. tiene síndrome metabólico, y señala que en gran medida se puede prevenir.

Otras dos condiciones suelen acompañar a este grupo: la enfermedad del hígado graso y la apnea obstructiva del sueño. Por eso una evaluación metabólica mira el panorama completo y no un número a la vez.

Azúcar en sangre: los números que muchas personas no saben que tienen

Los Centers for Disease Control and Prevention (CDC, Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) estiman que 40.1 millones de personas en Estados Unidos tenían diabetes en 2023, que el 27.6% de los adultos con diabetes no estaban diagnosticados y que 115.2 millones de adultos en EE. UU. tenían prediabetes.

La U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF, Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU.) recomienda la detección de prediabetes y diabetes tipo 2 en adultos de 35 a 70 años con sobrepeso u obesidad, y sugiere considerar una detección más temprana en personas con antecedentes familiares de diabetes u otros factores de riesgo. La detección usa una prueba de glucosa en ayunas, una prueba de hemoglobina A1c (HbA1c) o una prueba de tolerancia a la glucosa oral, y la USPSTF señala que el diagnóstico de diabetes tipo 2 debe confirmarse con pruebas repetidas.

Un panel metabólico suele ir más allá de la glucosa: un perfil de lípidos, enzimas hepáticas, función renal y otros estudios que el médico elige según sus antecedentes. Los resultados son más útiles cuando se leen juntos, con su exploración física, por un médico que pueda explicarle qué significan para usted.

Hígado graso: común, silencioso y vale la pena saber en qué etapa está

El National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK, Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales) describe la enfermedad del hígado graso no alcohólico, que ahora también se llama enfermedad hepática esteatósica asociada a disfunción metabólica (MASLD, por sus siglas en inglés), como un exceso de grasa en el hígado que no se debe al consumo elevado de alcohol. El NIDDK estima que alrededor del 24% de los adultos en EE. UU. la tienen, y que la tienen entre un tercio y dos tercios de las personas con diabetes tipo 2. La mayoría tiene la forma leve, pero algunas personas desarrollan inflamación y cicatrización (fibrosis) que puede avanzar a cirrosis. El NIDDK también señala que la enfermedad cardiovascular es la causa de muerte más común en las personas con esta condición.

Como a menudo no da síntomas, la pregunta no es solo “¿Hay grasa en el hígado?”, sino “¿Hay cicatrización?”. La guía de práctica 2023 de la American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD, Asociación Estadounidense para el Estudio de las Enfermedades del Hígado) recomienda una primera evaluación de riesgo con el índice Fibrosis-4 (FIB-4), una puntuación que se calcula con la edad y análisis de sangre de rutina, para personas con hígado graso en un estudio de imagen o con sospecha de hígado graso por factores de riesgo metabólico, y **más pruebas no invasivas** para quienes no quedan en el rango de bajo riesgo.

Apnea del sueño: la parte de la evaluación que ocurre de noche

El NHLBI explica que la apnea obstructiva del sueño ocurre cuando la vía aérea superior se bloquea muchas veces durante el sueño, lo que reduce o detiene el flujo de aire. La obesidad es uno de los factores que pueden estrechar la vía aérea. Roncar, jadear mientras duerme y tener mucho sueño durante el día son razones para preguntar por ella, y el NHLBI señala que la apnea del sueño sin tratar aumenta el riesgo de accidente cerebrovascular, infarto y otros problemas graves.

Los cuestionarios pueden señalar un riesgo, pero no pueden hacer el diagnóstico. La American Academy of Sleep Medicine (AASM, Academia Estadounidense de Medicina del Sueño) recomienda no usar cuestionarios ni herramientas de predicción por sí solos para diagnosticar la apnea obstructiva

del sueño en adultos, y recomienda un estudio del sueño (polisomnografía en laboratorio o, para pacientes adecuados sin complicaciones, una prueba de apnea del sueño en casa técnicamente adecuada) junto con una evaluación completa del sueño.

