

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DEL

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 MORELOS

INFORMACIÓN AL 4TO TRIMESTRE 2023

**SERVICIOS DE SALUD DE MORELOS.
SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA.
COORD. EST. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.**

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2 MORELOS

- Los Hospitales Generales de Temixco y Jojutla, así como el Comunitario de Ocuituco, fungen actualmente como Unidades Centinela del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus Tipo 2.
- El objetivo de las Unidades Centinela es:
 - Proporcionar información útil, válida, confiable y actualizada de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 hospitalizados, que oriente las intervenciones enfocadas a mejorar las actividades de control que se realizan en el primero y segundo nivel de atención médica.
- Teniendo como objetivos específicos la caracterización epidemiológica de los pacientes con DM2 ingresados al sistema: causas de ingreso, complicaciones, factores de riesgo, calidad de atención, discapacidades, tratamientos, demanda hospitalaria, etc.

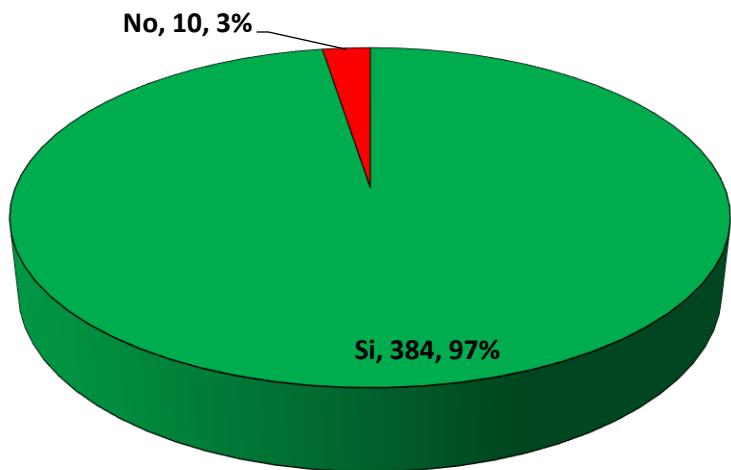
INTRODUCCIÓN

- Al corte se cuenta con un registro de 394 casos, de los cuales 394 (100%) son casos cerrados y 0 (0%) son casos en seguimiento.
- El promedio de días de estancia hospitalaria fue de 4.
- El promedio de registro de casos por mes fue de 33.
- Ocurrieron 12 defunciones en el periodo.
- La tasa de letalidad fue de 3%.
- El 85% correspondió a casos incidentes (sin registro previo en sistema).
- **El presente panorama muestra la descripción, distribución, antecedentes clínicos, atención médica, seguimiento y tratamiento de los pacientes detectados con diagnóstico de DM2 en la Unidad Centinela, con corte de información al cuarto trimestre de 2023.**

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

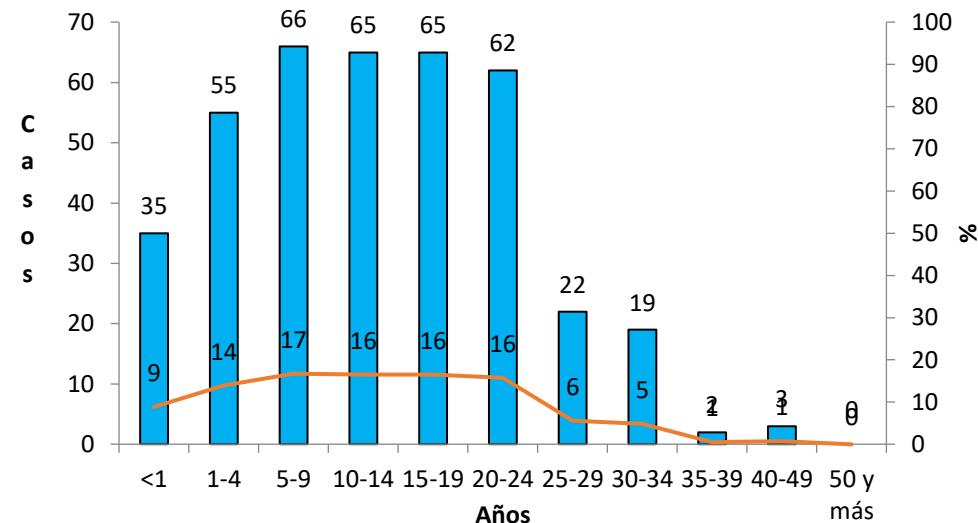
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Sabe que tiene DM2



El 97% de los casos refirió saber que tiene diagnosticado Diabetes Mellitus.

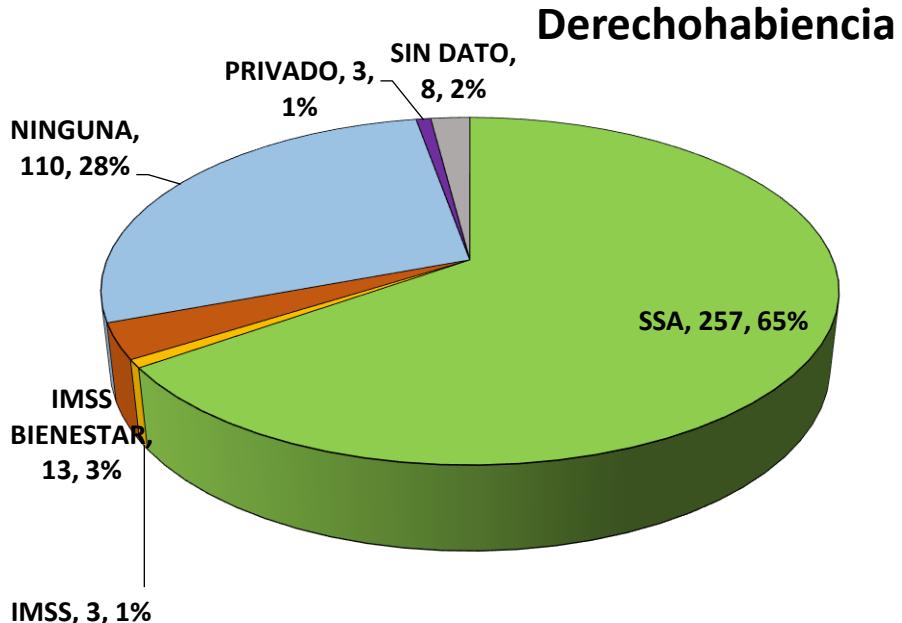
Tiempo con DM2



El 60% de los casos reportó tener 10 o más años con DM2.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



Por Institución derechohabiente SSA tiene el 65% de usuarios, mientras que 28% refirieron no contar con ninguna.

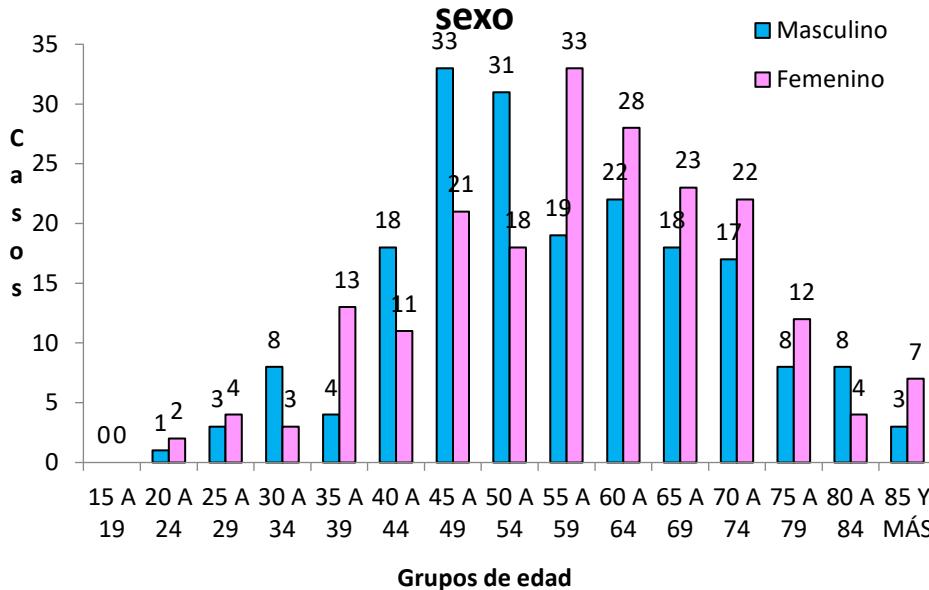
Distribución por sexo

Predomina ligeramente el grupo de las mujeres con el 51% de los casos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

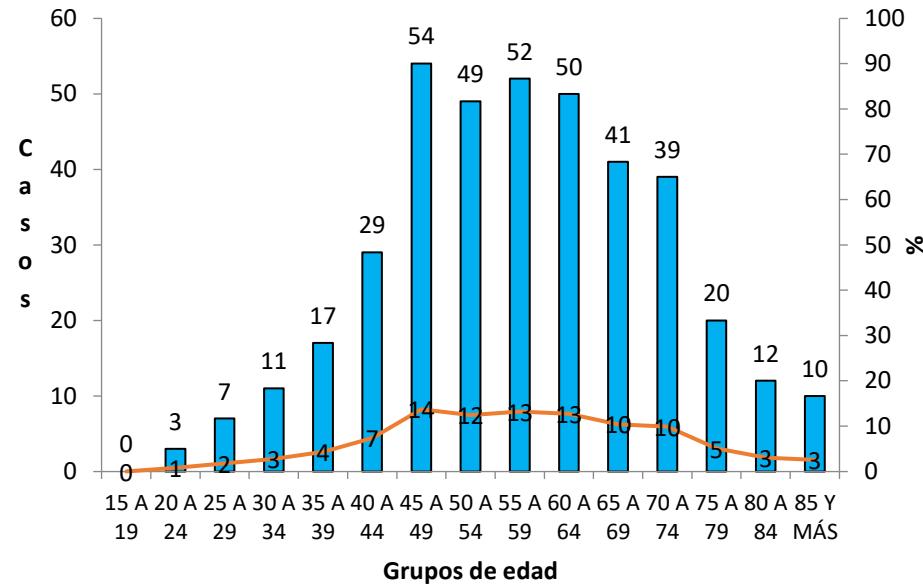
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Distribución de casos por grupo de edad y



Los grupos principales de afectación en hombres son: el de 45 a 49 y el de 50 a 54 años, mientras que en las mujeres son el de 55 a 59 y el de 60 a 64 años.

Distribución por grupo de edad

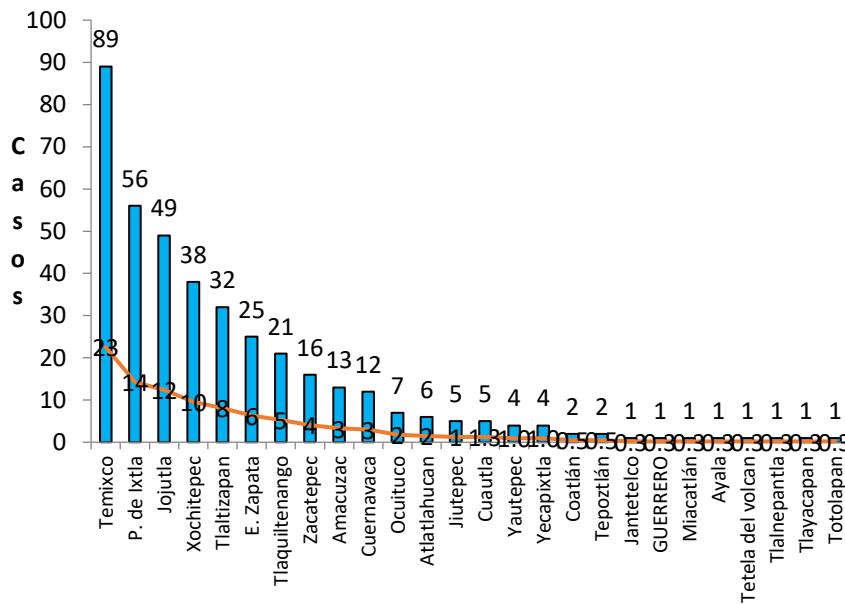


El grupo de edad general principal fue el de 45 a 49 años, con el 14%.

