

## Paquete informativo: Obesidad



La obesidad es la enfermedad en la cual las reservas naturales de energía, almacenadas en el tejido adiposo de los humanos y otros mamíferos, se incrementa hasta un punto donde está asociado con ciertas condiciones de salud o un incremento de la mortalidad. Está caracterizada por un índice de masa corporal o IMC aumentado (mayor o igual a 24 kg/m<sup>2</sup>) o por perímetro abdominal aumentado en hombres mayor o igual a 102cm y en mujeres mayor o igual a 88 cm. Forma parte del síndrome metabólico. Es un factor de riesgo conocido para enfermedades crónicas como enfermedades cardíacas, diabetes, hipertensión arterial, ictus y algunas formas de cáncer. La evidencia sugiere que se trata de una enfermedad con origen multifactorial: genético, ambiental, psicológico entre otros. Se caracteriza por la acumulación excesiva de grasa en el cuerpo, hipertrofia general del tejido adiposo.

Es una enfermedad crónica originada por muchas causas y con numerosas complicaciones, la obesidad se caracteriza por el exceso de grasa en el organismo y se presenta cuando el índice de masa corporal en el adulto es mayor de 30 kg/m<sup>2</sup> según la OMS. Anteriormente se consideraba a la persona con sobrepeso como una persona que gozaba de buena salud, sin embargo ahora se sabe que la obesidad tiene múltiples consecuencias negativas en salud. Actualmente se acepta que la obesidad es factor causal de otras enfermedades como lo son los padecimientos cardiovasculares, dermatológicos, gastrointestinales, diabéticos, osteoarticulares.

El primer paso para saber si existe obesidad o no, es conocer el índice de masa corporal (IMC), lo que se obtiene haciendo un cálculo entre la estatura y el peso del individuo y éste elevado al cuadrado. Aunque la obesidad es una condición clínica individual se ha convertido en un serio problema de salud pública que va en aumento: se ha visto que el peso corporal excesivo predispone para varias enfermedades,

particularmente enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus tipo 2, apnea del sueño y osteoartritis.

**Registro: 1**

**Título:** Alteraciones metabólicas durante la obesidad.

**Fuente:** Miguel-Soca P. Alteraciones metabólicas durante la obesidad. Salud Pública De Mexico [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 56(6): 572-573. Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=25604404&lang=es&site=ehost-live>

**Registro: 2**

**Título:** Efecto clínico de la obesidad en el tratamiento del dolor abdominal en el servicio de urgencias.

**Fuente:** Lee Cervantes D, Sánchez Jiménez B, Gutiérrez Grobe Y, Severino Suárez P, Juárez-Hernández E, Chávez Tapia N. Efecto clínico de la obesidad en el tratamiento del dolor abdominal en el servicio de urgencias. Medicina Interna De Mexico [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 30(5): 546-553. Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=98544595&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Background: Obesity represents the main cause of morbidity and mortality worldwide. At the emergency room, the obese patient acquires significance due to the possibility of having different clinical presentation, requiring an increased number of complementary tests and displaying unequal evolution. Objective: To assess the difference in clinical presentation, evaluation and evolution of acute abdominal pain between in obese patients. Material and method: A retrospective, analytic and comparative study was done with patients who presented with acute abdominal pain, from February 2009 to January 2011. Differences on clinical presentation, radiologic complementary studies, and different outcomes as surgery, admission to ICU and death were evaluated. Consistency between initial and final diagnosis was also analyzed. Results: There were included 594 patients (68% female), 81 were obese. There was a difference on hemoglobin ( $14.7 \pm 1.6$  vs  $14.3 \pm 1.8$  mg/ dL) and GGT ( $101 \pm 145$  vs  $55.9 \pm 104$  U/L,  $p=0.05$ ), no differences were found on diagnostic

imaging tests; CT 49% vs 44% ( $p=0.32$ ), abdominal ultrasound 47% vs 42% ( $p=0.42$ ), and abdominal radiography 28% on both groups ( $p=0.42$ ). There was surgical resolution in 28% of both groups ( $p=0.99$ ), with no difference found on UCI admission (1.2% vs 1.6%,  $p=0.82$ ) or death (0% vs 0.8%,  $p=0.43$ ). There was poor correlation between initial and final diagnosis on obese patients (Kappa 0.319 vs -0.02). Conclusion: At the emergency service, obese patients with acute abdominal pain exhibit poor correlation between initial and final diagnosis. However, clinical presentation and evaluation was the same in obese and non-obese patients.

