



MORELOS

LA TIERRA QUE NOS UNE

GOBIERNO DEL ESTADO
2024 - 2030.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DEL SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALARIA DE DIABETES MELLITUS TIPO 2

MORELOS

INFORMACIÓN AL PRIMER TRIMESTRE 2025

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





- 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**
- El presente panorama epidemiológico corresponde a la vigilancia realizada en las unidades centinelas, al primer trimestre 2025.



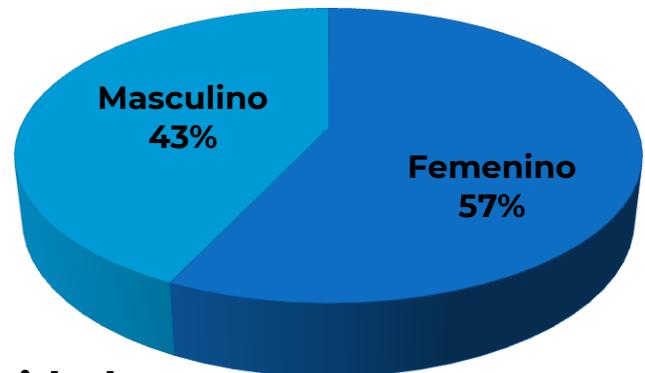
- Al corte se cuenta con un registro de 121 casos, de los cuales 116 (95.8%) son casos cerrados y 5 (4%) sin concluir, de los cuales 1 continua en seguimiento.
 - Los días promedio de estancia hospitalaria fue de 5.
 - El promedio de registros fue de 40 casos por mes.
 - Ocurrieron 3 de funciones en el periodo.
 - La tasa de letalidad fue de 2.4%.
 - El 87.60% 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 las Unidades Centinelas, con la finalidad de identificar áreas de oportunidad y mejora en la atención y seguimiento en las unidades médicas del sector público, de los diferentes niveles de atención, que otorgan servicio a pacientes diabéticos.**



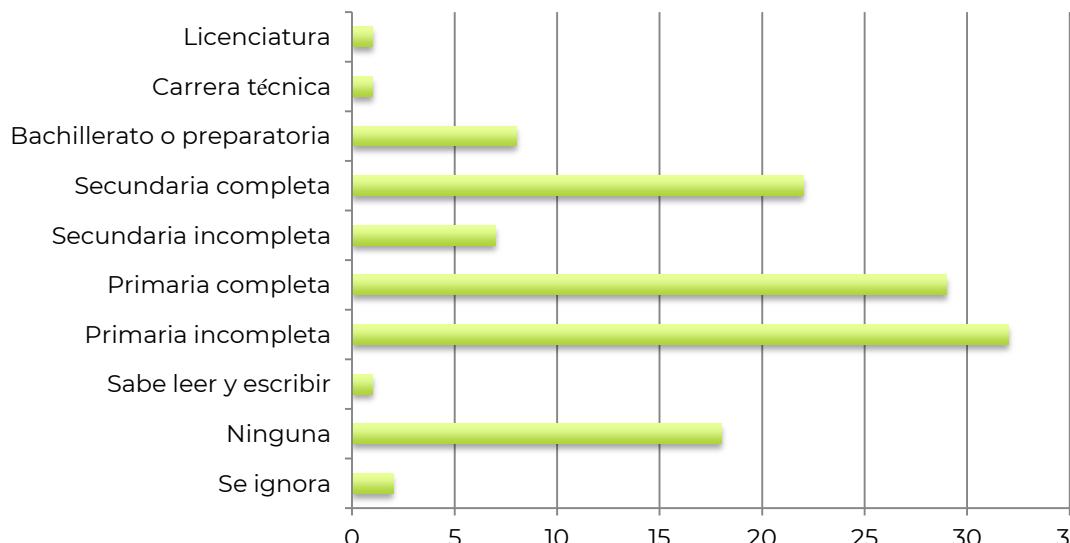
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

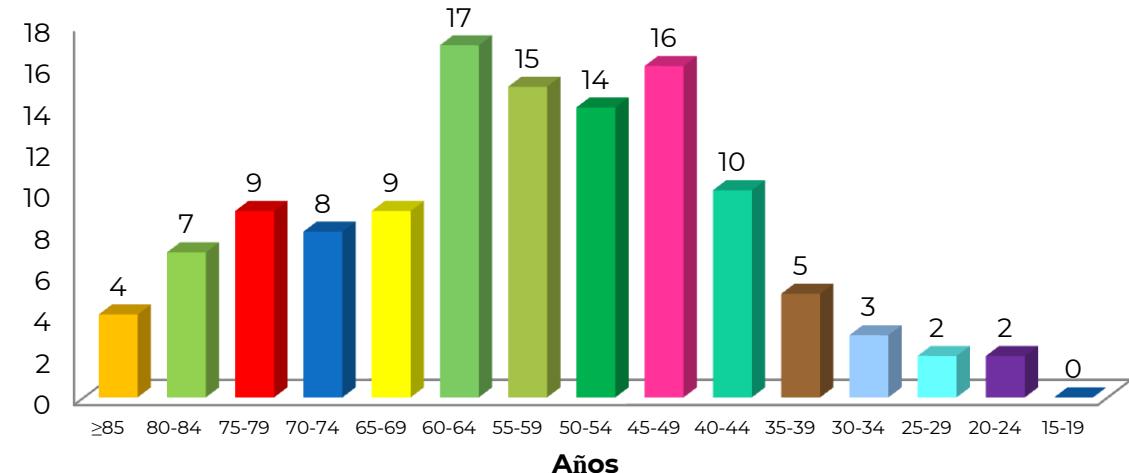
Distribución por sexo



Escolaridad



Distribución por grupo de edad



El grupo de edad más afectado va de los 60 a los 64 años.

Derechohabiencia

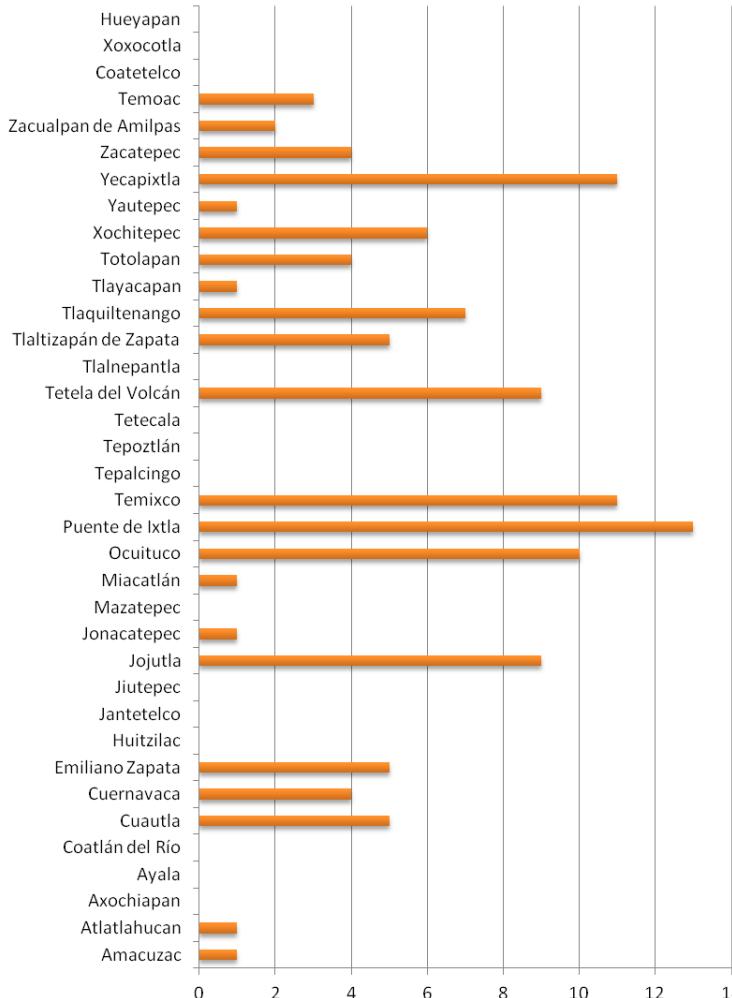
- El 99% de los casos cuenta con derechohabiencia al IMSS Bienestar y el 1% al SSA.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