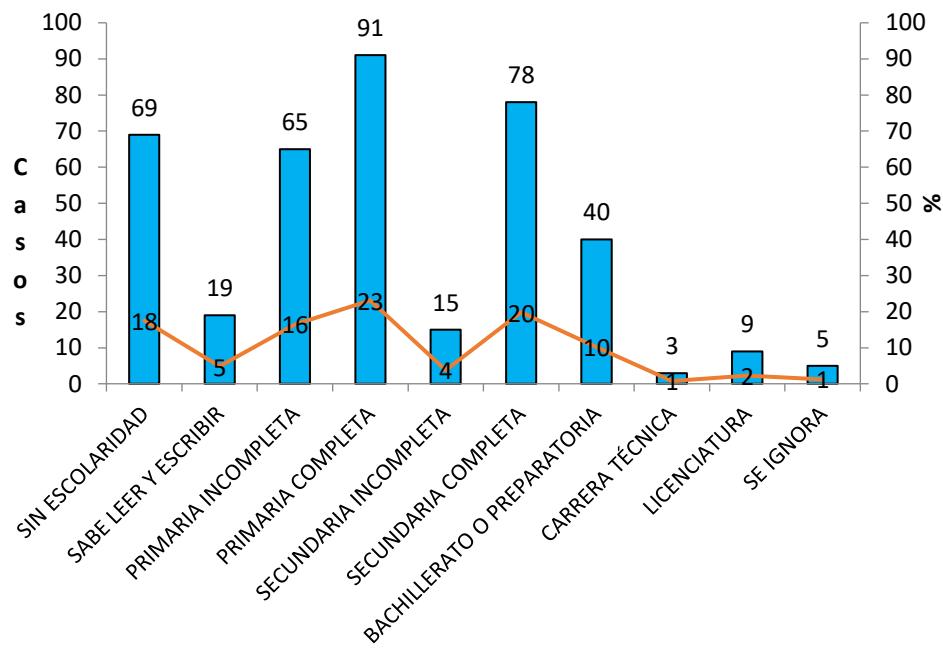
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Municipios de procedencia



Escolaridad



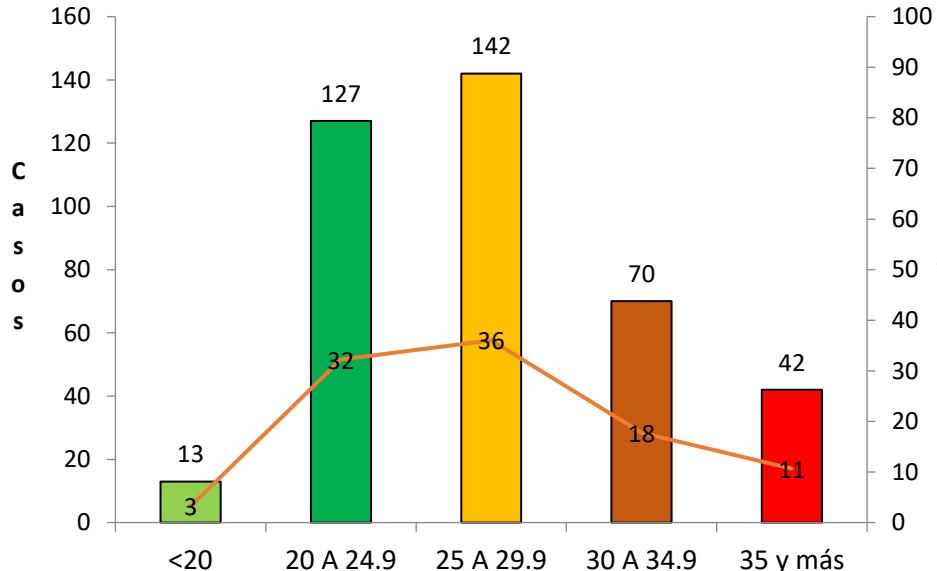
Los principales municipios donde residen los pacientes atendidos fueron: Temixco, Puente de Ixtla, Jojutla y Xochitepec , con el 23%, 14%, 12% y 10%, respectivamente.

El 62% de los casos refirió tener primaria completa o menor escolaridad.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

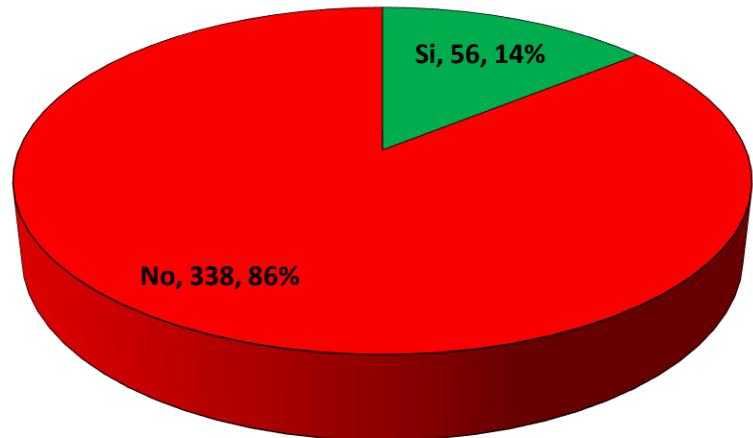
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Distribución por IMC



Se observa que el 64% corresponde a sobre peso u obesidad, es decir, con IMC de 25 o más.

Actividad física

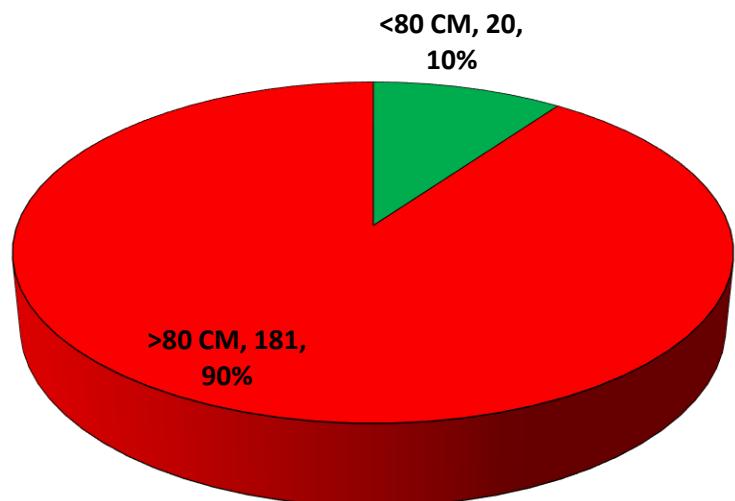


Se observa que el 86% de los casos refirió no realizar actividad física, aspecto que no favorece su condición de salud.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

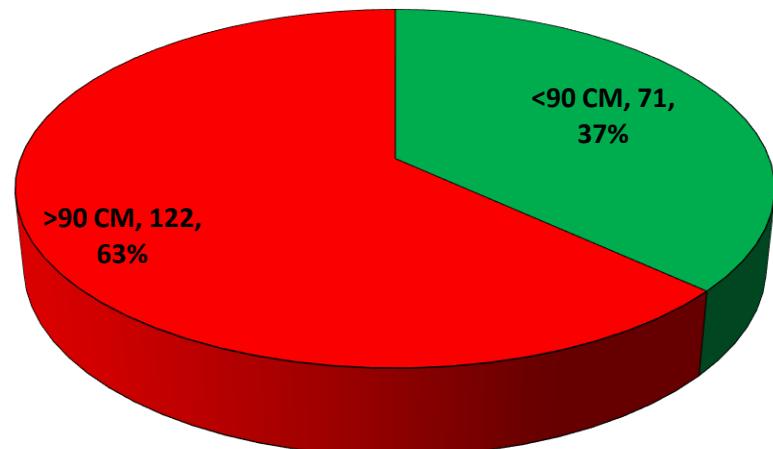
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Circunferencia Cintura Mujeres



Se observa que el 90% de las mujeres presentan una circunferencia >80 cm.

Circunferencia Cintura Hombres

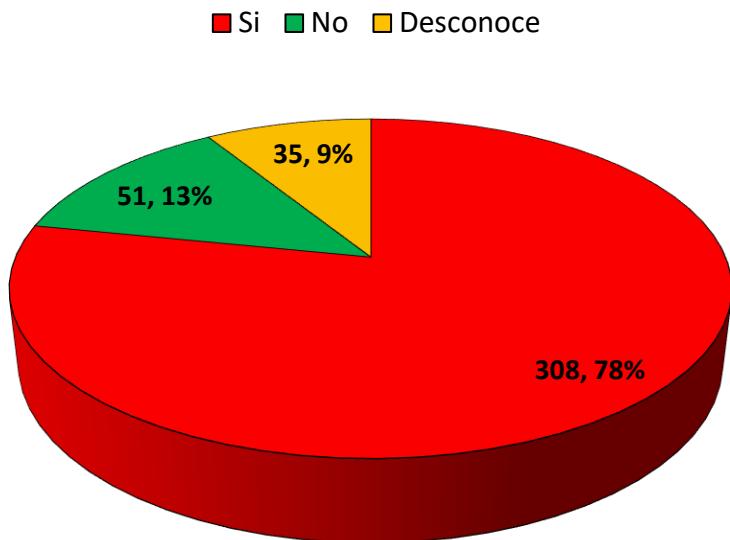


Se observa que el 63% de los hombres presentan una circunferencia >90 cm.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

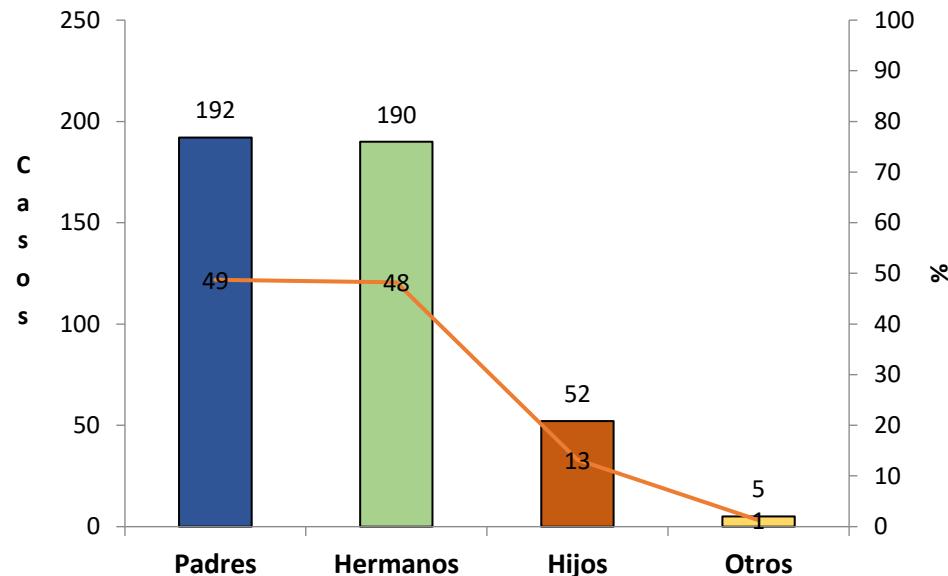
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Tiene familiares con DM2



El 78% de los casos refirió tener familiares con DM2.

Tipo de familiares con DM2

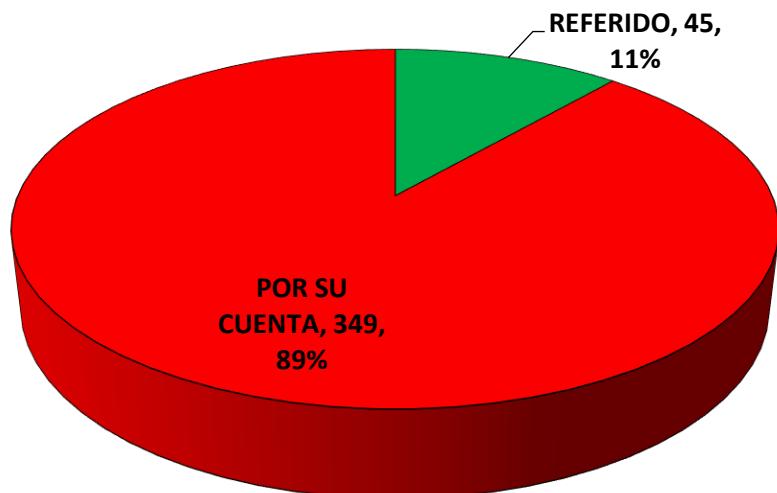


192 pacientes refieren tener padres con DM2 y 190 refieren que sus hermanos padecen esta enfermedad.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

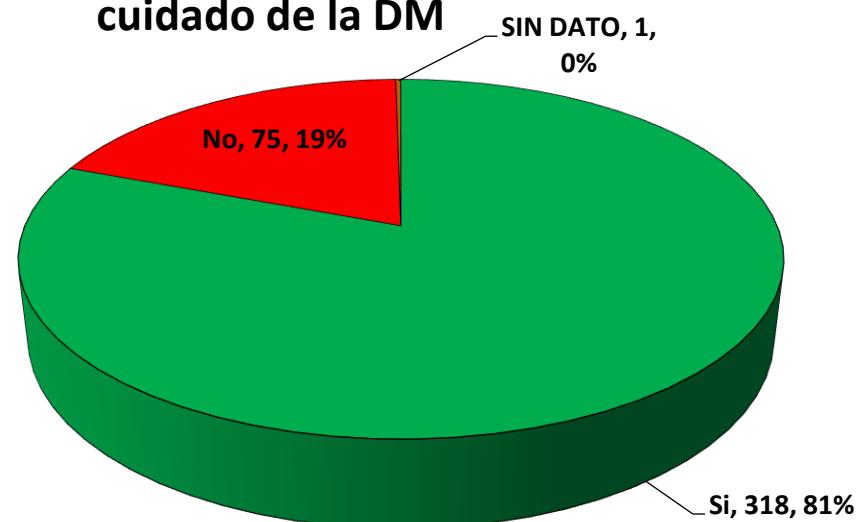
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Como llegó al hospital



El 89% de los casos refirió haber acudido al hospital por su cuenta (sin referencia).

Ha recibido información sobre el cuidado de la DM

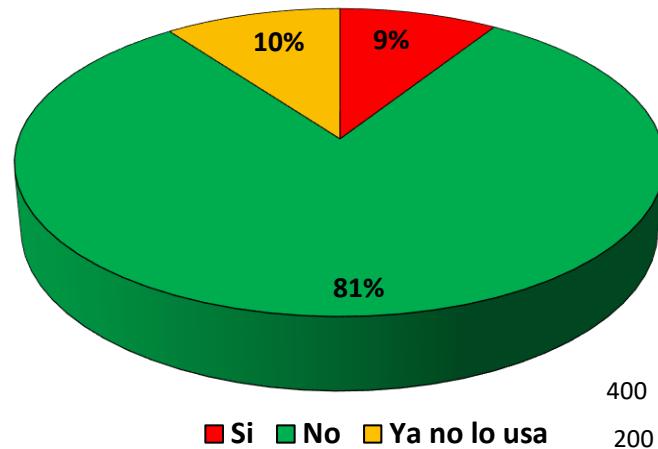


El 19% de los casos refirió no haber recibido información previamente sobre el cuidado de la DM2.