### **Resumen (español):**

Antecedentes: la obesidad es la principal causa de morbilidad y mortalidad en todo el mundo. En el servicio de Urgencias el paciente obeso adquiere relevancia porque puede tener una manifestación clínica diferente, requerir mayor cantidad de estudios diagnósticos y mostrar una evolución desigual. Objetivo: determinar las diferencias en la manifestación, seguimiento y evolución del dolor abdominal agudo en pacientes obesos. Material y método: estudio de cohorte, retrospectivo, comparativo y analítico efectuado en 594 pacientes ingresados por dolor abdominal agudo entre febrero de 2009 y enero de 2011. Se evaluaron las diferencias entre la forma de manifestación, estudios radiológicos solicitados y desenlaces, como intervención quirúrgica, ingreso a la unidad de terapia intensiva y muerte. Se analizó la concordancia entre el diagnóstico inicial y el definitivo. Resultados: se incluyeron 594 pacientes (68% mujeres), 81 de ellos eran obesos. Se encontraron diferencias en hemoglobina ( $14.7 \pm 1.6$  vs  $14.3 \pm 1.8$  mg/dL) y GGT ( $101 \pm 145$  vs  $55.9 \pm 104$  U/L,  $p=0.05$ ); no se encontraron diferencias significativas en estudios de imagen, la tomografía axial computada (49 vs 44%,  $p=0.32$ ), ultrasonido abdominal (47 vs 42%,  $p=0.42$ ) y radiografía de abdomen (28% en ambos grupos,  $p=0.42$ ). En 28% de ambos grupos el tratamiento fue quirúrgico ( $p=0.99$ ). No hubo diferencias significativas en los desenlaces de ingreso a la unidad de terapia intensiva (1.2 vs 1.6%,  $p=0.82$ ) y muerte (0 vs 0.8%,  $p=0.43$ ). La concordancia entre el diagnóstico inicial y final fue menor en pacientes obesos (Kappa 0.319 vs -0.02). Conclusión: en el servicio de Urgencias los pacientes obesos con dolor abdominal agudo tienen menor concordancia entre el diagnóstico inicial y el definitivo. Sin embargo, la manifestación clínica y la evaluación fueron las mismas en pacientes obesos y no obesos.

**Registro: 3**

**Título:** El sobrepeso y la obesidad se asocian a mayor prevalencia de síntomas menopáusicos y deterioro severo de la calidad de vida.

**Fuente:** Romero-Pérez I, Monterrosa-Castro Á, Paternina-Caicedo Á. El sobrepeso y la obesidad se asocian a mayor prevalencia de síntomas menopáusicos y deterioro severo de la calidad de vida. Salud Uninorte [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 30(2): 180-191. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99769464&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Objective: to establish the association between obesity and overweight, menopausal symptoms and impaired quality of life in a group of Colombian women Methods: cross-sectional study that is part of the proyecto de investigación "Calidad de Vida en la Menopausia y Etnias Colombianas (CAVIMEC)", involving indigenous, black and mestizo Colombian women of the Caribe and Pacific coasts. Menopause Rating Scale (MRS) validated Spanish version was applied anonymously and voluntarily in their community of residence with door to door visits. Women were grouped according to Body Mass Index (BMI). Results: study population: 2167 women. Average age: 48.6 ± 5.9 years. BMI: 25.4 ± 4.2. Normal BMI: 44.2 %, underweight: 3.5 %, overweight: 40.1 %, obese: 12.0 %. Premenopausal: 35.0 % and postmenopausal women: 41.5 %. Average age of menopause: 47.4 ± 3.7 and mean number of years since the last bleeding: 6.0 ± 4.1 years. The average age of menopause increased slightly with increasing BMI (p = 0.027). The prevalence of all menopausal symptoms and the deterioration of dimensions increased with increasing BMI. Overweight had adjusted OR: 1.61 (1.35-1.93) and obesity had adjusted OR 1.40 (1.06-1.84) for severe impairment of quality of life. Conclusions: overweight and obesity are associated with increased menopausal symptoms, greater somatic, psychological and urogenital impairment and more severe impairment of quality of life.