Riesgo cardiovascular: lo que suma el conjunto

La presión arterial, el colesterol, el azúcar en sangre, el peso, el sueño, la actividad física, la alimentación y el consumo de tabaco forman parte de Life's Essential 8 de la American Heart Association (AHA, Asociación Estadounidense del Corazón), sus medidas clave para mejorar y mantener la salud cardiovascular. La AHA señala, por ejemplo, que una presión arterial menor de 120/80 mm Hg es óptima y que la mayoría de los adultos necesita dormir de 7 a 9 horas por noche.

Una evaluación metabólica convierte esas medidas en [una conversación sobre su riesgo cardiovascular](#): qué factores están presentes, cómo interactúan y cuáles importan más para usted. Esa conversación, no un solo valor de laboratorio, es lo que da forma a un plan.

Estilo de vida y medicamentos: las primeras líneas de un plan

En personas con prediabetes, la USPSTF encontró evidencia convincente de que las intervenciones de estilo de vida centradas en la alimentación, la actividad física o ambas reducen el avance a diabetes tipo 2, y también ayudan a la presión arterial y al colesterol. La guía de actividad de la AHA es una referencia práctica: 2½ horas de actividad física moderada o 75 minutos de actividad vigorosa por semana para adultos.

Los medicamentos también tienen su lugar: para el azúcar en sangre, la presión arterial, el colesterol, el peso o condiciones relacionadas con la apnea del sueño, según los hallazgos. Qué medicamento usar, si es que se necesita alguno, es una decisión entre usted y sus médicos, basada en la evaluación completa, sus otras condiciones y lo que ya toma. Este artículo no recomienda ningún medicamento específico.

El tratamiento de la apnea del sueño sigue su propio camino: el NHLBI menciona los dispositivos de respiración y los cambios en el estilo de vida como tratamientos comunes, y se considera la cirugía si estos no funcionan.

Antes de cambiar cualquier cosa

No suspenda, empiece ni cambie un medicamento con receta por algo que haya leído, incluido este artículo. Lleve su lista actual de medicamentos a cada evaluación y haga cambios solo con el médico que se los receta o los supervisa. Un dolor de pecho nuevo, la falta de aire o señales de un accidente cerebrovascular requieren atención de urgencia donde usted esté, no un plan de viaje.

Dónde encaja la cirugía metabólica y bariátrica

La cirugía metabólica y bariátrica es **una opción**, que se discute después de la evaluación, no el punto de partida. El NIDDK señala que puede ser una opción para algunos adultos según el índice de masa corporal (IMC) y problemas de salud relacionados con la obesidad, como la diabetes tipo 2, la enfermedad cardíaca o la apnea del sueño, y que es una decisión seria que requiere hábitos de alimentación y actividad saludables de por vida, seguimiento médico y vitaminas y minerales adicionales.

Si la cirugía entra en la conversación, la misma evaluación (azúcar en sangre, hígado, apnea del sueño, corazón) también es la base de la **evaluación prequirúrgica**.

Si está en Canadá y espera ver a un especialista

En la encuesta a médicos Waiting Your Turn 2025 del Fraser Institute, la espera mediana nacional desde la referencia del médico familiar hasta el tratamiento fue de 28.6 semanas, incluidas 15.3 semanas desde la referencia hasta la consulta con el especialista. Una evaluación metabólica a menudo toca varias especialidades (medicina interna, hígado, sueño, corazón), así que esas esperas pueden sumarse.

Traiga los resultados que ya tenga de su médico familiar y planea que el resumen por escrito regrese a él o ella para que la atención continúe en casa.

Si está en Estados Unidos con resultados dispersos

Muchas personas ya tienen partes de su panorama metabólico repartidas entre distintas consultas y portales: una HbA1c aquí, un perfil de lípidos allá, una nota sobre el hígado en un estudio que no tenía relación, una molestia del sueño a la que nunca se le dio seguimiento. Una evaluación conectada empieza por reunir esos resultados, para no simplemente repetir pruebas y poder leer los hallazgos lado a lado. Traiga copias, no solo el acceso al portal.