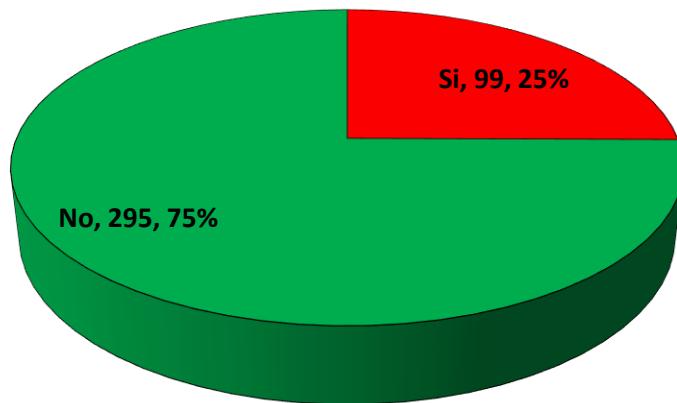
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Hábito tabáquico



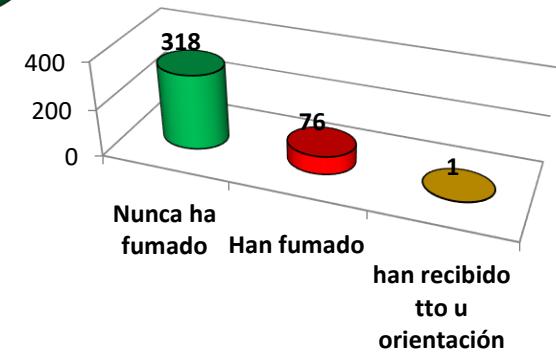
Consumo de alcohol



El 25% de los casos reportó consumo de alcohol.

Tratamiento hábito tabáquico

- Nunca ha fumado
- Han fumado
- han recibido tto u orientación

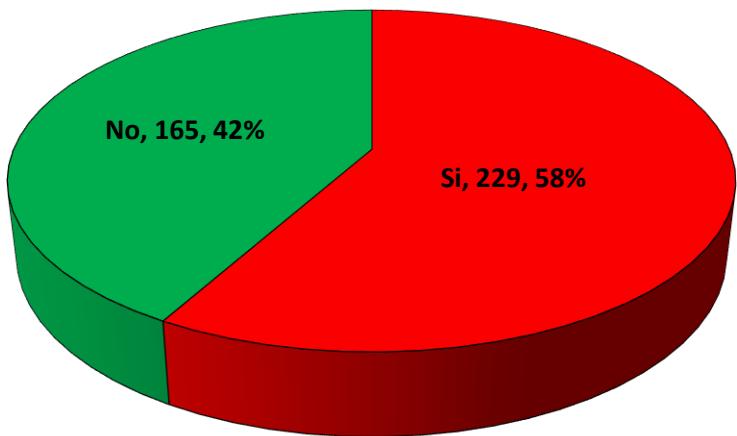


El 19% de los casos reportó fumar o haber fumado, pero sólo 1 persona mencionó haber recibido información u orientación sobre tabaquismo.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

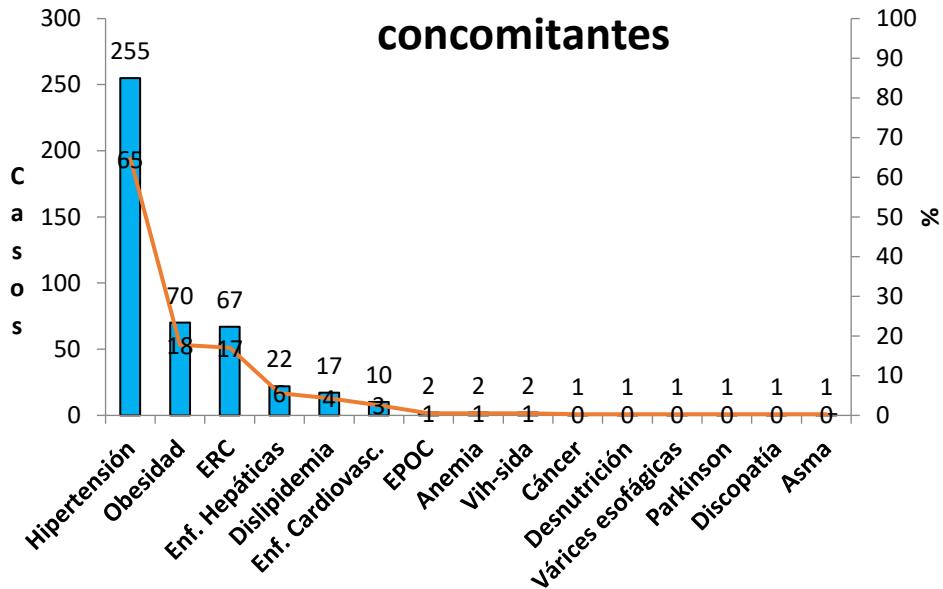
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Tiene enfermedades concomitantes



El 58% de los casos manifestó padecer otras enfermedades además de la DM2.

Principales enfermedades concomitantes

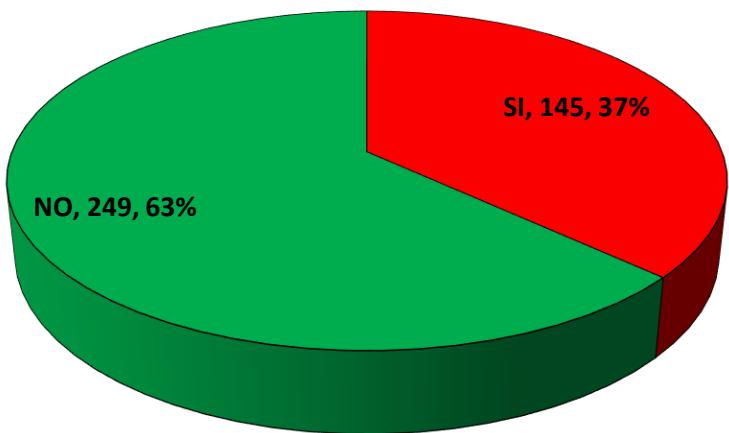


La principal enfermedad concomitante fue la hipertensión arterial, ya que 65% del total de pacientes refirió padecerla, seguida de la obesidad y la ERC, con el 18% y 17%, respectivamente.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

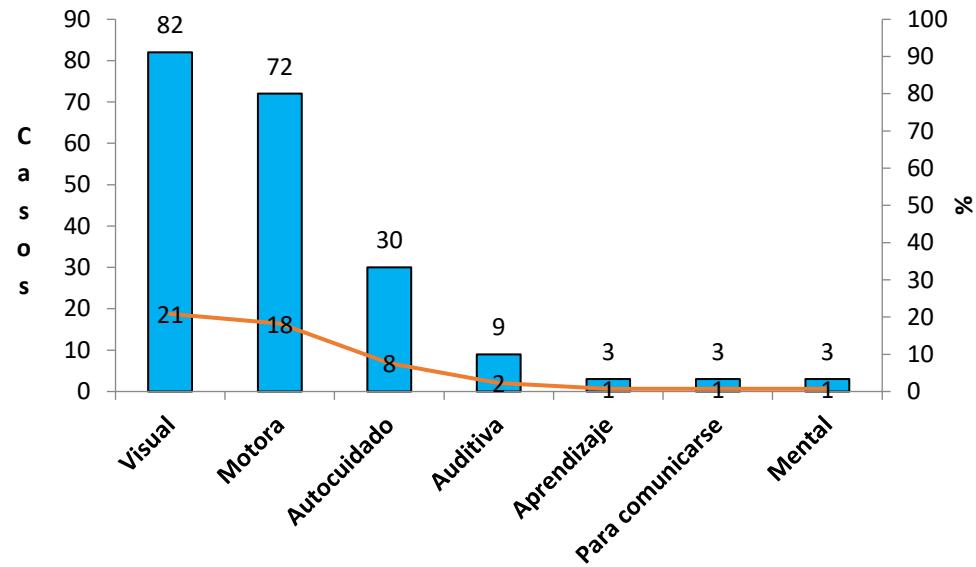
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Discapacidad por DM2



El 37% de los casos manifestó tener alguna discapacidad a causa de la DM2.

Tipo de discapacidad

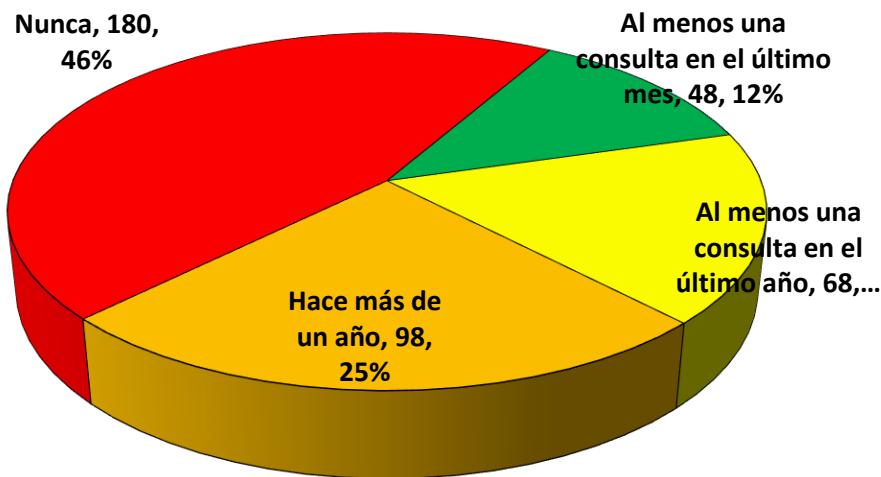


Las discapacidades mayormente reportadas fueron: Visual, motora y pérdida de autocuidado, con el 21%, 18% y 8%, respectivamente, del total de pacientes.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

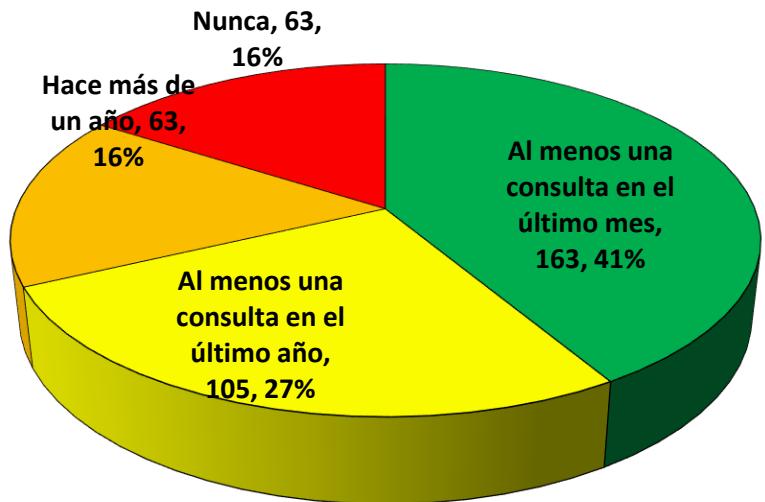
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Ha tenido consulta por nutriólogo



El 71% de los casos reportó que nunca ha tenido una consulta por nutriólogo o tiene más de un año de dicha consulta.

Le han realizado examen de orina

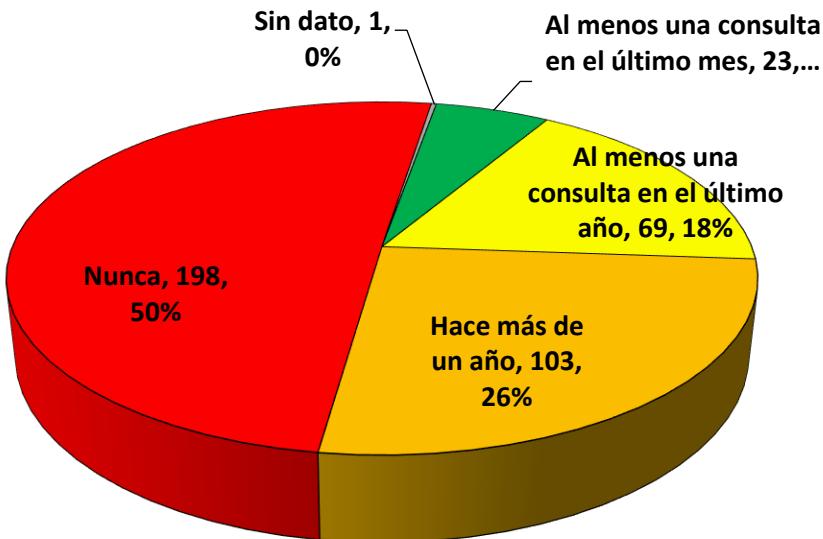


El 32% de los casos reportó tener más de un año o nunca haber tenido examen de orina.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

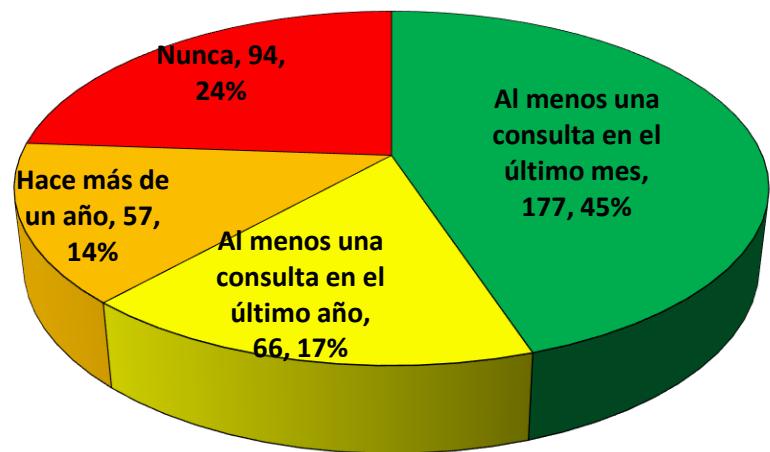
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Ha tenido consulta por oftalmología



El 76% de los casos reportó que nunca ha tenido dicha consulta ó tiene más de 1 año.