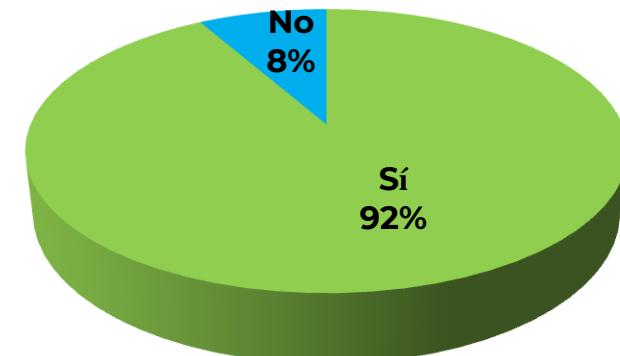
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Municipio de procedencia

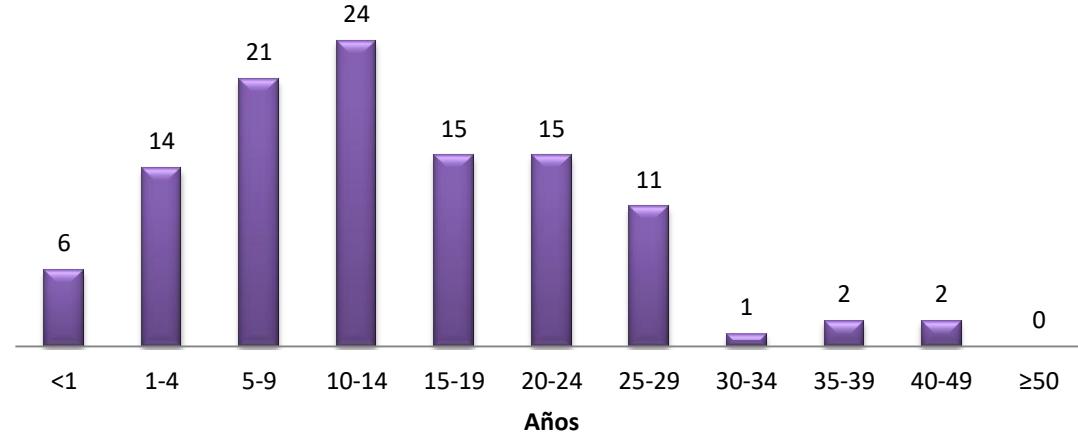


Los principales municipios donde residen los pacientes atendidos fueron:
Puente de Ixtla, Temixco y Yecapixtla.

Sabe que tiene DM2



Tiempo que se conoce con DM2

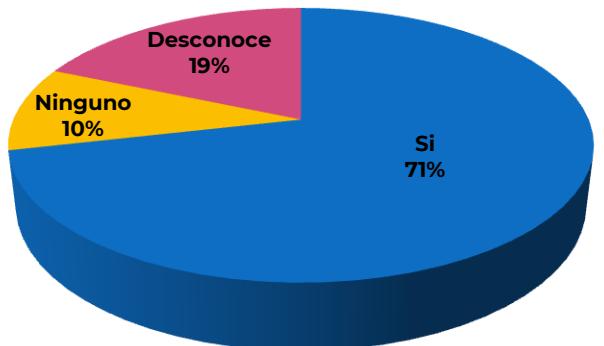




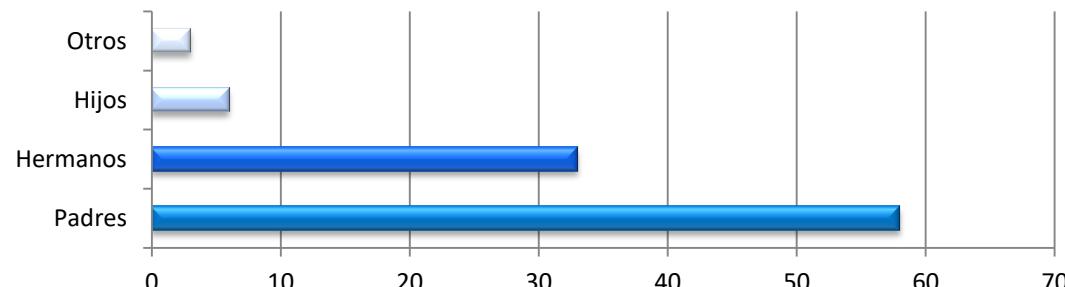
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Familiares con DM2



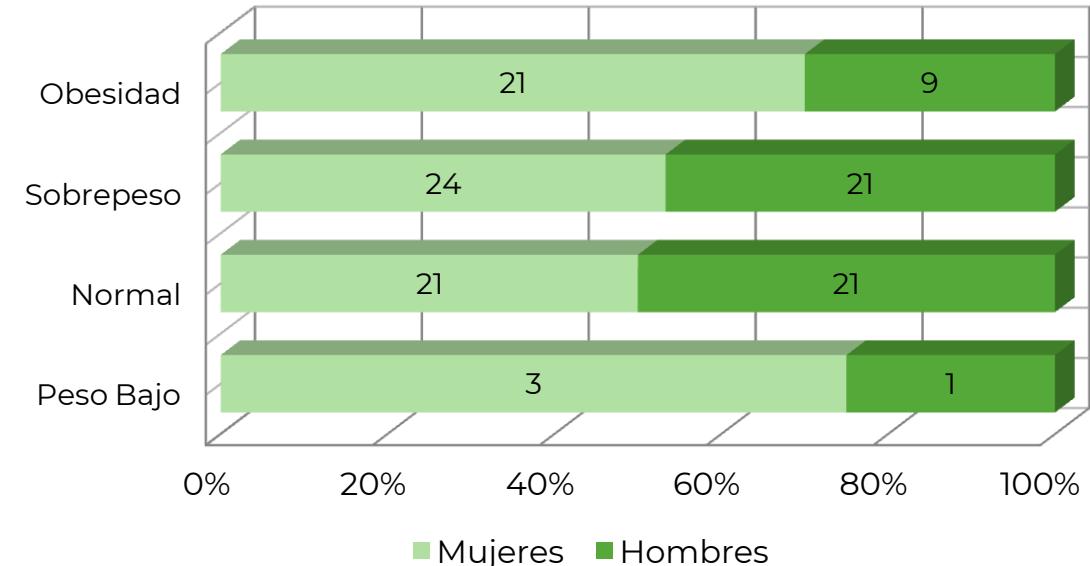
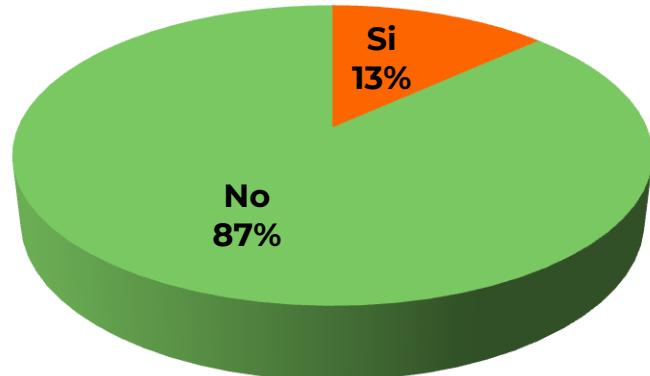
Tipo de familiares con DM II



El 71% de los casos refirió tener familiares con DM2, de los cuales predominaron los padres en el 58% de los casos.

