

**Mi Universidad**

## **Infografías**

*Yiseidy Lisbeth Gómez Suárez*

*Tema: DM y HAS*

*Salud Publica II*

*Dra. Dulce Melissa Meza López*

*Licenciatura en Medicina Humana*

*2 do. Semestre*

*Comitán de Domínguez, Chiapas a 27 de mayo de 2025*

# DIABETES MELLITUS



Enfermedad crónica caracterizada por un AUMENTO en los niveles de glucosa (azúcar) en sangre.

## FACTORES DE RIESGO

- Antecedentes familiares
- Edad
- Diabetes gestacional
- Prediabetes
- Síndrome de ovario poliquístico (SOP)
- Sobrepeso u obesidad
- Dieta poco saludable
- Inactividad física



## SIGNOS Y SINTOMAS



### Diabetes tipo 1

- Sed excesiva (polidipsia).
- Frec. urinaria (poliuria).
- Cansancio.
- Visión borrosa.
- Pérdida inv. de peso.

### Diabetes tipo 2

- Polidipsia: sed excesiva.
- Frec. urina (poliuria).
- Aum. apetito (polifagia)
- Pérdida inv. de peso
- Cansancio y debilidad.
- Visión borrosa.

## HIPERGLUCEMIA

Describe niveles anormalmente altos de glucosa (azúcar) en la sangre.

### Glucosa en ayunas (mínimo 8 horas):

- Normal: < 100 mg/dL
- Prediabetes: 100-125 mg/dL
- Diabetes:  $\geq$  126 mg/dL



### Glucosa al azar (sin ayuno):

Sospechosa de diabetes > 200 mg/dL y síntomas típicos.



## DIAGNOSTICO

### Análisis de sangre

#### Con síntomas

Glucemia al azar > 200 mg/Dl  
Hemoglobina A1c > 6.5% laboratorio certificado



#### Sin síntomas

Glucemia en ayunas (8 horas) > 126 mg/dL



## TRATAMIENTO



### Grupos de fármacos en la diabetes tipo 1

1

#### insulinas:

- Acción rápida o ultra rápida: lispro, aspart, glulisina. USO: antes de comidas.
- Acción regular o acción corta: insulina regular. USO: antes de comidas (menos usada).
- Acción intermedia NPH. USO: control basal (menos estable)
- Acción prolongada o basal: glargina, detemir, degludec. USO: mantenimiento diario continuo.

2

#### coadyuvantes:

- Inhibidores de SGLT-2: dapaglifuzina, empaglifuzina. USO: adultos con un buen control.
- Análogos de GLP-1: liraglutida. USO: limitado.
- Biguanidas: metformina.

### Grupos de fármacos en la diabetes tipo 2

#### 1 de primera elección metformina



- Sulforulureas
- Glinidas
- Tiazolidinonas
- DPP4
- Agonista GLP1
- ISGLT2
- INSULINAS



## TRATAMIENTO DE DIABETES GESTACIONAL

Es un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo, caracterizado por niveles altos de glucosa en sangre

- Educación
- Dieta
- Insulina
- Autocontrol
- Control clínico



## PREVENCION

- ✓ Reducir el consumo de azúcares añadidos, grasas saturadas y alimentos procesados.
- ✓ Dieta equilibrada.
- ✓ Limitar el consumo de bebidas azucaradas y alcohol.
- ✓ Actividad física regular.
- ✓ Control del colesterol.
- ✓ Evitar el consumo de tabaco.



- **National Institutes of Health (21 jun 2023).Diabetes**
- **Mayo Clinic.( 27 mar 2024). Diabetes - Diagnóstico y tratamiento**

# HIPERTENSION

Es una condición en la que la fuerza de la sangre contra las paredes de las arterias es demasiado alta.



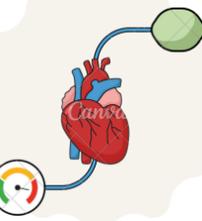
## FACTORES DE RIESGO

- Edad avanzada
- Obesidad
- Dieta alta en sal
- Estrés
- Consumo excesivo de alcohol
- Sedentarismo
- Genética

## CLASIFICACION



- Normal: Menos de 120/80 mmHg
- Elevada: 120-129 / menos de 80 mmHg
- Hipertensión Etapa 1: 130-139 / 80-89 mmHg
- Hipertensión Etapa 2:  $\geq 140$  /  $\geq 90$  mmHg
- Crisis hipertensiva:  $>180$  /  $>120$  mmHg



## TRATAMIENTO



### NO FARMACOLOGICO

- Dieta DASH, reducción de sodio, ejercicio regular, evitar alcohol y tabaco.
- Pérdida de peso (5 kg = -4.4/-3.6 mmHg).

### FARMACOLOGICO

- IECA
- ARA II
- Calcioantagonistas
- Diuréticos
- Betabloqueantes
- Alfa bloqueantes (segunda línea).



## CLINICA (SIGNOS Y SINTOMAS)

Generalmente asintomático

Fases avanzadas:

- Cefalea
- Mareo
- Palpitaciones
- Daño al órgano blanco: riñones, retina, corazón, cerebro
- Hipertrofia ventricular izq, insuficiencia renal



## DIAGNOSTICO

- 1 Primera línea: Medición de presión arterial en consultorio.
- 2 Métodos confirmatorios:
  - Automedición domiciliaria (AMPA):  $>135/85$  mmHg (promedio de 6 días). Confirmación de diagnóstico
  - Monitorización ambulatoria (MAPA):  $>130/80$  mmHg (promedio 24 h).



## DIAGNOSTICO DE LABORATORIO

Laboratorio:

- Hemograma completo
- Perfil de lípidos
- Glucosa en sangre
- Función renal (creatinina, urea)
- Función tiroidea



Gabinete:

- Electrocardiograma (ECG):
- Evalúa ritmo y función cardíaca
- Procedimiento rápido e indoloro.



## PREVENCION

Primaria:

- Promover hábitos saludables desde edades tempranas.

Secundaria:

- Tamizaje anual en  $>40$  años o con factores de riesgo.
- Reevaluación cada 3-5 años en adultos jóvenes sin factores de riesgo.

otros:

- Alimentación saludable,
- Evitar el consumo excesivo de sodio. (sal)
- Dieta balanceada.



¡PEQUEÑOS CAMBIOS HACEN UNA GRAN DIFERENCIA EN TU SALUD!

- Guías ESC 2024 para el manejo de la hipertensión arterial