Revisión de pies

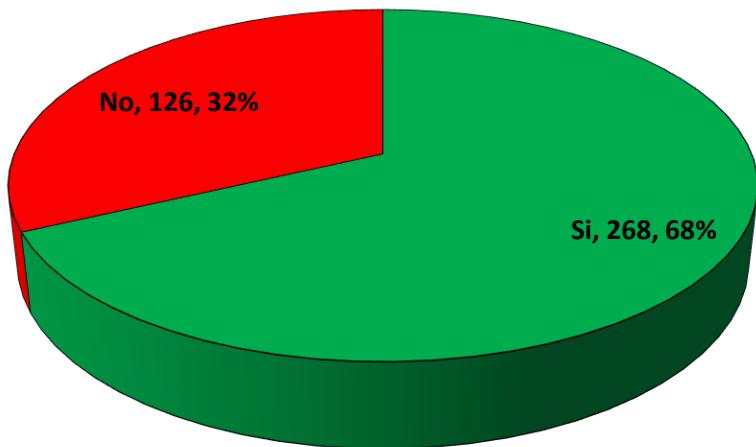


El 38% de los casos reportó que nunca o tiene más de un año la revisión de pies en un servicio médico.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

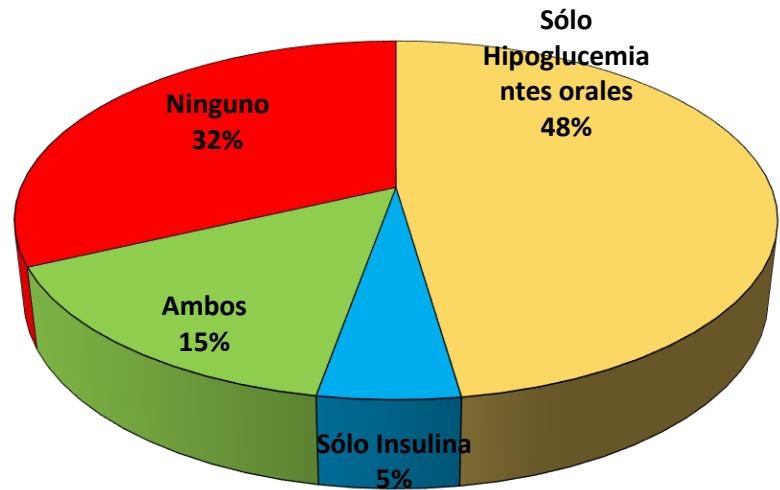
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Uso de medicamento para DM2



El 32% de los casos reportó no usar ningún medicamento para el control de la DM2.

Tipo de medicamento para DM2

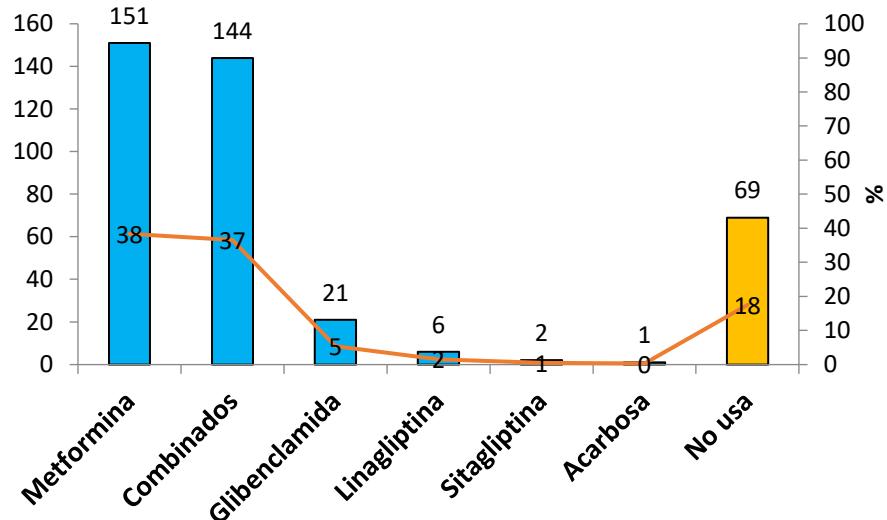


Del total de pacientes, el 48% usa sólo hipoglucemiantes orales, mientras que el 5% usa solo insulina.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

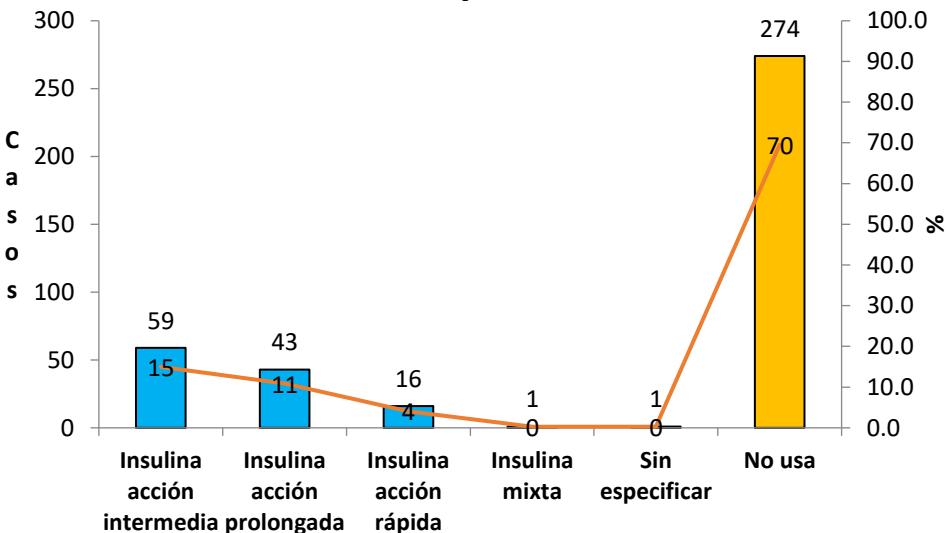
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Hipoglucemiantes orales para DM2



Del total de pacientes, el 38% usa Metformina y el 37% combinados. 18% no usa ninguno.

Insulina para DM2



Del total de pacientes, el 15% usa Insulina de acción intermedia, el 11% de acción prolongada y el 4% de acción rápida. 70% no usa ninguna.

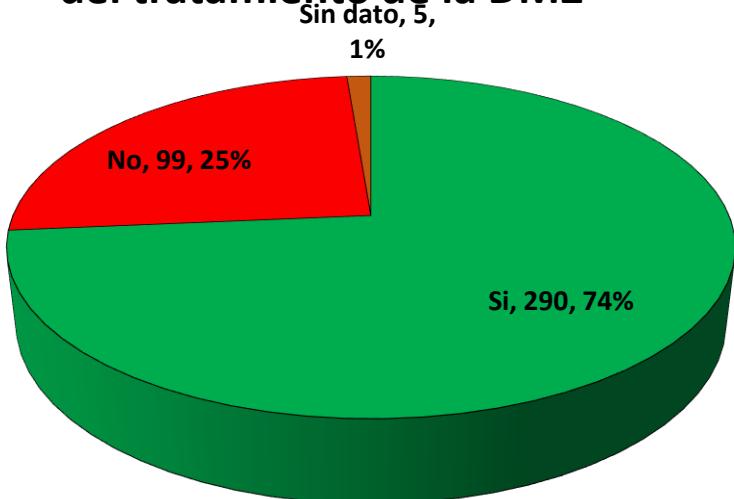
Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

- Insulina acción prolongada: Glargina, Detemir.
- Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.
- Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

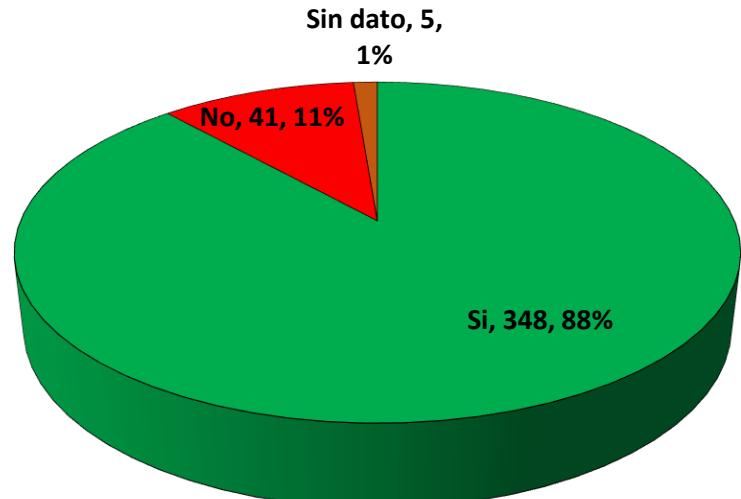
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Le han indicado ejercicio como parte del tratamiento de la DM2



El 25% de los casos reportó que no le han recomendado hacer ejercicio como parte del tratamiento de la DM2.

Le han indicado dieta como parte del tratamiento de la DM2

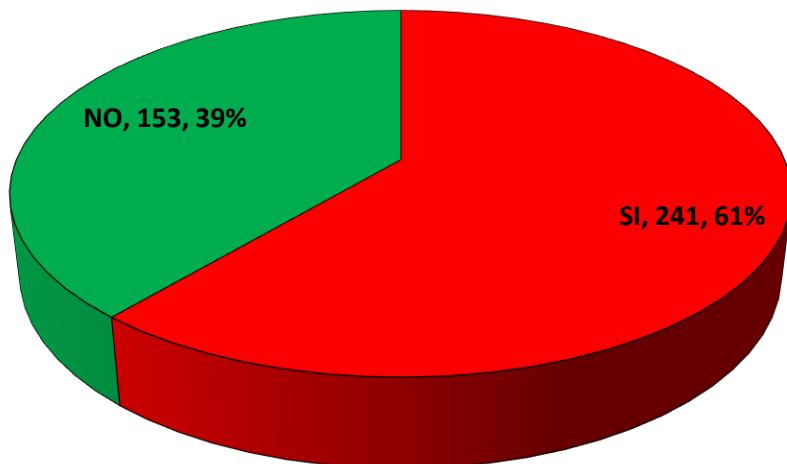


El 11% de los casos reportó que no le han recomendado dieta como parte del tratamiento de la DM2.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

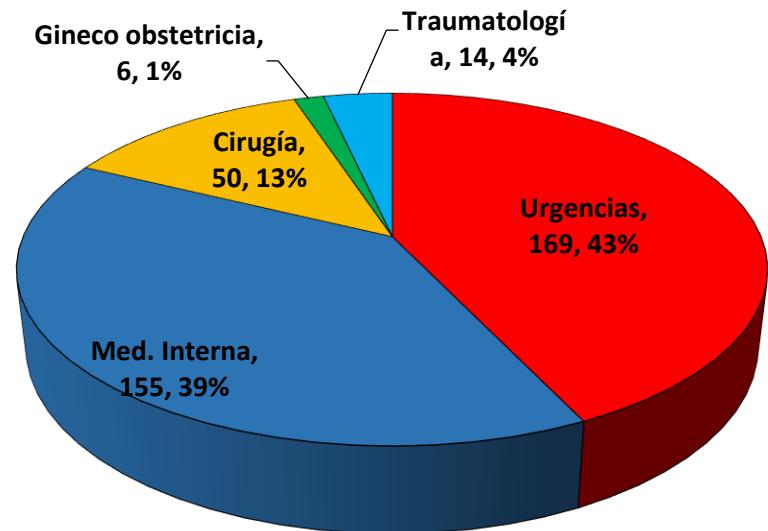
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Ingreso relacionado a DM2



El 61% de los ingresos fue por causas relacionadas a la Diabetes Mellitus.

Área de atención hospitalaria

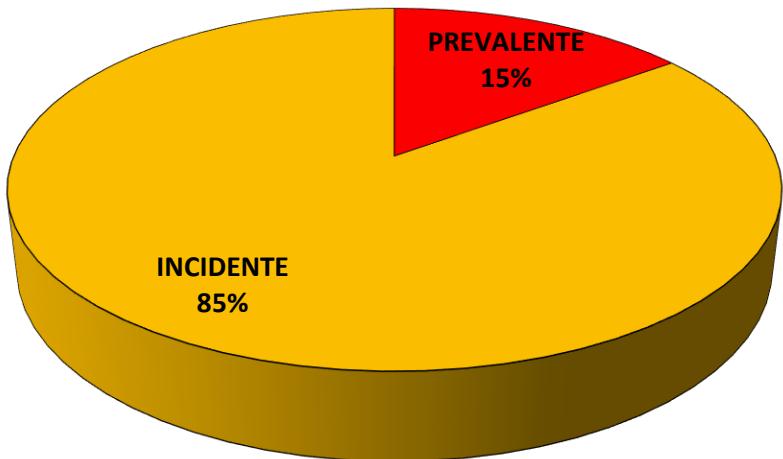


El área hospitalaria de mayor predominio de atención de estos pacientes correspondió al de Urgencias con el 43% de los casos.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

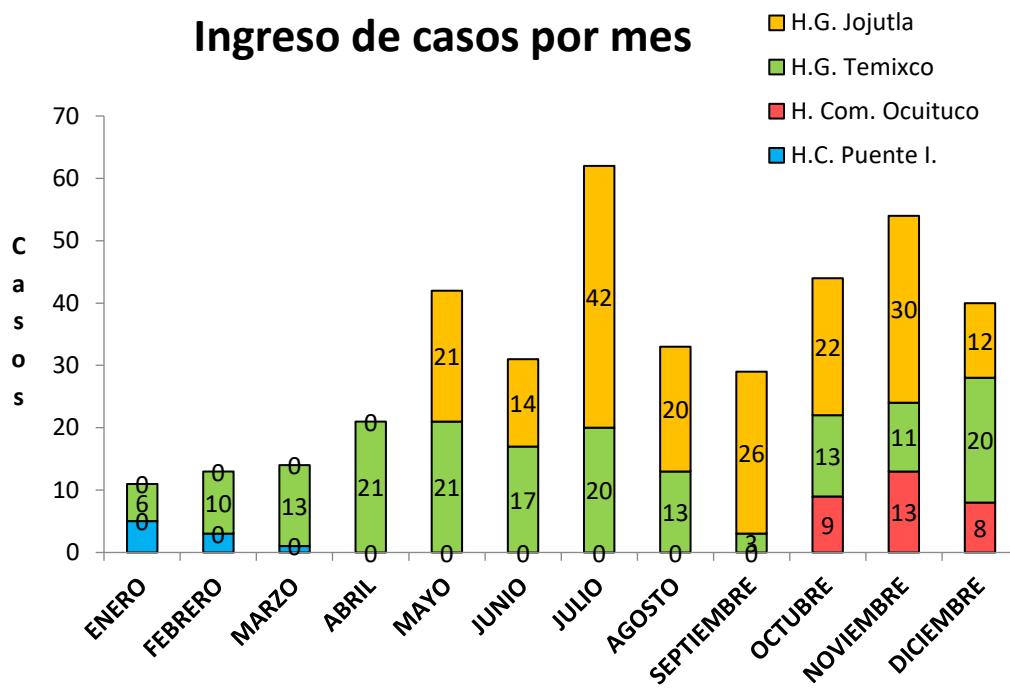
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Tipo de caso



En el periodo se ha ingresado al sistema de vigilancia epidemiológica a 394 pacientes con DM2, de los cuales el 85% corresponde a pacientes que no habían sido registrados previamente en dicho sistema.