Actividad física ≥ 30 min/día

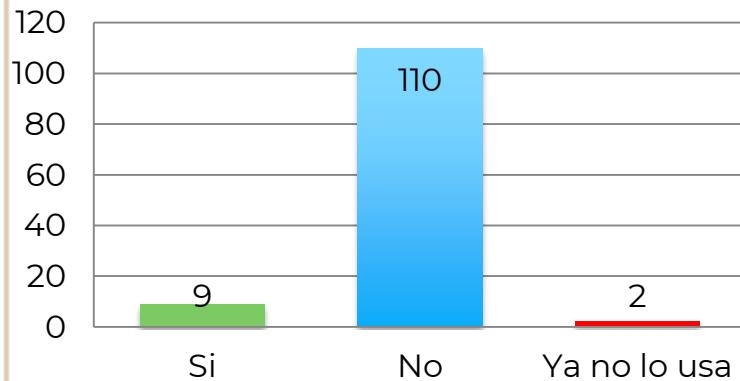
El 87% de los casos refirió no realizar actividad física, aspecto que se refleja en el porcentaje de pacientes con Obesidad y sobrepeso que fue del 61.9%.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

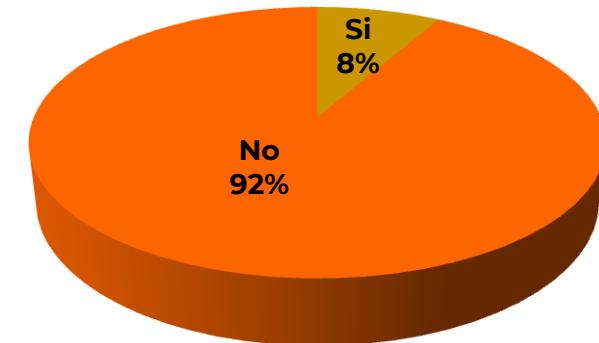
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Hábito tabáquico



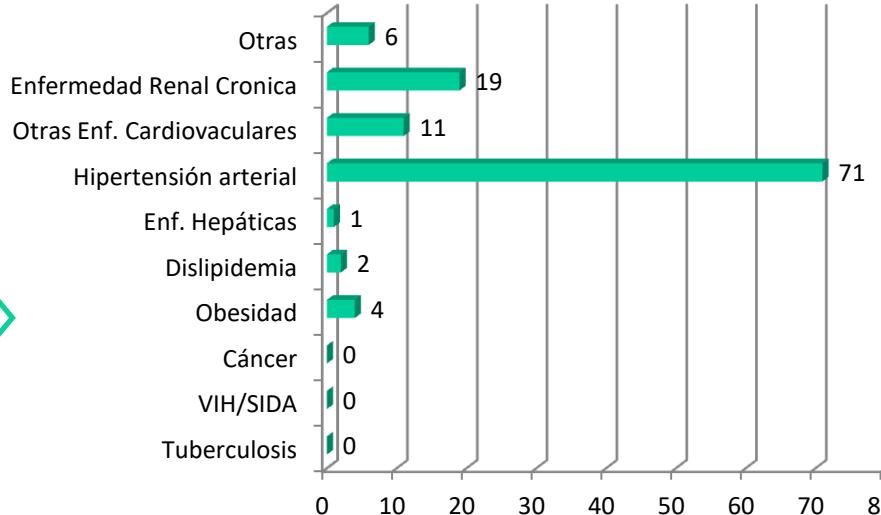
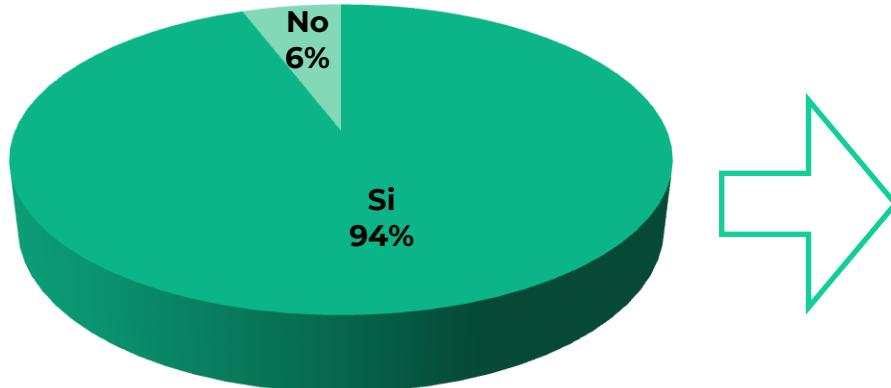
El 9 % de los casos reportó fumar ó haberlo hecho y todos ellos negaron haber recibido información u orientación sobre tabaquismo.

Consumo alcohol



El 8 % de los casos reportó consumo de alcohol.

DM2 con comorbilidades

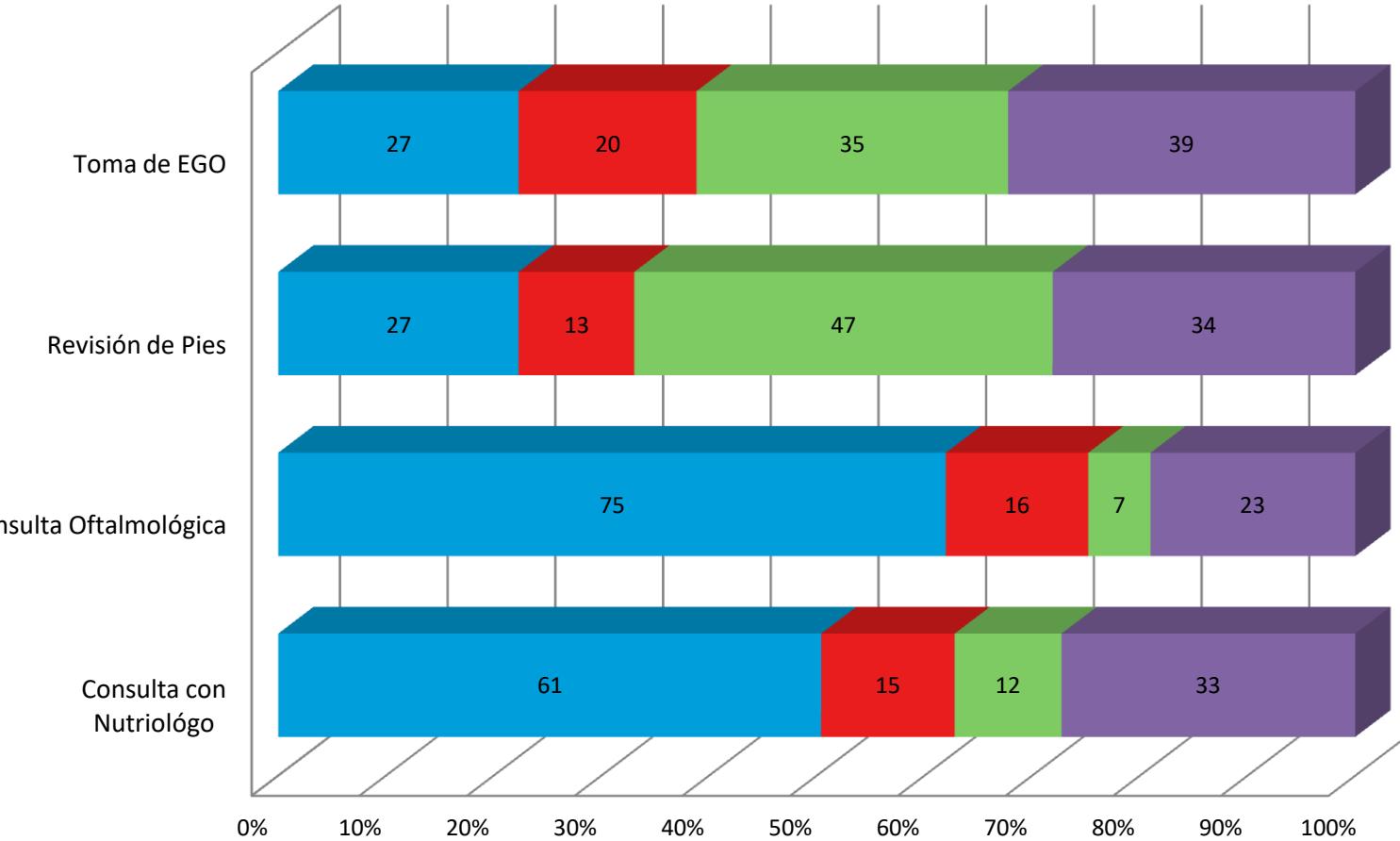


El 94 % de los casos manifestó padecer otras enfermedades además de la DM2, predominando la Hipertensión arterial, seguida de la ERC.