**Resumen (español):**

Objetivo: establecer en un grupo de mujeres colombianas la asociación entre obesidad y sobrepeso, síntomas menopáusicos y deterioro de la calidad de vida. Metodología: estudio transversal que hace parte del proyecto "Calidad de Vida en la Menopausia y Etnias Colombianas (CAVIMEC)", que involucra mujeres colombianas indígenas, afrodescendientes y mestizas de las costas Caribe y Pacífica. Realizado con la escala Menopause Rating Scale (MRS), versión en español, ya validada en dicho idioma. Aplicada de forma anónima y voluntaria en las comunidades de residencia con visita puerta a puerta. Las mujeres fueron agrupadas según Índice de Masa Corporal (IMC). Resultados: población de estudio: 2167 mujeres. Edad promedio: 48.6±5.9 años. IMC: 25.4±4.2. IMC normal: 44.2 %, bajo peso: 3.5 %, sobrepeso: 40.1 %, obesidad: 12.0 %. Premenopáusicas: 35.0 % y posmenopáusicas: 41.5 %. Edad promedio de menopausia: 47.4±3.7, y número promedio de años desde el último sangrado: 6.0±4.1 años. La edad promedio de menopausia se incrementó levemente con el aumento del IMC (p=0.027). La prevalencia de todos los síntomas menopáusicos y el deterioro de las dimensiones se incrementaron con el aumento en el IMC. El sobrepeso tuvo OR ajustado:1.61 (1.35-1.93) y la obesidad: OR ajustado: 1.40(1.06-1.84) para deterioro severo de la calidad de vida. Conclusiones: el sobrepeso y la obesidad se asociaron a mayor presencia de síntomas menopáusicos, mayor deterioro somático, psicológico, urogenital y mayor deterioro severo de la calidad de vida.

**Registro: 4**

**Título:** Epidemiología y determinantes sociales asociados a la obesidad y la diabetes tipo 2 en México.

**Fuente:** Moreno-Altamirano L, García-García J, Soto-Estrada G, Capraro S, Limón-Cruz D. Epidemiología y determinantes sociales asociados a la obesidad y la diabetes tipo 2 en México. Revista Medica Del Hospital General De Mexico [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 77(3): 86-95.Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=99308758&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Diabetes and obesity as public health problems in Mexico are analyzed in light of the magnitude and distribution in the context of some of its social determinants: diet, sedentary lifestyle and income distribution. General aspects of these diseases and their epidemiological comportment in Mexico are presented. The role of food as a fundamental social determinant for the presence of type 2 diabetes and obesity is reviewed. It also argues for the importance of physical activity for their prevention and control. The role of body fat distribution and obesity as a result of the nutrition transition is emphasized. Finally some recommendations that could help to strengthen the proposed strategies to diminish their frequency, mortality and complications of these diseases are expressed.

**Resumen (español):**

La diabetes y la obesidad como problemas de salud pública en México son analizados a la luz de su magnitud y distribución en el contexto de algunos de sus determinantes sociales: alimentación, sedentarismo y distribución del ingreso. Se presentan aspectos generales sobre estas enfermedades y su comportamiento epidemiológico en México. Se revisa el papel de la alimentación como determinante social fundamental para la presencia de la diabetes tipo 2 y obesidad. Asimismo, se argumenta sobre la importancia de la actividad física para su prevención y control. Se destaca el papel de la distribución de grasa corporal y la obesidad como producto de la transición alimentaria. Finalmente se expresan algunas recomendaciones que podrían contribuir a fortalecer las estrategias propuestas para disminuir su frecuencia, la mortalidad y las complicaciones de estas enfermedades.