Ingreso de casos por mes

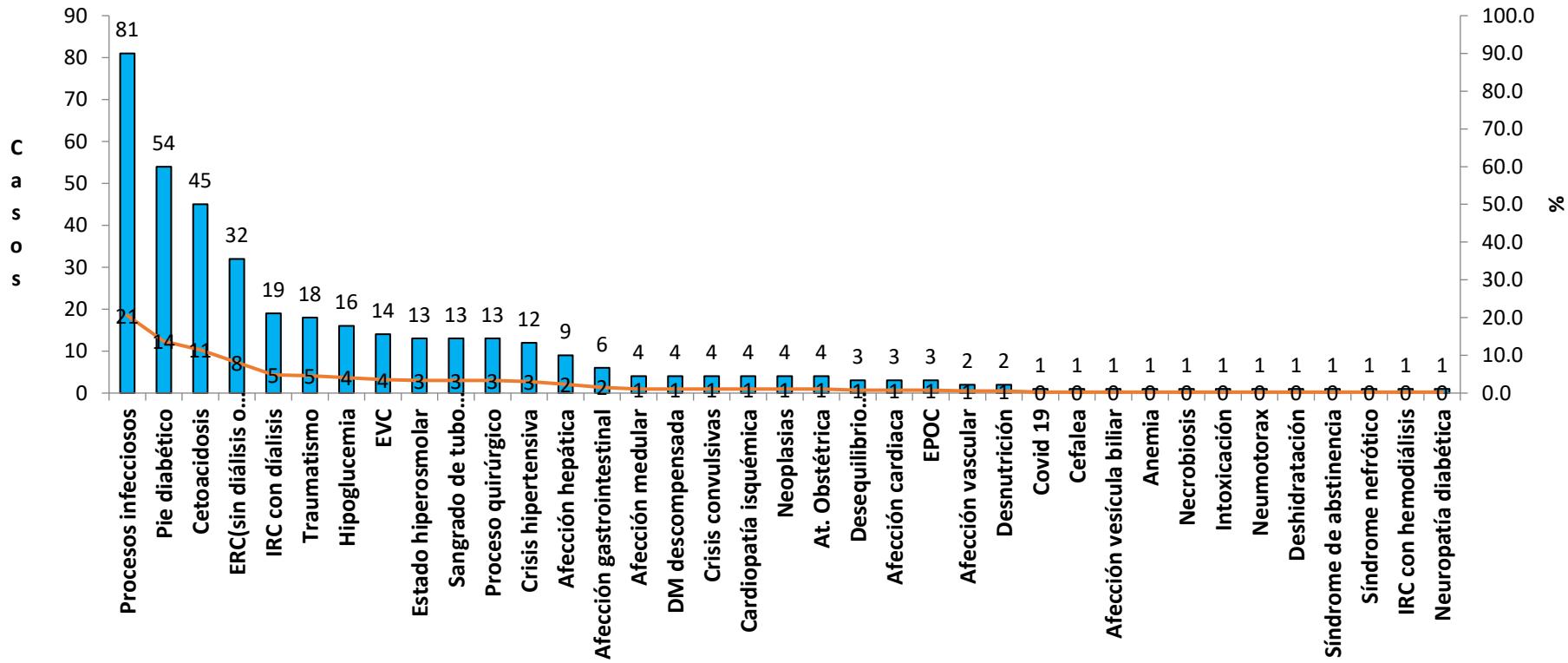


El promedio de registros fue de 33 casos por mes.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Distribución de casos por diagnóstico de ingreso

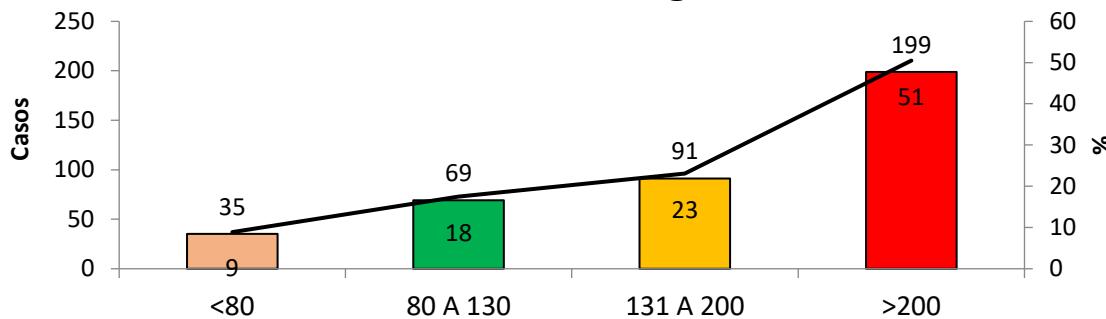


Entre las principales causas de ingreso están: Procesos infecciosos, Pie diabético, Cetoacidosis y ERC, con el 21%, 14%, 11% y 8%, respectivamente, sin embargo, también se observan otras causas concomitantes o consecuentes a la DM2.

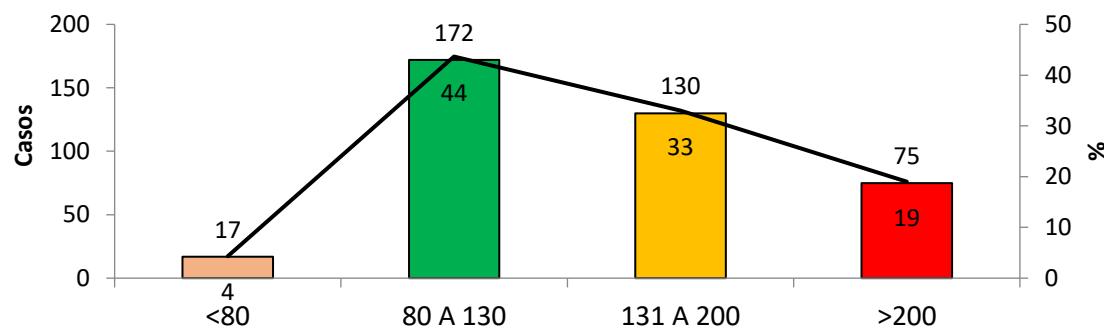
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Glucemia al ingreso



Glucemia al egreso

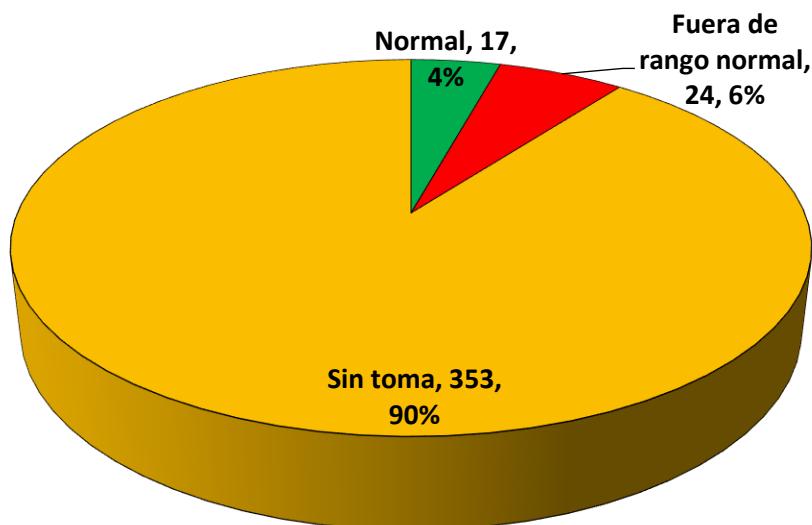


Se observa que los casos con glucemia >200 mg/dl pasaron del 51% en el ingreso al 19% al egreso. El 44% egresó con cifras óptimas.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

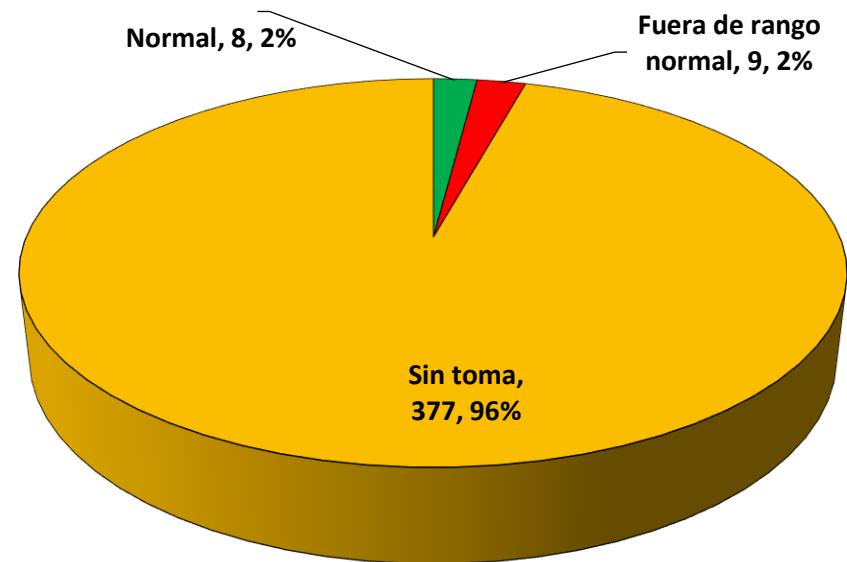
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Colesterol LDL ingreso



El 6% de los casos que ingresó tuvo toma con resultado de Colesterol LDL fuera de rango normal, el 90% de los casos no tuvo toma al ingreso para este estudio.

Colesterol LDL egreso

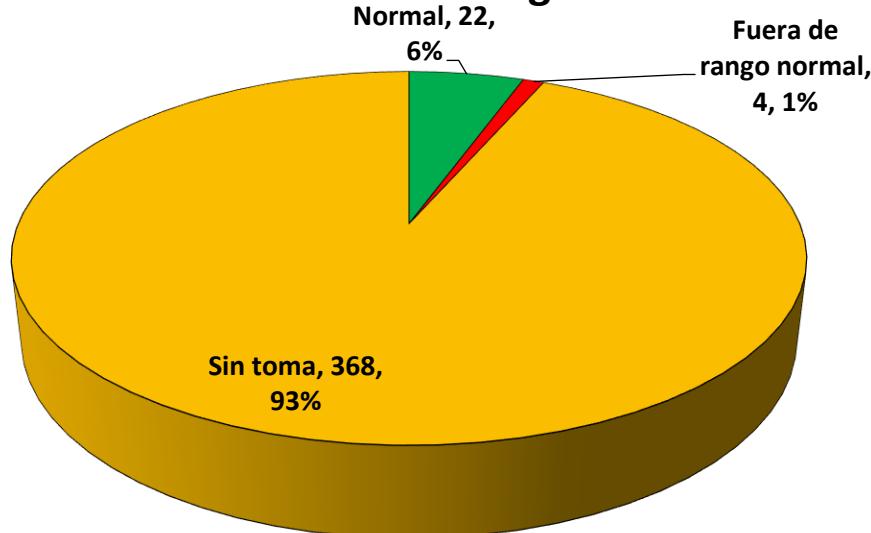


El 2% de los casos que egresó tuvo toma con resultado de Colesterol LDL fuera de rango normal, el 96% de los casos no tuvo toma al egreso para este estudio.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

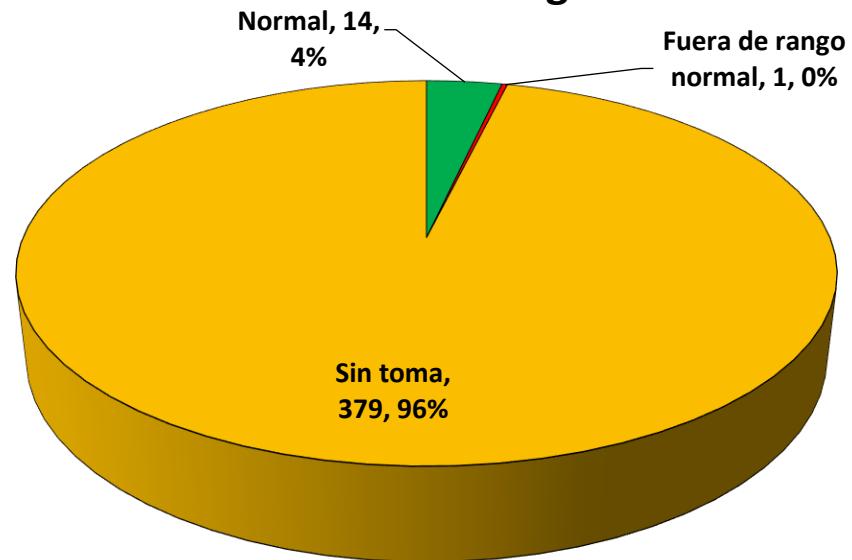
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Colesterol HDL ingreso



El 1% de los casos que ingresó tuvo toma con resultado de Colesterol HDL fuera de rango normal, el 93% de los casos no tuvo toma al ingreso para este estudio.