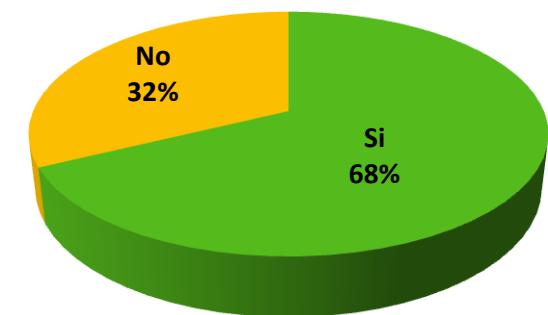


PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



Ha recibido información sobre el cuidado de la DM II



El 77 % de los pacientes refirió que se le ha realizado alguna vez la revisión de pies y EGO, sin embargo, el 61.9% de los casos negaron haber tenido consulta con un oftalmólogo y el 50.4% con un nutriólogo.

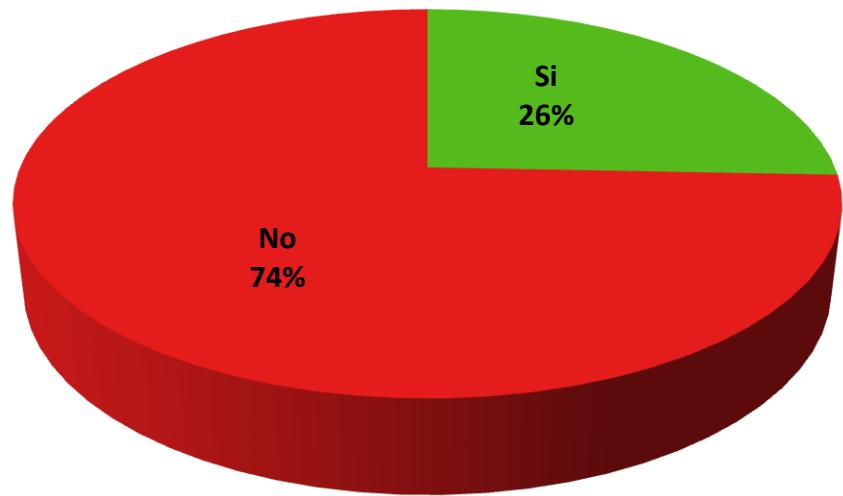
■ Nunca ■ Hace mas de un año ■ Al menos una consulta en el último mes ■ Al menos una consulta en el último año



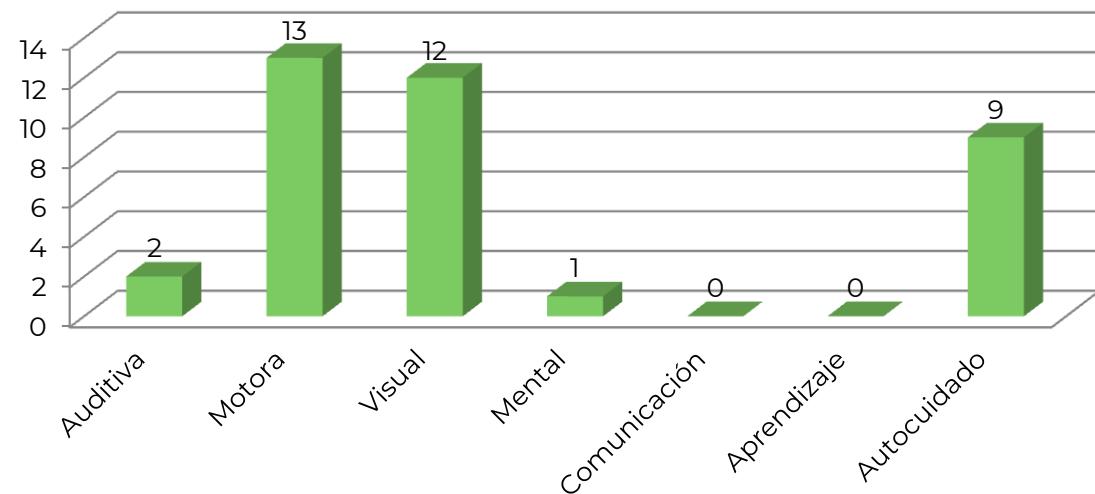
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Presencia Discapacidad



Tipo de discapacidad



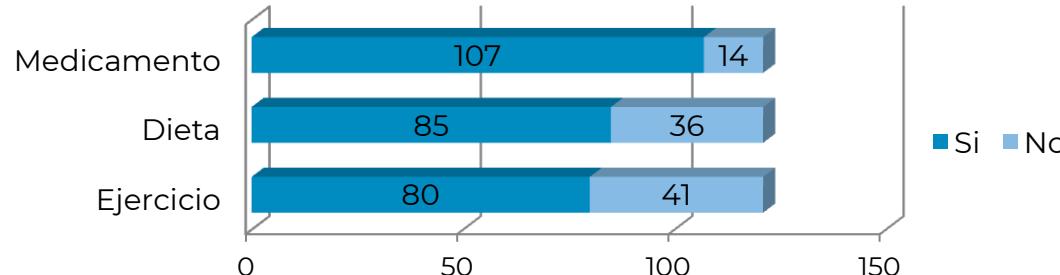
El 26% de los casos reportaron la presencia de alguna discapacidad por la diabetes; de ellas, la discapacidad motora fue la más frecuente, seguida por la visual.



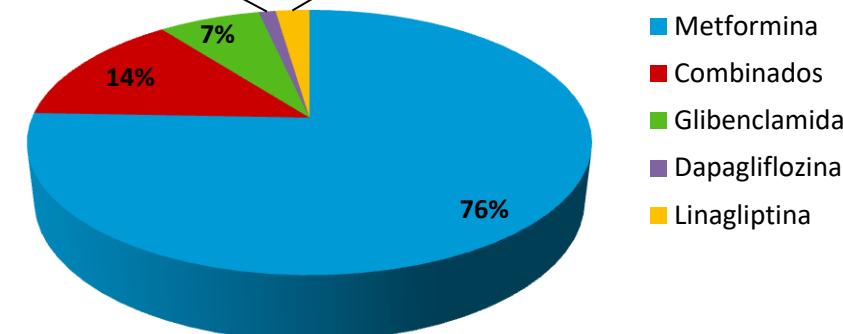
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

