



# UDRS

## Mi Universidad

## Infografía

*Angel Gabriel Aguilar Velasco*

*Parcial 3*

*Salud Pública II*

*Dra. Dulce Melissa Meza López*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*Semestre 2          Grupo “ C ”*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 28 de Mayo de 2025*

# DIABETES

## MELLITUS

### DEFINICIÓN

La diabetes mellitus (DM) es un trastorno endocrino-metabólico crónico, caracterizado por hiperglucemia persistente debida a déficit en la secreción y/o acción de la insulina.



Más frecuente en niños y adolescentes.

### AFECCIONES

- Afecta el metabolismo de hidratos de carbono

### DAÑOS

- Proteínas
- Lípidos
- Ojos
- Riñones
- Nervios
- Corazón y vasos sanguíneos.

### CLASIFICACIÓN

La clasificación moderna reconoce los siguientes tipos

**Tipo 1:** destrucción autoinmune o idiopática de células  $\beta$  (insulinodeficiencia absoluta).

**Tipo 2:** resistencia a la insulina y déficit relativo.

### OTROS TIPOS ESPECÍFICOS

**Diabetes gestacional:** aparece durante el embarazo.

**Glucemia basal** alterada e intolerancia a los hidratos de carbono: fases intermedias con riesgo aumentado de progresión a DM.



En casos graves puede haber Hiperglucemia

### DIAGNÓSTICO

- Glucosa  $\geq 200$  mg/dl con síntomas.
- Glucosa en ayunas  $\geq 126$  mg/dl.
- Glucosa  $\geq 200$  mg/dl 2h de una sobrecarga oral de glucosa.

- Glucemia basal alterada: 110-125 mg/dl.
- Intolerancia a carbohidratos: 140-199 mg/dl SOG
- Hemoglobina glucosilada (HbA1c)  $< 7\%$  Meta de control

Parámetros en situaciones intermedias

### TRATAMIENTO

#### 1. DIABETES MELLITUS TIPO 1 (DM1)

Tratamiento principal: administración de insulina exógena, ya que existe una deficiencia absoluta de insulina.

- Rápida o ultrarrápida
  - Antes de las comidas.
- Intermedia o prolongada
  - Para mantener niveles basales.

#### 2. DIABETES MELLITUS TIPO 2 (DM2)

Primera línea: cambios en el estilo de vida (dieta saludable, ejercicio regular, pérdida de peso).

Metformina

- Inhibidores DPP-4 (gliptinas)
- Agonistas del receptor GLP-1
- Inhibidores SGLT-2 (gliflozinas)

### REFERENCIA

López-Siguero, J.P. Del-Pino, A. (2003). *Diabetes Mellitus Tipo 1: Concepto, clasificación y diagnóstico*. Anales de Pediatría Continuada. 15-20.

# HIPERTENSIÓN

## ARTERIAL

### DEFINICIÓN

La HAS es una enfermedad crónica y multifactorial, caracterizada por una presión arterial sistólica (PAS)  $\geq 140$  mmHg y/o diastólica (PAD)  $\geq 90$  mmHg.



30.7% de los adultos mexicanos >20 años lo presentan

### AFECCIONES

- Solo el 14.6% de los pacientes hipertensos logran controlar su presión arterial.

### DAÑOS

#### PRIMARIOS (90-95%)

- Hereditarios
- Obesidad
- Estrés
- Mala alimentación
- Alcohol o tabaco.

#### SECUNDARIOS (5-10%)

- Apnea del sueño
- Insuficiencia renal
- Aldosteronismo
- Feocromocitoma
- Enfermedades tiroideas

### METAS TERAPÉUTICAS

Meta general:  $<140/90$  mmHg, salvo en pacientes con DM o insuficiencia renal crónica ( $<130/80$  mmHg).

- Ancianos postinfarto: PAD no menor de 65-75 mmHg.

Vigilar posibles causas de mal control (interacciones, errores en medición, falta de adherencia).



Uso de medicamentos de acción prolongada

### DIAGNÓSTICO

Todo paciente debe ser valorado clínicamente si presenta cifras tensionales elevadas:

- Historia clínica detallada: Antecedentes familiares, estilo de vida, signos de daño a órganos blanco.
- Examen físico: Peso, IMC, auscultaciones, fondo de ojo, evaluación neurológica.
- Laboratorio: Biometría hemática, perfil lipídico, química sanguínea, proteinuria, etc.

Estudios auxiliares:  
ECG, radiografía de tórax, ecocardiograma

### TRATAMIENTO

#### 1. ESTILO DE VIDA:

- Reducción de peso  
Consumo de sal ( $<6$ g/día), alcohol, tabaco
- Dieta rica en frutas y vegetales  
Menos en grasas
- Actividad física regular  
(30-45 min, 4-5 veces/semana)
- Manejo del estrés  
Apoyo psicológico y terapias.

#### 2. FARMACOLÓGICO:

- Monoterapia inicial  
Medicamentos de acción prolongada.
- Terapia combinada
- Uso de diuréticos tiazídicos

### REFERENCIA

Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2006). *Hipertensión arterial sistémica: Diagnóstico, tratamiento y prevención*. Boletín de Práctica Médica Efectiva (PME).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López-Siguero, J.P. Del-Pino, A. (2003). *Diabetes Mellitus Tipo 1: Concepto, clasificación y diagnóstico*. Anales de Pediatría Continuada. 15–20.
2. Instituto Nacional de Salud Pública (INSP). (2006). *Hipertensión arterial sistémica: Diagnóstico, tratamiento y prevención*. Boletín de Práctica Médica Efectiva (PME).