**Registro: 5**

**Fuente:** Perea-Martínez A, López-Navarrete G, Padrón-Martínez M, Lara-Campos A, Santamaría-Arza C, Ballesteros-del Olmo J, et al. Evaluación, diagnóstico, tratamiento y oportunidades de prevención de la obesidad. Acta Pediatrica De Mexico [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 35(4): 316-337. Disponible en:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=97419654&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Obesity is a public health problem in the world. Its impact and potential consequences on health and quality of life of individuals and their families, health systems and the global economy, has become a priority issue for governments and administrative systems. It is a multifactorial disease with well-known prenatal and postnatal origins, which offer prevention and treatment opportunities. So, is necessary the health professional have an intimate knowledge of the disease and its complications, also existing treatment options: behavior management for acquiring a healthy lifestyle, drugs, nutrients and bariatric surgery; to achieve contain the impact on healthy life years, life expectancy and occupational health worldwide

**Resumen (español):**

La obesidad es un problema de salud pública mundial que se ha convertido en un asunto prioritario para los gobiernos y los sistemas administrativos de la economía mundial. Esto, debido a su impacto y a las potenciales consecuencias en la salud y la calidad de vida de los individuos que la padecen y de sus familias, así como en los sistemas de salud y en la economía global. Es un padecimiento multifactorial con orígenes prenatales y posnatales que son bien conocidos y que permiten señalar claramente las oportunidades de prevención y tratamiento que deben ser llevadas a la práctica. Así, es necesario que el profesional de la salud cuente con un conocimiento profundo de la enfermedad y de sus complicaciones, así como de las opciones existentes para su tratamiento; desde el manejo de conductas para la adquisición de un estilo de vida saludable hasta los fármacos, nutrientes y opciones quirúrgicas, a fin de lograr contener el impacto que tiene sobre los años de vida saludable, la esperanza de vida y la salud laboral de los individuos del mundo entero.

**Registro: 6**

**Título:** La obesidad abdominal aumenta el riesgo de pólipos colorrectales.

**Fuente:** Ruiz Morales Ó, Regino W, Gómez Zuleta M, Soteldo D. La obesidad abdominal aumenta el riesgo de pólipos colorrectales. Revista Colombiana De Gastroenterología [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 29(4): 376-382. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100257982&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Introduction: Recently several international publications have found an association between obesity and polyps and/or colorectal cancers. In our country the possibilities of these associations have not been studied. The aim of this study was to determine whether obese patients have polyps or colorectal cancers more frequently than found in the general population. Materials and Methods: This was a cross-sectional prospective study of patients referred for total colonoscopies for screening that were conducted between March 2012 and June 2013. Three university hospitals, Clínica Fundadores and Hospital El Tunal in Bogotá, Colombia and the Centro de Control de Cáncer Gastrointestinal "Luis E Anderson" in Venezuela, participated in the study. All patients were weighed and height, body mass index (kg/m<sup>2</sup>) and waist circumference in centimeters were measured. The prevalence of polyps in the population was estimated and the risk was determined by means of Odds Ratios (OR) with 95% confidence intervals (CI). Results: 405 patients were included in the study, 68.9% of whom were women. The mean patient age was 56.1 years +/- 12.9 years. 154 (38%) had polyps, of these 113 (73%) (p = 0.01), met the criteria for abdominal obesity, and 41 (27%) (p = 0.03) did not meet these criteria. Logistic regression analysis found no relationship between increased abdominal circumference and the presence of polyps in the colon, but for every additional centimeter of waist circumference the risk of polyps increased 5.3%. Conclusion: In the population examined, obese patients had polyps more frequently than did others, and this risk increased with the severity of obesity.