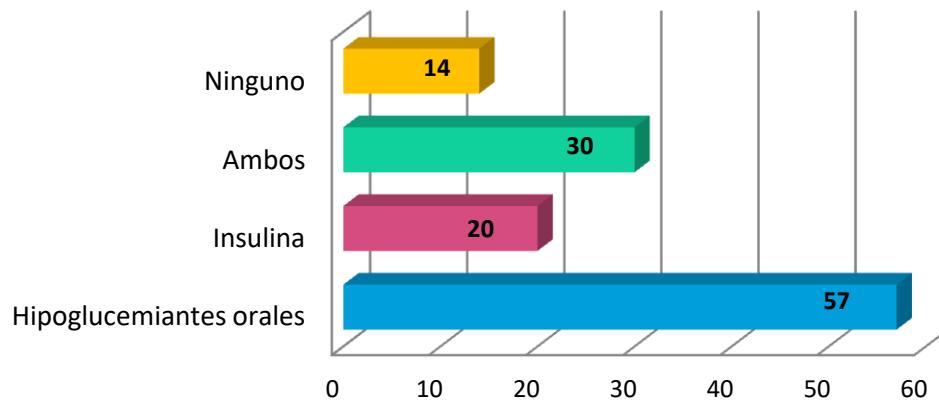
Tratamientos



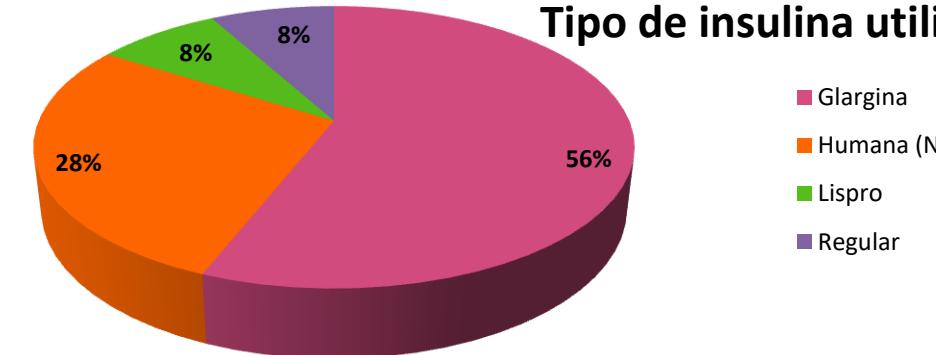
Hipoglucemiantes orales



Medicamentos hipoglucemiantes



Tipo de insulina utilizada



Un 88.4% de los casos refirieron seguir un tratamiento farmacológico para la diabetes, siendo los hipoglucemiantes orales los más utilizados, seguidos por la combinación de estos últimos más insulina.

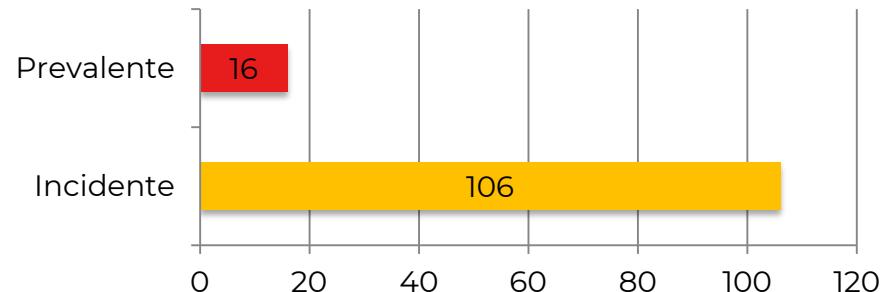
- De los casos que usan hipoglucemiantes orales, la metformina fue la más utilizada con un 76%, seguida por los combinados.
- De los casos que reportaron el uso de alguna insulina, el 56% usa Glargina y el 28% NPH.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

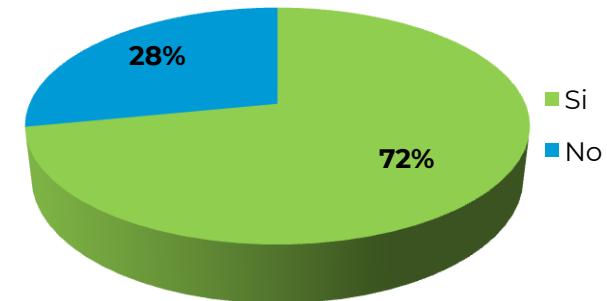
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Tipo de caso

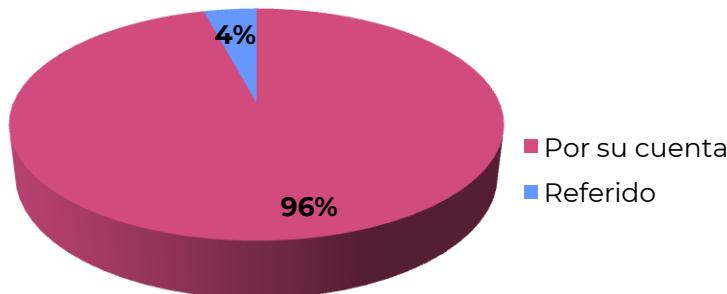


- El 87.6% de los casos fueron casos incidentes.
- El 72% de los casos ingresaron a las unidades por diagnósticos relacionados con la diabetes .

Ingreso relacionado con DM2

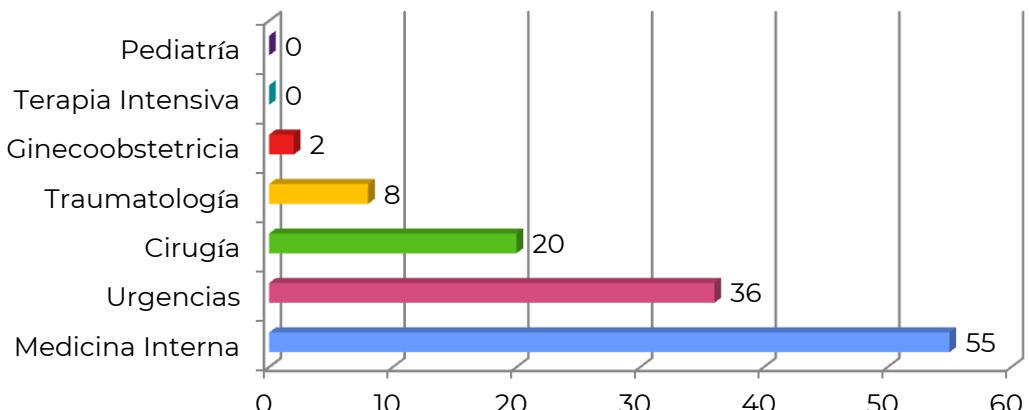


Llegada al Hospital



- El 96% de los casos llegaron a las unidades por su cuenta, sin tener una referencia previa.

Área de atención hospitalaria

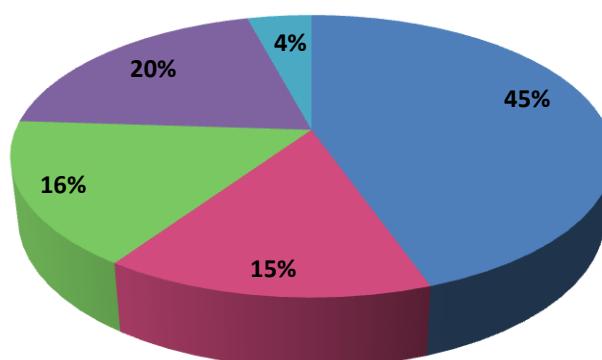




PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

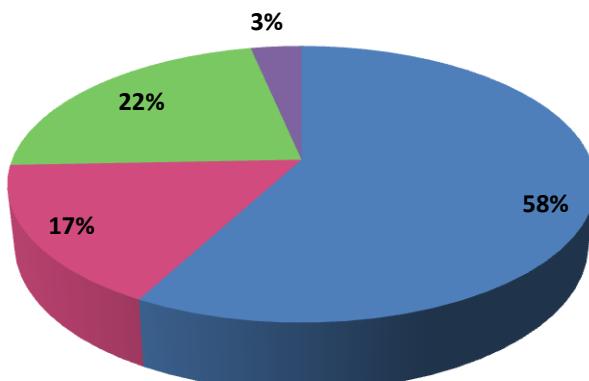
Tensión arterial sistólica



- < 120
- 120 a 129
- 130 a 139
- ≥ 140
- > 180

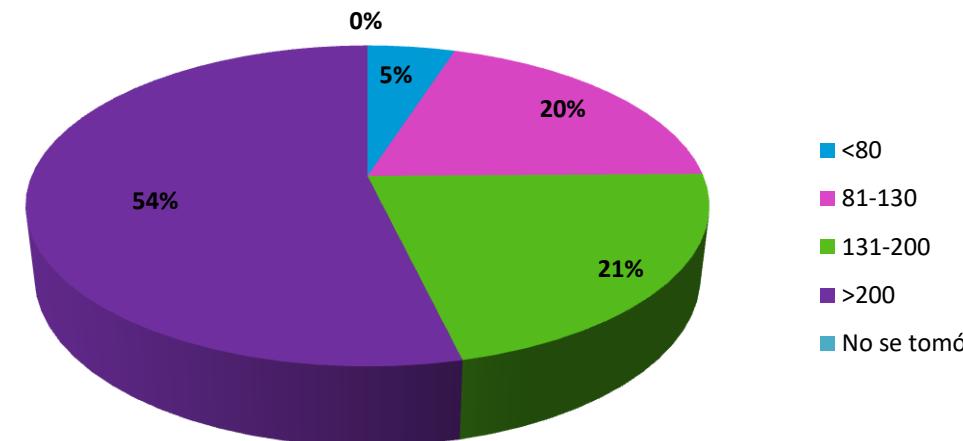
- El 40% de los casos ingresaron con presión arterial sistólica elevada y el 25% con presión arterial diastólica elevada

