

Mi Universidad

Infografías

Mariana del Carmen Ruiz Domínguez

3 parcial

Salud Pública I I

Dra. Dulce Melissa Meza López

Licenciatura en medicina humana

2 semestre

201.



Mi Universidad

INFOGRAFÍAS

Ruiz Domínguez Mariana del Carmen

Tercera unidad

Salud Pública II

Dra. Dulce Melissa Meza López

Licenciatura en Medicina Humana

2 - C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 26 de mayo de 2025

DIABETES



Enfermedad crónica de tipo endocrino metabólica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia.

SINTOMAS

1. Sed excesiva (polidipsia)
2. Orinar con frecuencia (poliuria)
3. Fatiga inexplicable.
4. Pérdida de peso repentina.
5. Visión borrosa o deteriorada.
6. Sensación de mucha hambre
7. Hormigueo de manos
8. Infecciones fúngicas en la piel



DIAGNÓSTICO

Se realiza midiendo los niveles de glucosa en sangre

1. Glucemia basal (en ayunas) mayor de 126 mg/dl
2. Hemoglobina glucosilada mayor de 6,5%.
3. Curva de glucemia con 75 g de glucosa mayor de 200 mg/dl
4. Glucemia al azar (en cualquier momento del día) mayor de 200 mg/dl con síntomas típicos

TRATAMIENTO



- **DIABETES TIPO I:** La insulina, su administración es inyectada con plumas de insulina o con sistemas de infusión continua (bombas de insulina)
- **DIABETES TIPO II:** Administrar insulina, mejorar el estilo de vida y otros medicamentos que son: Biguanidas, de las cuales solo se utiliza la metformina; Inhibidores de la alfa decarboxilasa; Sulfonilureas; Inhibidores de la enzima DPP-4; Antagonistas de SGLT-2; Agonistas de GLP-1.
- **DIABETES GESTACIONAL:** Cambios en el estilo de vida, control de la glucosa sanguínea y medicamentos, si es necesario

TIPOS DE DIABETES MELLITUS

TIPO 1

Está causada por la destrucción de las células productoras de insulina. Suele aparecer en la infancia.



TIPO 2

Es la más frecuente y prevenible y se produce por un déficit de insulina, que se suma a una acción reducida de esta hormona en los tejidos.



GESTACIONAL

Aparece en entre un 2 y un 5 por ciento de los embarazos. Se asocia a complicaciones materno-fetales si no se trata adecuadamente.



TRATAMIENTO

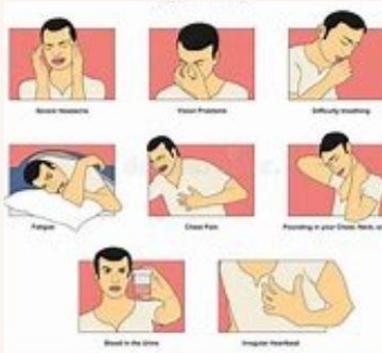
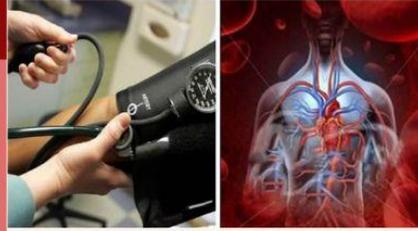
- Aumento de los niveles de colesterol en sangre.
- Alimentación inadecuada.
- Sedentarismo.
- Sobrepeso u obesidad.
- Hipertensión arterial.
- Condicionante genético.
- Antecedentes familiares.
- Edad avanzada.



HIPERTENSIÓN ARTERIAL

¿QUÉ ES?

Es una enfermedad crónica en la que aumenta la presión con la que el corazón bombea sangre a las arterias, para que circule por todo el cuerpo.



SÍNTOMAS

- Dolor de cabeza intenso
- Mareo
- Zumbido de oídos
- Sensación de ver lucecitas
- Visión borrosa
- Dolor en el pecho y/o lumbar
- Tobillos hinchados

FATORES DE RIESGO

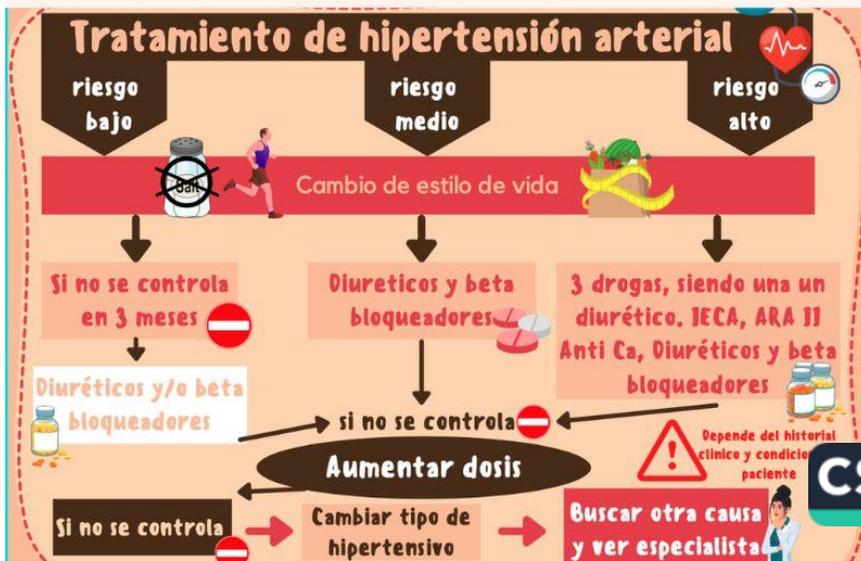
- Exceso de peso
- Consumo excesivo de sal y alcohol
- Ingesta insuficiente de potasio
- Tabaquismo
- Estrés
- Presión arterial fronteriza (130-139/85-89 mm de Hg)
- Antecedentes familiares de hipertensión
- Tener más de 60 años de edad
- Falta de actividad física



COMPLICACIONES

- Ataque al corazón.
- Embolia cerebral.
- Problemas en los riñones.
- Problemas con los ojos.
- Muerte.

Tratamiento de hipertensión arterial



Referencias bibliográficas:

- Gallardo. P. I. (2024). Diabetes. Unidad Editorial Revistas, S.L.U.
- Dra. Fernández. B. E., Dra. Molina. C. V., Cavazos M. A. Y Larrañaga. G. B. (2011). Hipertensión arterial. Secretaría de la Salud