Colesterol HDL egreso

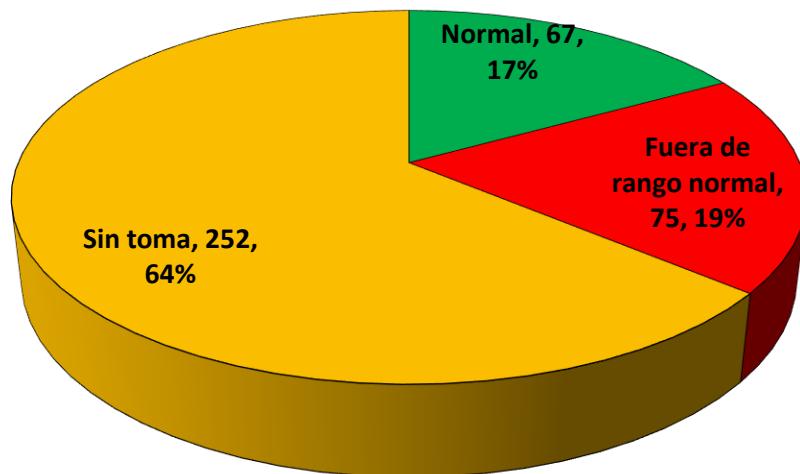


El 0.3% de los casos que egresó tuvo toma con resultado de Colesterol HDL fuera de rango normal, el 96% de los casos no tuvo toma al egreso para este estudio.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

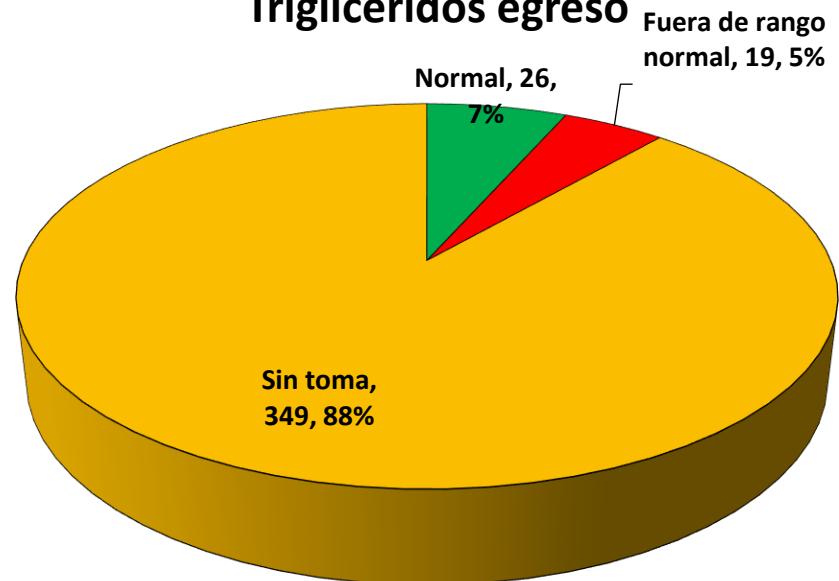
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Triglicéridos ingreso



El 19% de los casos que ingresó tuvo toma con resultado de Triglicéridos fuera de rango normal, el 64% de los casos no tuvo toma al ingreso para este estudio.

Triglicéridos egreso

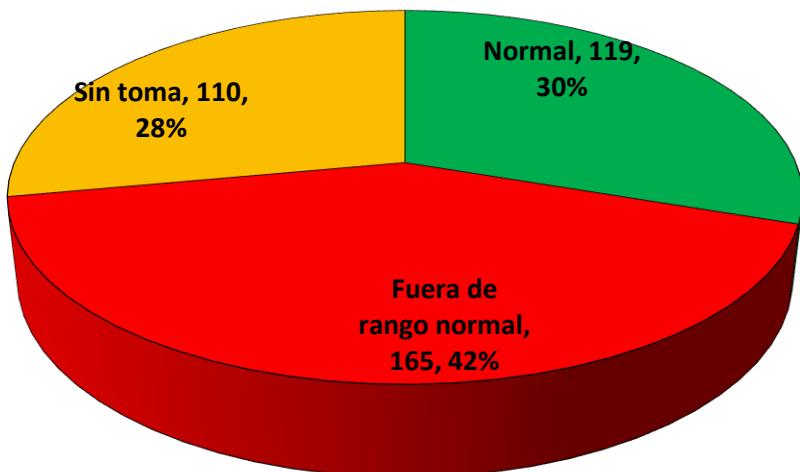


El 5% de los casos que egresó tuvo toma con resultado de Triglicéridos fuera de rango normal, el 88% de los casos no tuvo toma al egreso para este estudio.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

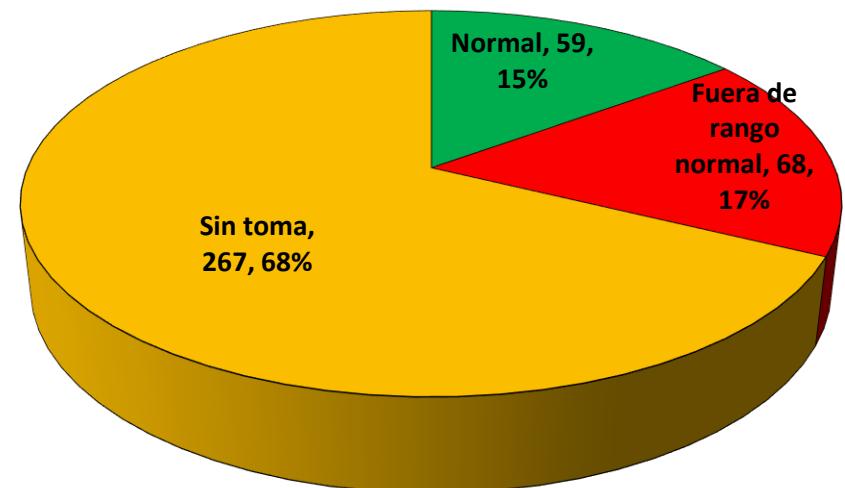
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Urea ingreso



El 42% de los casos que ingresó tuvo toma con resultado de Urea fuera de rango normal, el 28% de los casos no tuvo toma al ingreso para este estudio.

Urea egreso

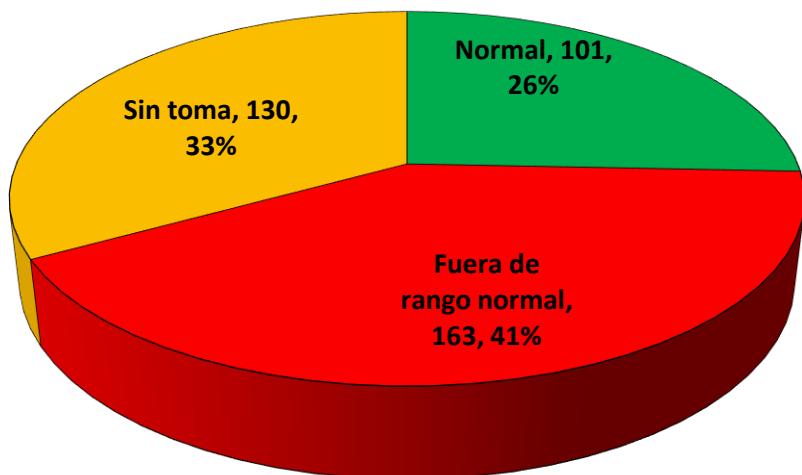


El 17% de los casos que egresó tuvo toma con resultado de Urea fuera de rango normal, el 68% de los casos no tuvo toma al egreso para este estudio.

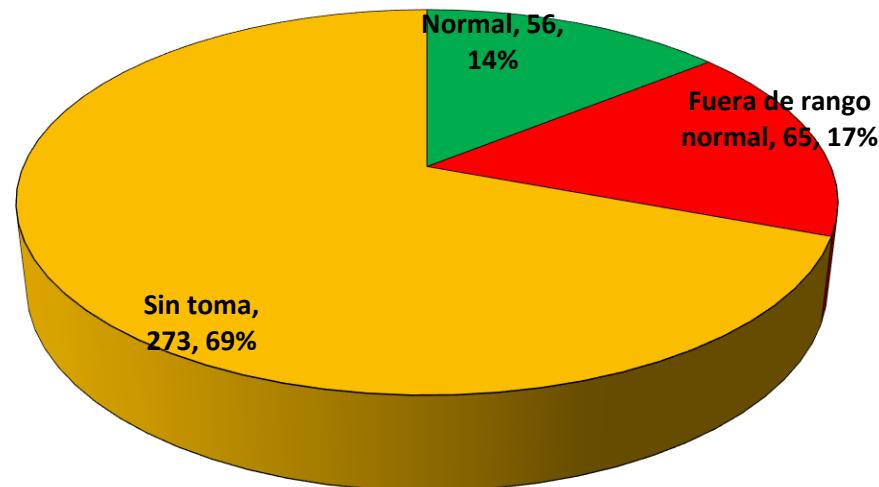
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Creatinina ingreso



Creatinina egreso



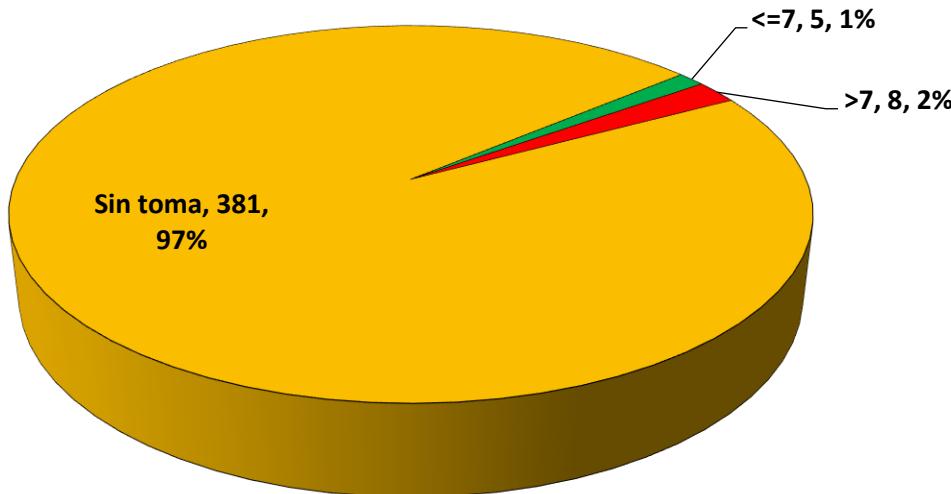
El 41% de los casos que ingresó tuvo toma con resultado de Creatinina fuera de rango normal, el 33% de los casos no tuvo toma al ingreso para este estudio.

El 17% de los casos que egresó tuvo toma con resultado de Creatinina fuera de rango normal, el 69% de los casos no tuvo toma al egreso para este estudio.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Hemoglobina glucosilada

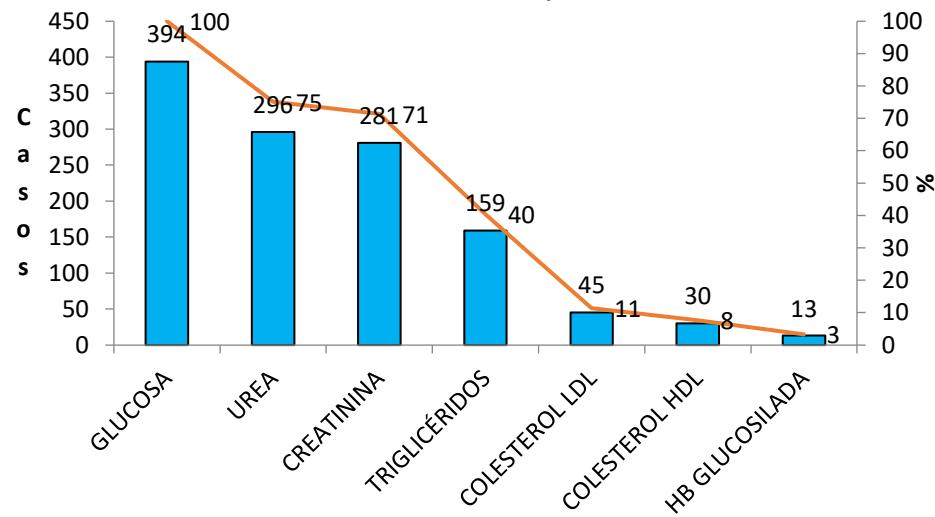


13 casos tienen medición de hemoglobina glucosilada, de los cuales 8 se encontraron por arriba de 7%. El 97% de los casos no tuvo esta medición.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

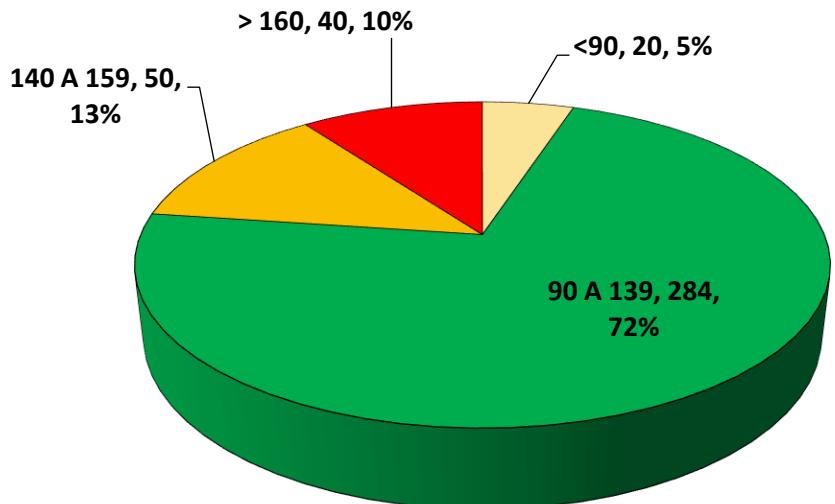
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Se realizó al menos una prueba de laboratorio durante su estancia intrahospitalaria



Al 100% de los casos se les realizó prueba de glucosa en sangre, sin embargo las pruebas de Triglicéridos, colesterol LDL, HDL y HbA1 se realizó al 40%, 11%, 8% y 3% de los casos, respectivamente.