Una evaluación conectada, no un plan de un solo procedimiento

Un plan que empieza con un procedimiento responde una pregunta antes de que se haya planteado por completo. Una evaluación metabólica pregunta primero: ¿Qué factores de riesgo están presentes? ¿Hay cicatrización en el hígado? ¿La apnea del sueño forma parte del cuadro? ¿Cuál es el riesgo cardiovascular? Las respuestas deciden si el siguiente paso es apoyo en el estilo de vida, medicamentos manejados con sus médicos, más pruebas o una consulta quirúrgica.

Expedientes que viajan a casa con usted

Los CDC recomiendan llevar copias de su expediente médico y obtener copias de todos los expedientes antes de regresar a casa (traducidos al inglés si hace falta), y organizar la atención de seguimiento. Para una evaluación metabólica, un paquete útil incluye cada resultado de laboratorio con sus rangos

de referencia, los reportes de imagen, cualquier reporte de estudio del sueño, el resumen y la evaluación de riesgo del médico, la lista de medicamentos revisada en la consulta y el plan de seguimiento recomendado.

Dónde encaja un concierge médico

One Stop Cabo Health es un servicio de concierge médico, no un hospital. Los médicos con licencia toman todas las decisiones clínicas. Nuestro papel es hacernos cargo de la secuencia: un concierge dedicado que coordina la evaluación con el internista, los análisis de laboratorio, cualquier estudio de imagen o revisión por especialista, una evaluación del sueño cuando está indicada y el resumen por escrito que viaja a casa con usted, en instalaciones hospitalarias privadas de primer nivel en Los Cabos, en un solo itinerario y con un solo punto de contacto.

Primero el diagnóstico, también para la salud metabólica

Esta serie empezó con una idea: un diagnóstico claro va antes que un plan de tratamiento. El número 01 planteó esa idea, y el número 02 explicó para qué sirve la evaluación prequirúrgica. La salud metabólica quizá sea el ejemplo más claro de todos, porque los hallazgos solo tienen sentido cuando se ven juntos.

Primero el diagnóstico: por qué un plan claro es mejor que “esperar a ver”

Antes del quirófano: para qué sirve la evaluación prequirúrgica

Chequeo ejecutivo de salud en Los Cabos

Análisis de laboratorio en Los Cabos

Traiga sus resultados dispersos. Llévase un solo panorama.

Iniciar un caso confidencial

Chequeo ejecutivo de salud

contact@onestopcabohealth.com · Respuesta normalmente el mismo día

Preguntas frecuentes

¿Qué es el síndrome metabólico?

El National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI, Instituto Nacional del Corazón, los Pulmones y la Sangre) describe el síndrome metabólico como tener tres o más de estos: una cintura de gran tamaño, presión arterial alta, azúcar en sangre alta, triglicéridos altos y colesterol de lipoproteínas de alta densidad (HDL) bajo. Juntos aumentan el riesgo de enfermedad cardíaca, diabetes y accidente cerebrovascular. El NHLBI estima que alrededor de 1 de cada 3 adultos en EE. UU. lo tiene.

¿Qué análisis de laboratorio forman parte de una evaluación metabólica?

Las pruebas de azúcar en sangre (glucosa en ayunas, hemoglobina A1c (HbA1c) o una prueba de tolerancia a la glucosa oral) son centrales, como recomienda para la detección la U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF, Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos de EE. UU.). Los médicos suelen agregar un perfil de lípidos, enzimas hepáticas y función renal, y eligen las pruebas según sus antecedentes. Los resultados se interpretan junto con su exploración física.

¿Cómo se revisa si el hígado graso tiene cicatrización?

La American Association for the Study of Liver Diseases (AASLD, Asociación Estadounidense para el Estudio de las Enfermedades del Hígado) recomienda una primera evaluación de riesgo con el índice Fibrosis-4 (FIB-4), una puntuación que se calcula con la edad y análisis de sangre de rutina, para personas con hígado graso o factores de riesgo metabólico. Quienes no quedan en el rango de bajo riesgo se refieren a más pruebas no invasivas.