Tensión arterial Diastólica



- < 80
- 80 a 89
- ≥ 90
- > 120

Glucemia de Ingreso



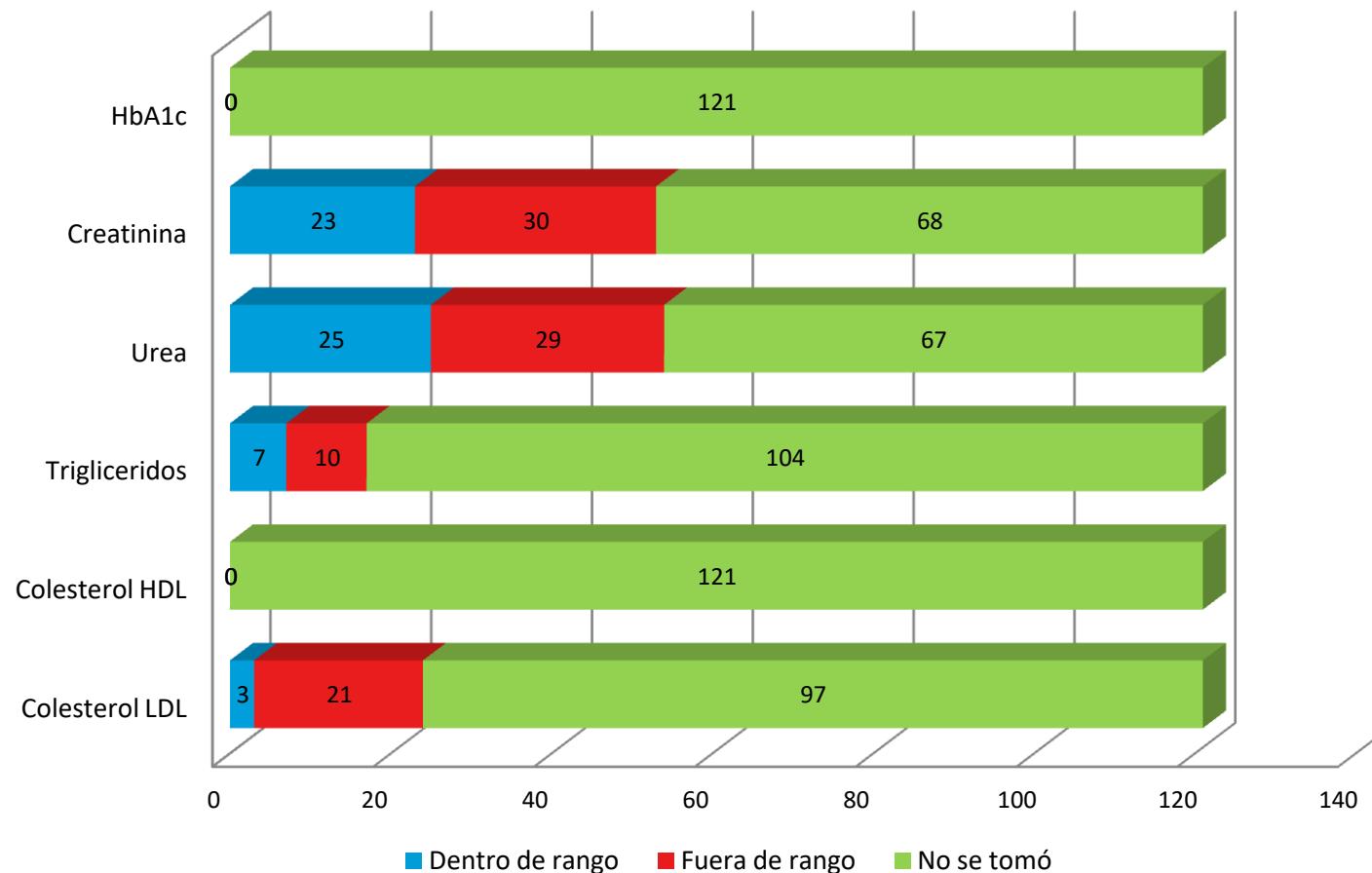
- < 80
- 81-130
- 131-200
- > 200
- No se tomó

- El 54% de los casos ingresaron con una glucemia >200 mg/dl y el 5% con glucemia <80 mg/dl. Todos los pacientes ingresados cuentan con al menos una toma de glucosa sérica.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



- A ninguno de los casos que ingresaron se les tomó HbA1c ni Colesterol HDL .
- El 43.8% de los casos contaron con toma de creatinina sérica al ingreso, de los cuales el 24.7% del total de casos estuvo fuera de rango.
- Al 55% de los pacientes no se les tomó urea sérica.
- Al 85% de los casos no se les tomaron triglicéridos.
- Al 80.1% de los casos no se les tomaron colesterol LDL al ingreso.

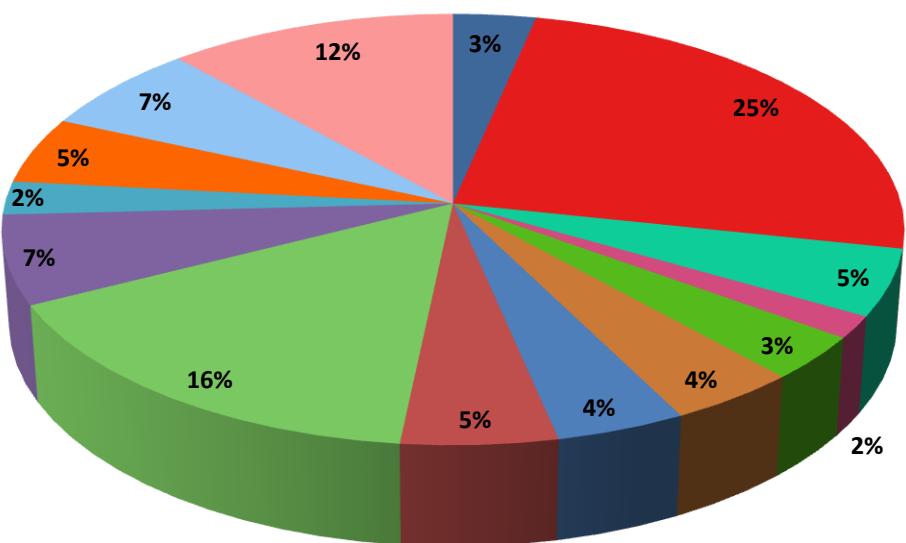


PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

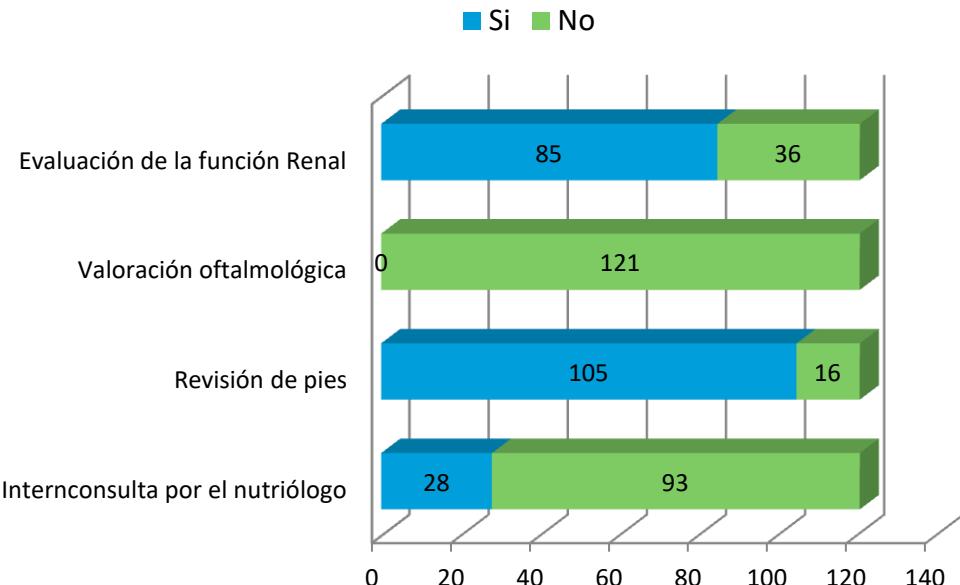
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Diagnóstico de ingreso