Tensión arterial sistólica

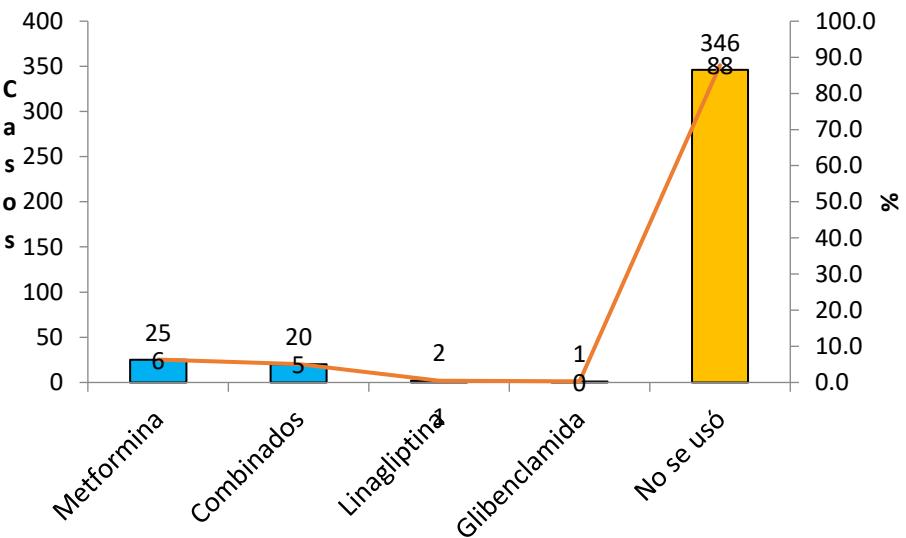


En el 23% de los casos se observó TA sistólica \geq a 140 mmHg.

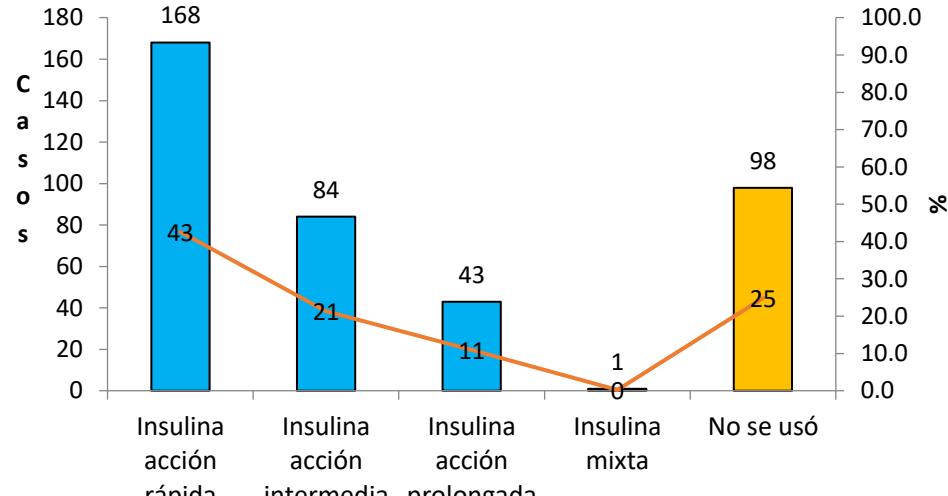
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Tipo de hipoglucemiantes orales



Tipo de insulina



En el 12% de los casos se usaron hipoglucemiantes orales durante su estancia, los cuales correspondieron a Metformina, Combinado, Linagliptina y Glibenclamida.

En el 75% de los casos se usó insulina durante su estancia, en el 43% se usó insulina de acción rápida, en el 21% de acción intermedia y en el 11% de acción prolongada.

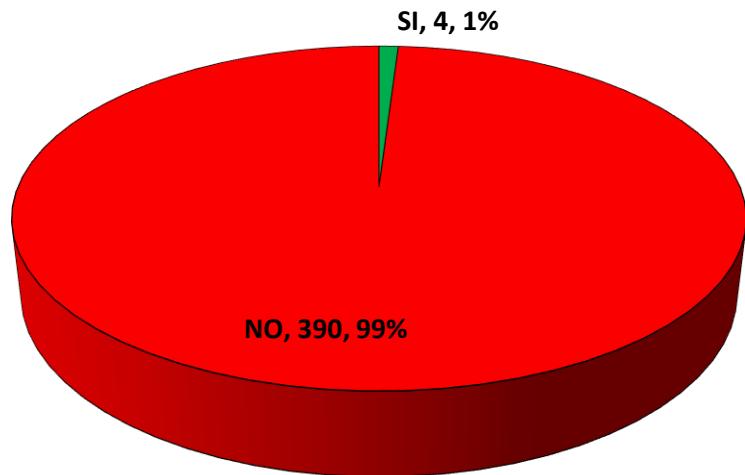
Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

- Insulina acción prolongada: Glargin, Detemir.
- Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.
- Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

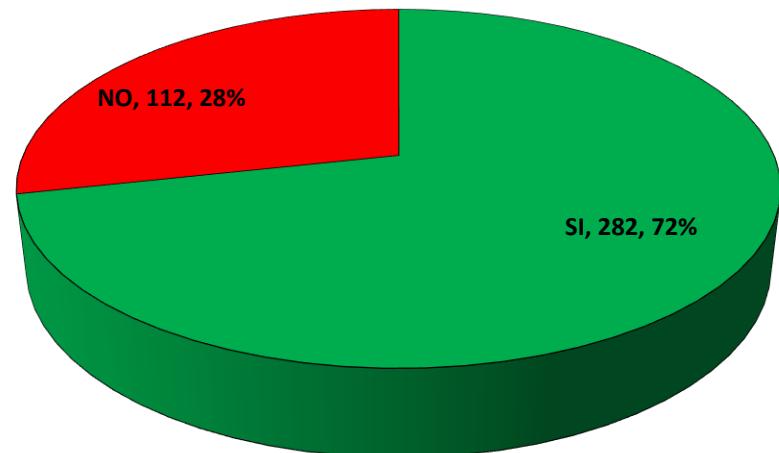
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Se le realizó consulta de oftalmología



El 99% de los casos no contó con consulta de oftalmología

Se revisó función renal

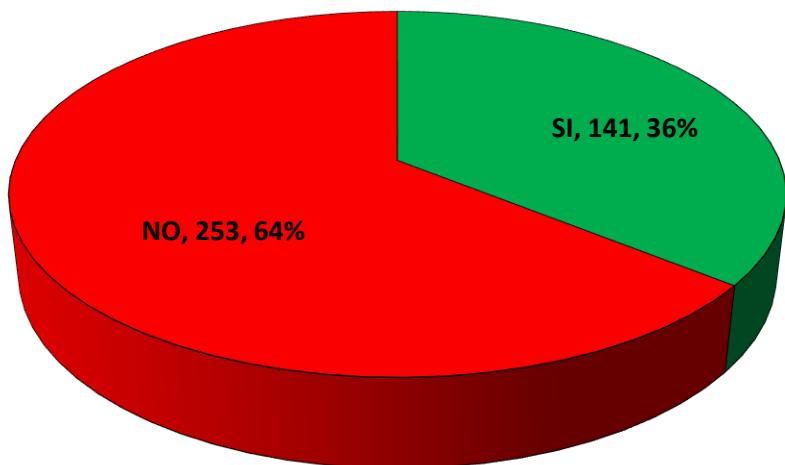


El 28% de los casos no contó con revisión de función renal.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

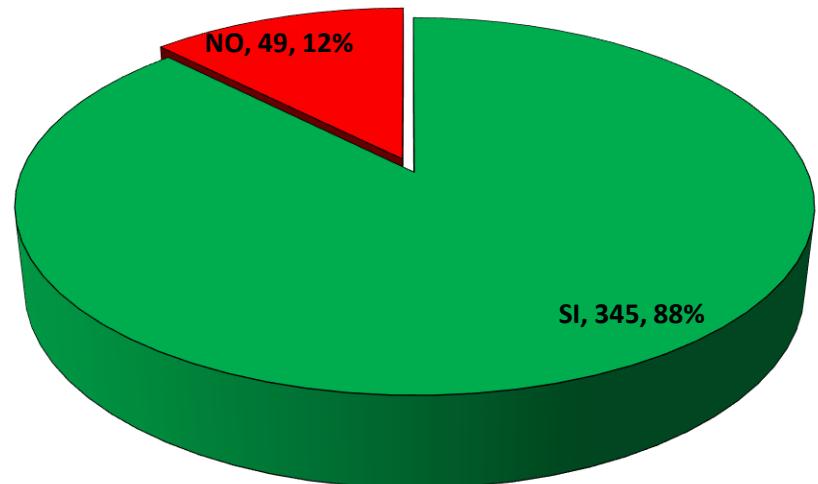
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Se le realizó consulta de nutrición



El 64% de los casos no contó con consulta del área de nutrición.

Se le realizó revisión de pies

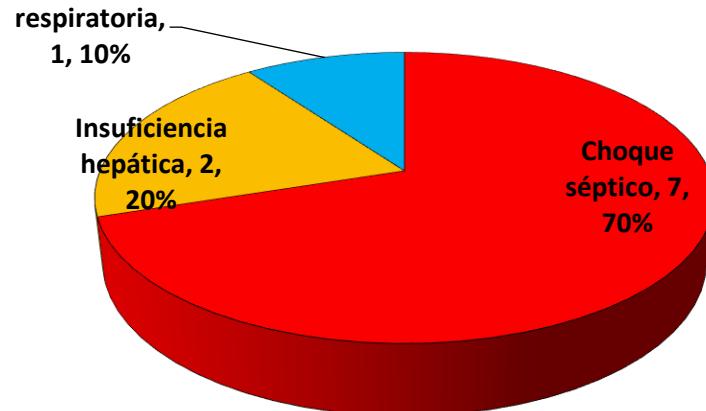


Al 12% de los casos no se les realizó revisión de pies.

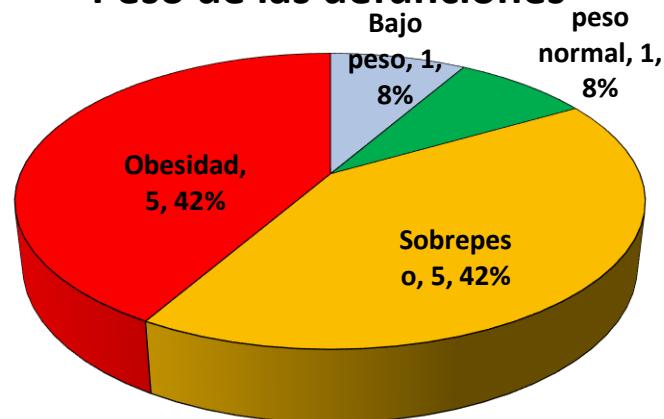
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