**Resumen (español):**

Introducción: recientemente varias publicaciones internacionales han encontrado asociación entre obesidad y pólipos y/o cánceres colorrectales. En nuestro país no se ha estudiado esta posible asociación. El objetivo del presente estudio fue determinar si los pacientes con obesidad tienen más frecuentemente pólipos o cánceres colorrectales. Materiales y métodos: estudio transversal, prospectivo realizado entre marzo de 2012 y junio de 2013 con pacientes remitidos a colonoscopia total por tamización. Participaron en el estudio tres instituciones universitarias: Clínica Fundadores y Hospital El Tunal de Colombia y el Centro de Control de Cáncer Gastrointestinal "Luis E Anderson" de Venezuela. A todos los pacientes se les determinaron el peso, la talla, índice de masa corporal (kg/m<sup>2</sup>) y el perímetro



abdominal en centímetros. Se estimó la prevalencia de pólipos en la población y se determinó el riesgo mediante OR con sus intervalos de confianza (IC) de 95%. Resultados: se incluyeron 405 pacientes, 68,9% eran mujeres, edad promedio 56,1 años +/- 12,9 años, 154 (38%) presentaron pólipos, de estos 113 (73%) ( $p= 0,01$ ) cumplían con criterios de obesidad abdominal y 41 (27%) ( $p= 0,03$ ), no cumplían con estos criterios. El análisis de regresión logística encontró relación entre el aumento de perímetro abdominal y presencia de pólipos en el colon y por cada cm de aumento del perímetro abdominal se aumenta el riesgo de padecer pólipos en 5,3%. Conclusión: en la población examinada se encontró que los pacientes con obesidad, más frecuentemente tienen pólipos del colon y este riesgo aumenta con la severidad de la obesidad

**Registro: 7**

**Título:** Obesidad y componentes del síndrome metabólico en mujeres mexicanas supervivientes al cáncer.

**Fuente:** Ortiz-Mendoza C, de la Fuente-Vera T. Obesidad y componentes del síndrome metabólico en mujeres mexicanas supervivientes al cáncer. Revista Medica Del IMSS [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 52(5): 588-593. Disponible en:<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=98513672&lang=es&site=ehost-live>

**Resumen (inglés):**

Background: Some studies suggest that obesity and metabolic syndrome are frequent in cancer survivors. In our country, there is a lack of documentation with regards to this problem in women. Therefore, our aim is to establish the prevalence of obesity and metabolic syndrome components in surviving Mexican women. Methods: We elected women who received treatment for cancer with a surviving  $\geq 24$  months. The data evaluated were demography, clinical anthropometry, blood pressure measurement, kind of cancer, surviving time, and comorbidities, as well as glucose, cholesterol, and triglyceride levels. Results: We studied 107 women. Their average age was  $60 \pm 10$  years, with a surviving time of  $77 \pm 43$  months, and a body mass index of  $31 \pm 6$  kg/m<sup>2</sup>. Their mean glucose level was  $120 \pm 58$  mg/dL, cholesterol  $228 \pm 43$  mg/dL, and triglycerides  $207 \pm 120$  mg/dL. There were 55 (51 %) with glucose >

99 mg/dL, 85 (79 %) with cholesterol > 199 mg/dL, and 67 (63 %) with triglycerides > 149 mg/dL. Obesity (body mass index  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) occurred in 49 (46 %) and metabolic syndrome in 27 (26 %). Conclusion: Due to a high prevalence of obesity, metabolic syndrome components were frequent.

### **Resumen (español):**

Introducción: algunos estudios sugieren que la obesidad y el síndrome metabólico son frecuentes en supervivientes al cáncer. En nuestro medio no hay datos al respecto en relación con las mujeres. El objetivo de este estudio fue determinar la frecuencia de obesidad y componentes del síndrome metabólico en mujeres supervivientes al cáncer. Métodos: elegimos a mujeres que recibieron tratamiento para cáncer con supervivencia  $\geq 24$  meses. Se evaluaron datos demográficos y de antropometría clínica, tensión arterial, tipo de neoplasia, tiempo de supervivencia, comorbilidades y niveles séricos de glucosa, colesterol total y triglicéridos. Resultados: estudiamos a 107 individuos, edad promedio de  $60 \pm 10$  años, supervivencia de  $77 \pm 43$  meses e índice de masa corporal de  $31 \pm 6$  kg/m<sup>2</sup>. La glucosa promedio fue de  $120 \pm 58$  mg/dL, el colesterol de  $228 \pm 43$  mg/dL y los triglicéridos de  $207 \pm 120$  mg/dL. Hubo 55 (51 %) con glucosa > 99 mg/dL, 85 (79 %) con colesterol > 199 mg/dL y 67 (63 %) con triglicéridos > 149 mg/dL. Tuvieron obesidad (índice de masa corporal  $\geq 30$  kg/m<sup>2</sup>) 49 (46 %) y síndrome metabólico 27 (26 %). Conclusión: debido a la prevalencia de obesidad, los componentes del síndrome metabólico fueron frecuentes.