- Cardiopatía isquémica
- Cetoacidosis
- Crisis hipertensiva
- ERC (sin diálisis o hemodiálisis)
- Estado Hiperosmolar
- Evento cerebrovascular
- Hipoglucemia
- IRC con diálisis
- Pie diabético
- Proceso Quirúrgico
- Sangrado de Tubo digestivo
- Traumatismo o lesión
- Otro
- Otros Procesos Infecciosos



- Entre las principales causas de ingreso están: **Cetoacidosis, Pie diabético y Otros procesos Infecciosos** con el 25%, 16% y 12%, respectivamente.
- Durante la estancia hospitalaria solo el 1% de los casos (1 caso) presentó una IAAS.



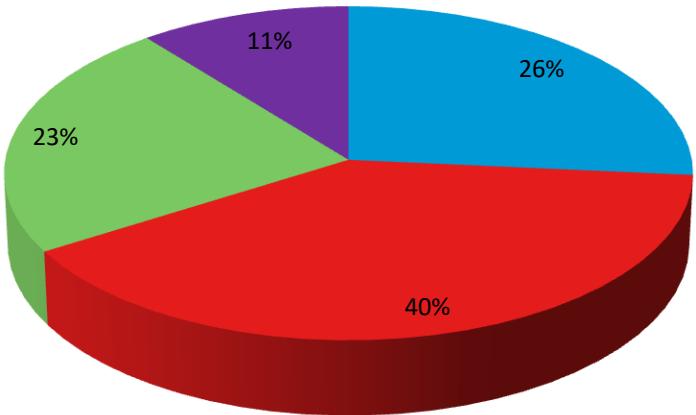
- Ninguno de los casos ingresados tuvo interconsulta con oftalmología.
- La revisión de pies fue la más realizada, seguida por la evaluación de la función renal.
- Solo el 23% de los casos contó con consulta del área de nutrición.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Medicamentos hipoglucemiantes



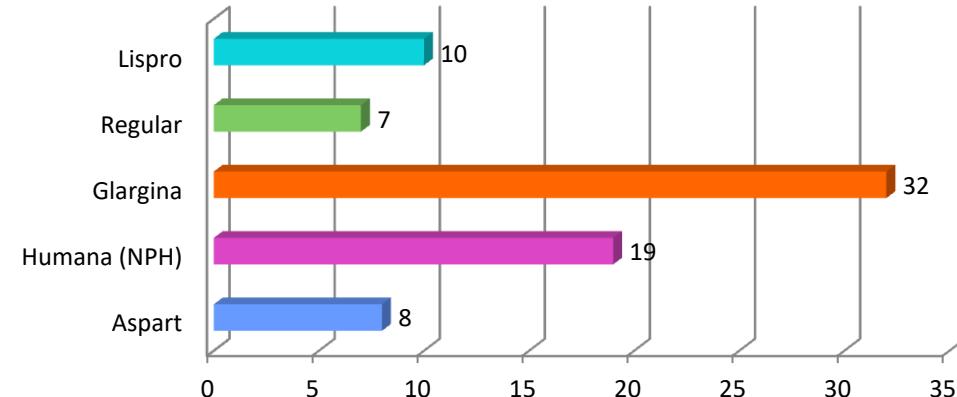
La Insulina de acción prolongada fue la más utilizada en las unidades hospitalarias, seguida por la Insulina de acción rápida y por ultimo la Insulina de acción intermedia.

- Hipoglucemiantes orales
- Insulina
- Ambos
- Ninguno

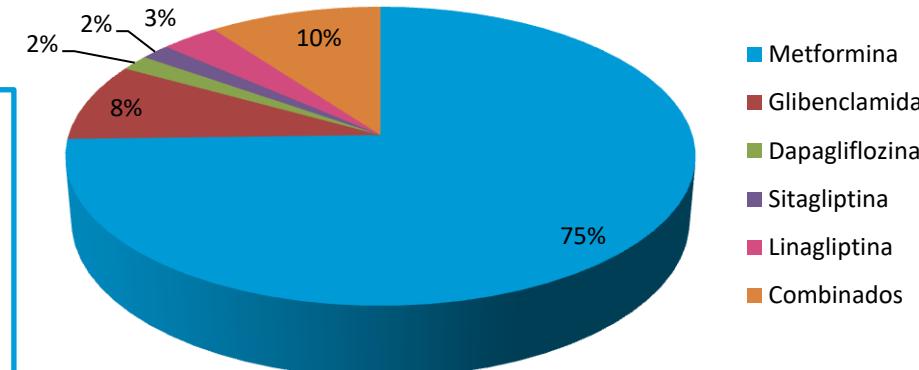
- Al 11 % de los casos no se les dio manejo farmacológico durante su estancia hospitalaria.
- El 40% de los casos se manejó con Insulina, el 26% con Hipoglucemiantes orales y el 23% con la combinación de ambos.

- Durante la estancia hospitalaria del 75% de los casos se indicó manejo con Metformina