¿Un cuestionario puede diagnosticar la apnea del sueño?

No. La American Academy of Sleep Medicine (AASM, Academia Estadounidense de Medicina del Sueño) recomienda que los cuestionarios y las herramientas de predicción no se usen por sí solos para diagnosticar la apnea obstructiva del sueño en adultos. El diagnóstico usa un estudio del sueño (polisomnografía en laboratorio o, para pacientes adecuados, una prueba de apnea del sueño en casa) junto con una evaluación completa del sueño.

¿Cómo empiezo una evaluación de salud metabólica con One Stop Cabo Health?

Escriba a contact@onestopcabohealth.com o inicie un caso confidencial en la página de contacto con sus resultados de laboratorio recientes, sus reportes de imagen o de estudios del sueño y una lista actual de sus medicamentos. Un concierge normalmente le responde el mismo día. Médicos con licencia revisan su caso, deciden qué evaluación y qué pruebas son adecuadas, y después se entrega un resumen por escrito.

FUENTES

1. National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), NIH. What Is Metabolic Syndrome? (last updated May 18, 2022). <https://www.nhlbi.nih.gov/health/metabolic-syndrome>
2. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). National Diabetes Statistics Report (updated September 16, 2026). <https://www.cdc.gov/diabetes/php/data-research/index.html>
3. U.S. Preventive Services Task Force (USPSTF). Prediabetes and Type 2 Diabetes: Screening (August 24, 2021). <https://www.uspreventiveservicestaskforce.org/uspstf/recommendation/screening-for-prediabetes-and-type-2-diabetes>
4. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Definition & Facts of NAFLD & NASH (last reviewed April 2021). <https://www.niddk.nih.gov/health-information/liver-disease/nafl-d-nash/definition-facts>
5. Rinella ME, et al. AASLD Practice Guidance on the clinical assessment and management of nonalcoholic fatty liver disease. *Hepatology* 2023;77(5):1797-1835. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10735173/>
6. National Heart, Lung, and Blood Institute (NHLBI), NIH. What Is Sleep Apnea? (last updated January 9, 2025). <https://www.nhlbi.nih.gov/health/sleep-apnea>
7. Kapur VK, et al. Clinical practice guideline for diagnostic testing for adult obstructive sleep apnea. *Journal of Clinical Sleep Medicine* 2017;13(3):479-504. <https://doi.org/10.5664/jcsm.6506>

8. American Heart Association (AHA). Life's Essential 8.

<https://www.heart.org/en/healthy-living/healthy-lifestyle/lifes-essential-8>

9. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases (NIDDK). Potential Candidates for Weight-loss Surgery (last reviewed September 2020).

<https://www.niddk.nih.gov/health-information/weight-management/bariatric-surgery/potential-candidates>

10. Fraser Institute. Waiting Your Turn: Wait Times for Health Care in Canada, 2025 Report (December 9, 2025).

<https://www.fraserinstitute.org/studies/waiting-your-turn-wait-times-for-health-care-in-canada-2025>

11. Centers for Disease Control and Prevention (CDC), Travelers' Health. Medical Tourism: Travel to Another Country for Medical Care. <https://wwwnc.cdc.gov/travel/page/medical-tourism>

¿Listo para ver el panorama metabólico completo?

Comparta sus resultados de laboratorio recientes, cualquier reporte de imagen o de estudio del sueño y su lista de medicamentos. Un concierge dedicado le responde, normalmente el mismo día.

Iniciar un caso confidencial · Chequeo ejecutivo de salud en Los Cabos

Evaluación por internista en Los Cabos

contact@onestopcabohealth.com

Plaza Koral Center, Km 24.5, Los Cabos, B.C.S.

Versión en línea · <https://www.onestopcabohealth.com/insights/metabolic-health-workup>