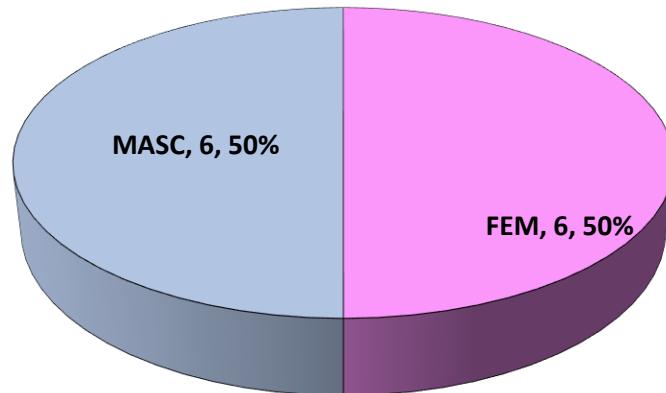
Causas de defunción



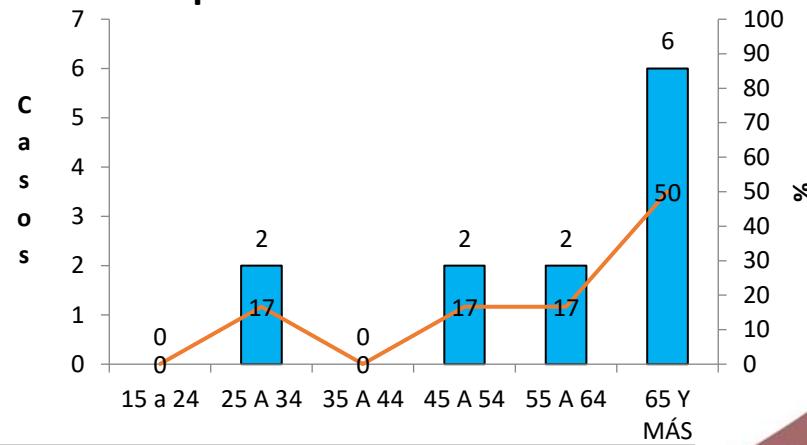
Peso de las defunciones



Sexo de las defunciones



Grupo de edad de las defunciones

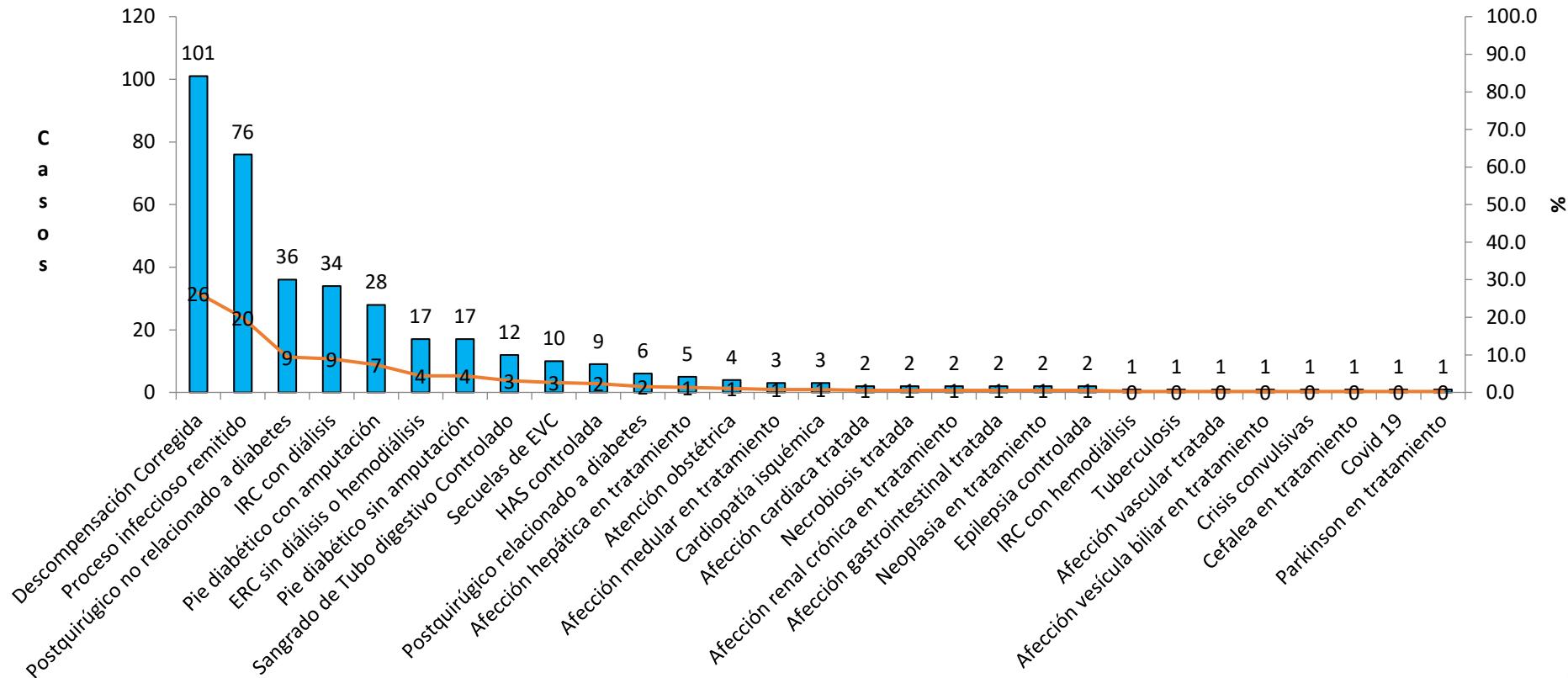


Ocurrieron 12 fallecimientos en el periodo. El choque séptico fue la principal causa. 84% presentaba sobrepeso u obesidad, 50% tenían 65 o más años y 50% mujeres.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Distribución de casos por diagnóstico de egreso

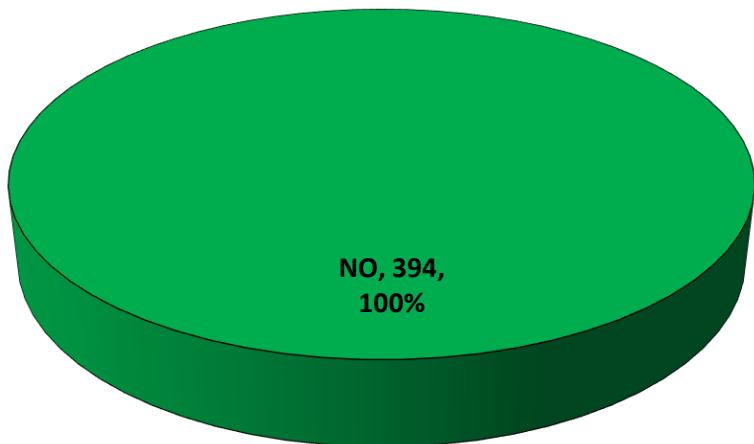


Entre las principales causas de egreso están: Descompensación corregida, Procesos infecciosos remitidos y Postquirúrgico no relacionado a diabetes. Otras causas de egreso se observan en el gráfico.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

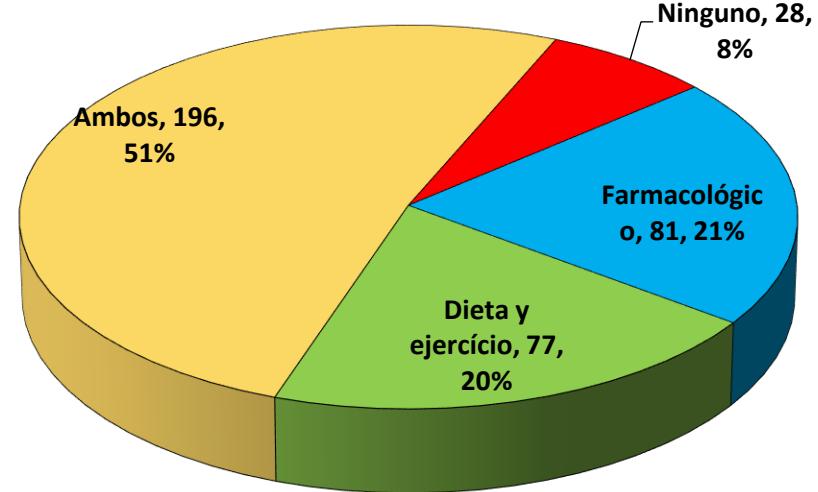
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Presentó infección nosocomial



No se identificó el desarrollo de infección nosocomial en ningún caso, durante su estancia intrahospitalaria.

Tratamiento hospitalario a seguir

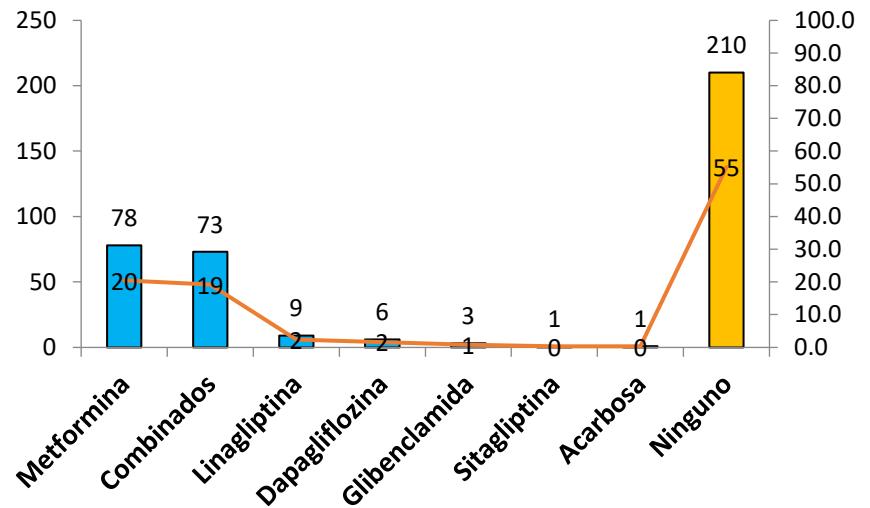


En el 51% de los casos se prescribió en combinación: dieta, ejercicio y medicamento, como tratamiento a seguir para el control de la DM2. En el 8% de los casos no se indicó nada.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

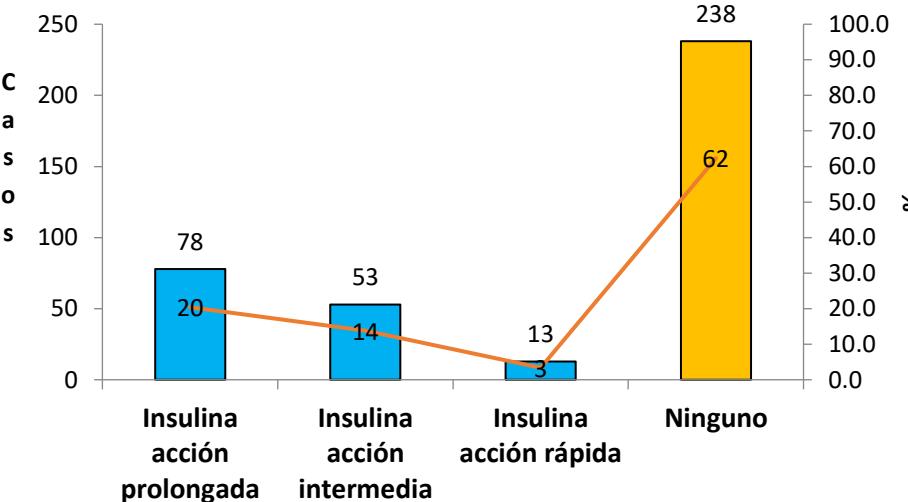
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Tto con hipoglucemiantes orales



En el 45% de los casos se dio tratamiento de egreso con hipoglucemiantes orales. Los más usados fueron: Metformina y Combinados.

Tto con insulina



En el 37% de los casos se dio tratamiento de egreso con insulina. El 20% con insulina de acción prolongada, el 14% de acción intermedia y el 3% de acción rápida.

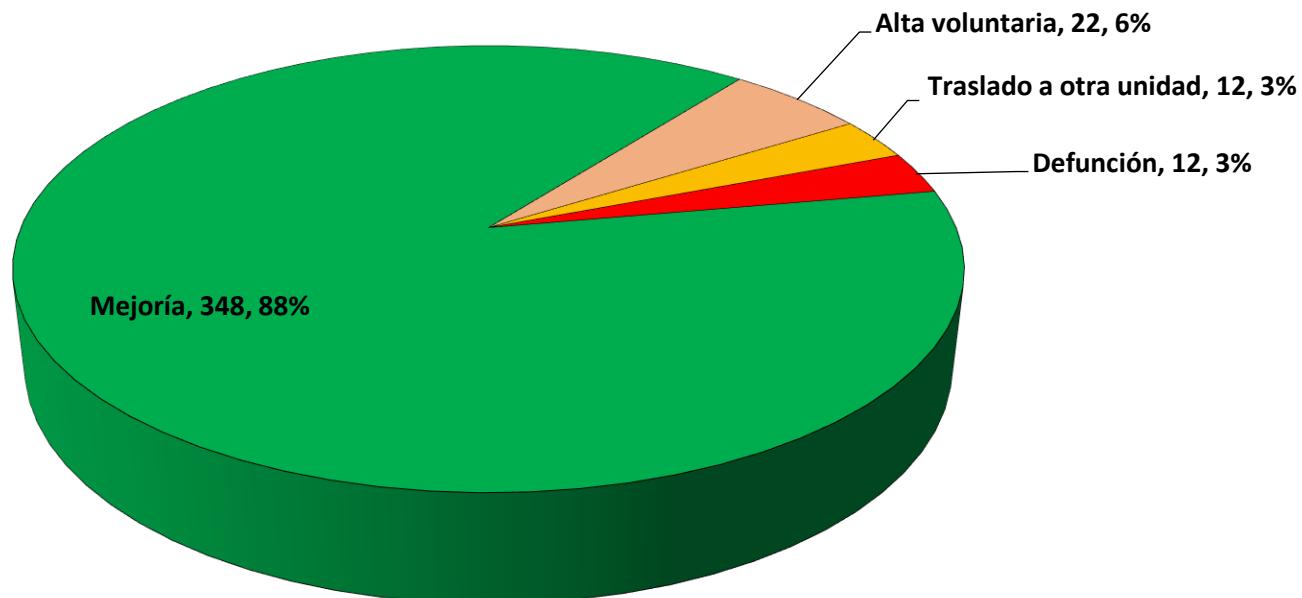
Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

- Insulina acción prolongada: Glargina, Detemir.
- Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.
- Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Condición de egreso hospitalario



Predomina el egreso por mejoría con el 88% de los casos, mientras que el 3% de los casos egresó por defunción. 22 pacientes no contaron con nota de egreso hospitalario.

Consideraciones finales

- De acuerdo con la transición demográfica y epidemiológica, las enfermedades crónico degenerativas como la DMT2, se han convertido en un serio problema de salud pública y requiere un abordaje integral, suficiente y continuo.
- El SVEHDMT2 es un modelo centinela que permite recabar información útil y actualizada sobre los aspectos de automonitoreo, atención médica, seguimiento y control que han tenido los pacientes diabéticos desde su diagnóstico.
- El análisis de la información obtenida permite identificar áreas de oportunidad, que debe coadyuvar en mejorar la comunicación educativa en salud, así como la calidad de la atención de los pacientes diabéticos en el primero y segundo nivel de atención médica.
- Dado lo anterior, el SVEHDMT2 pretende contribuir al impacto en salud de los pacientes diabéticos, favoreciendo un mejor control metabólico y disminuyendo los factores de riesgo asociados, lo que a su vez deberá coadyuvar en el uso eficiente de los recursos disponibles.