### **Registro: 8**

**Título:** Obesidad y embarazo: implicancias anestésicas.

**Fuente:** Nazar J. C, Bastidas E. J, Zamora H. M, Lacassie H. Obesidad y embarazo: implicancias anestésicas. Revista Chilena De Obstetricia Y Ginecología [Internet].

2014, [citado 9, 2015]; 79(6): 537-545. Disponible

en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=100756782&lang=es&site=ehost-live>

### **Resumen (inglés):**

Obesity is a global epidemic, with more than 2,000 million overweight or obese adults, so it is very likely to have an obese pregnant in the clinical practice of the anesthesiologist. Obesity increases the physiological changes of pregnancy in the

cardiovascular, respiratory, metabolic and gastrointestinal system, which has clinical implications that increase health care costs and maternal and fetal morbidity and mortality. Obese pregnant are a constant challenge for the obstetric, anesthesiology and health team, and must be considerate in a multidisciplinary way to obtain better maternal and perinatal outcomes. The anesthesiologist should take special care in the labor analgesia and anesthetic technique for caesarean section. The focus of the following review is to present and develop the main anesthetic implications to which the anesthesiologist is confronted in obese pregnant patient.

**Resumen (español):**

La obesidad es una epidemia a nivel mundial, con más de 2.000 millones de adultos con sobrepeso u obesidad, por lo que cada vez es más probable enfrentarse a una embarazada obesa en la práctica clínica del equipo obstétrico. La obesidad incrementa los cambios fisiológicos del embarazo a nivel cardiovascular, respiratorio, metabólico y gastrointestinal, lo que tiene implicancias clínicas que aumentan los costos en salud y la morbimortalidad materna y fetal. Las embarazadas obesas son un constante desafío para el equipo obstétrico, anestesiológico y de salud, debiendo ser enfrentadas de forma multidisciplinaria para la obtención de mejores resultados obstétricos y perinatales. El anestesiólogo debe tener especial cuidado en el manejo analgésico del trabajo de parto y en la técnica anestésica para la operación cesárea. El objetivo central de la siguiente revisión es explicar, analizar y desarrollar las principales implicancias anestésicas a las cuales se ve enfrentado el especialista en una embarazada obesa.

**Registro: 9**

**Título:** OBESIDAD, DIABETES MELLITUS Y POBREZA.

**Fuente:** Beltrán Guzmán F, Saldívar González A, Nava F, Martínez Perales G. OBESIDAD, DIABETES MELLITUS Y POBREZA. Revista Electrónica Medicina, Salud Y Sociedad [Internet]. 2014, [citado 9, 2015]; 4(2): 257-264. Disponible en: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=94594650&lang=es&site=ehost-live>

### **Resumen (inglés):**

This review analyzes and discusses the trend of two severe public health problems that attained the global and Mexican population. The interest for studying those sufferings in this country is because it has the first places in obesity and diabetes mellitus prevalence on the world. Those are showed as a pandemic, and have been introduced in a cultural, economic and social context than conditioned our nation future. For the above, these sicknesses are considered very important in the Mexicans health.

### **Resumen (español):**

En este breve comunicado se analiza y discute la evolución de dos graves problemas de salud pública, que aquejan a la población a nivel mundial y a México como país; y que además, ocupan los primeros lugares en prevalencia. La Obesidad y la Diabetes Mellitus, son vistas como una pandemia; que insertadas en un contexto económico, social y cultural, condicionan el futuro de nuestra nación; por lo que, se considera la importancia que revisten estas enfermedades en la salud de los mexicanos.

### **Base de datos:**

*MedicLatina*



Departamento de Servicios Bibliotecarios