Insulina



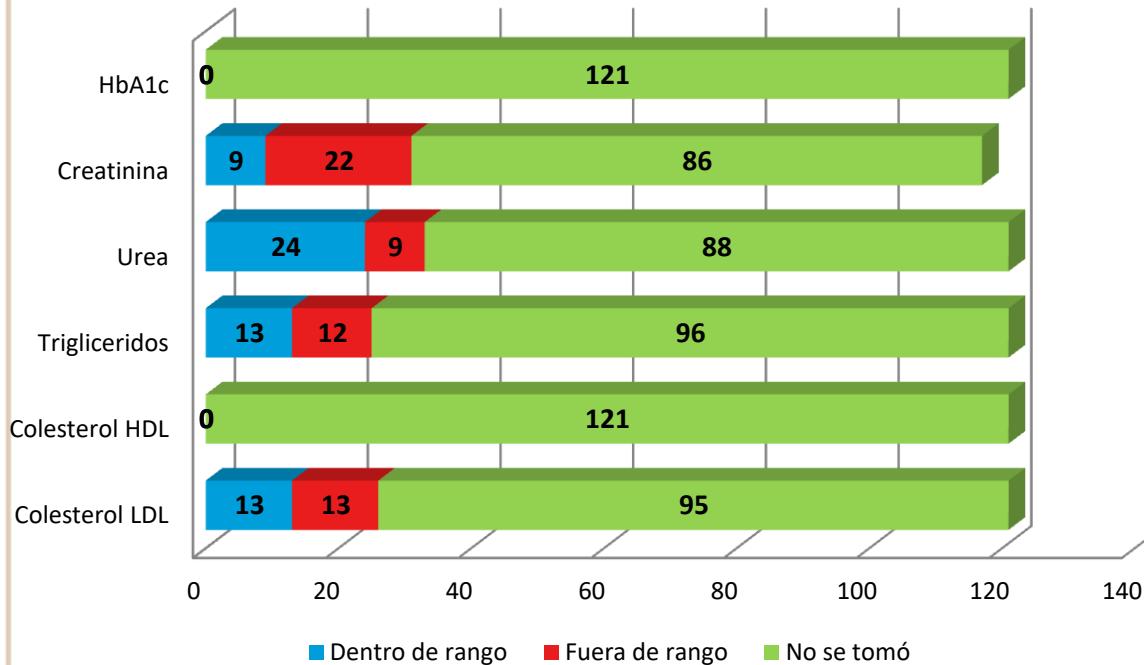
Hipoglucemiantes orales



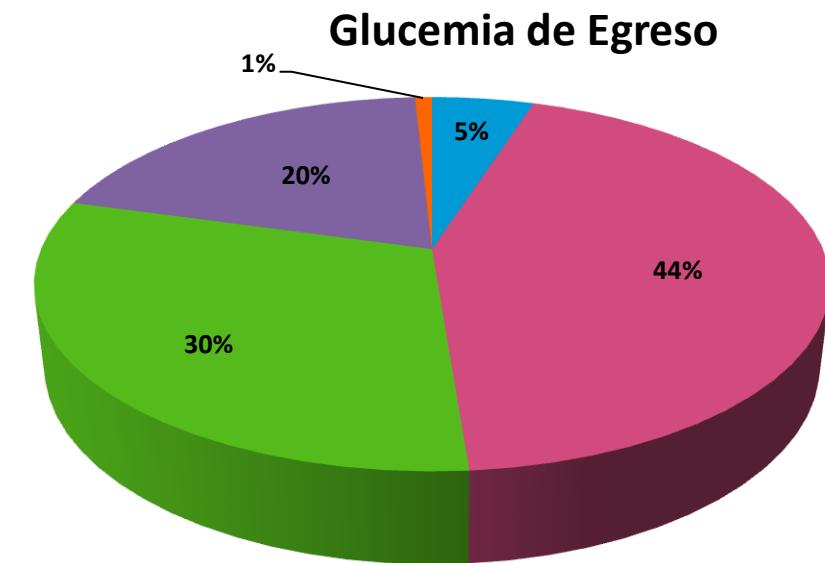


PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



- A su egreso, a ninguno de los casos se le tomó HbA1c ni Colesterol HDL.
- No se le tomó Creatinina sérica, urea, triglicéridos y colesterol LDL al 71%, 72.7%, 79.3% y 78.5% de los pacientes a su egreso, respectivamente.



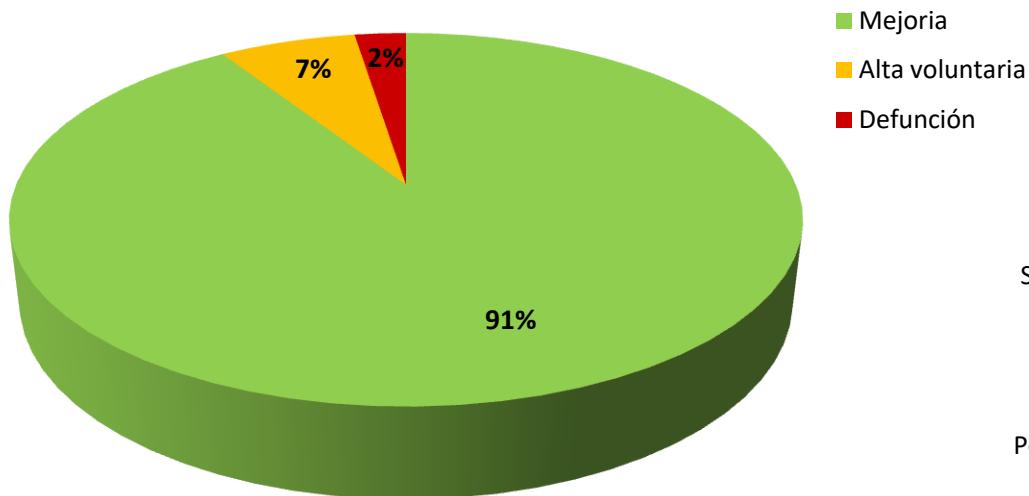
- En el egreso, el 20% de los casos se reportó glucemia >200 mg/dl.
- Solo el 1% de los casos no contó con medición de la glucemia a su egreso



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

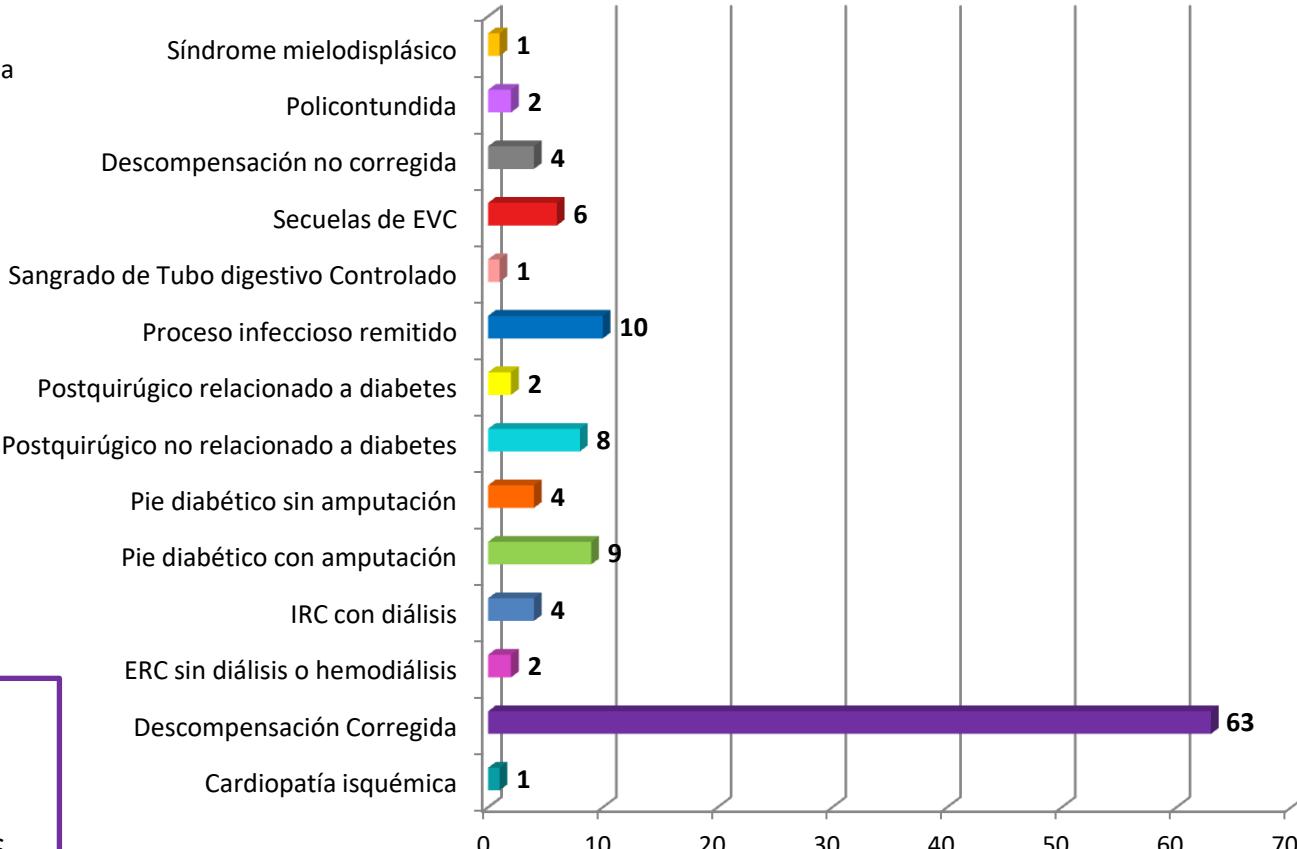
Motivo de egreso



El 91% de los casos egresaron por mejoría, 7% por alta voluntaria y el 2% por defunción.

Entre las principales causas de egreso están: Descompensación corregida, Proceso infeccioso remitido y Pie diabético con amputación. Otras causas de egreso se observan en el gráfico.

Diagnóstico de egreso

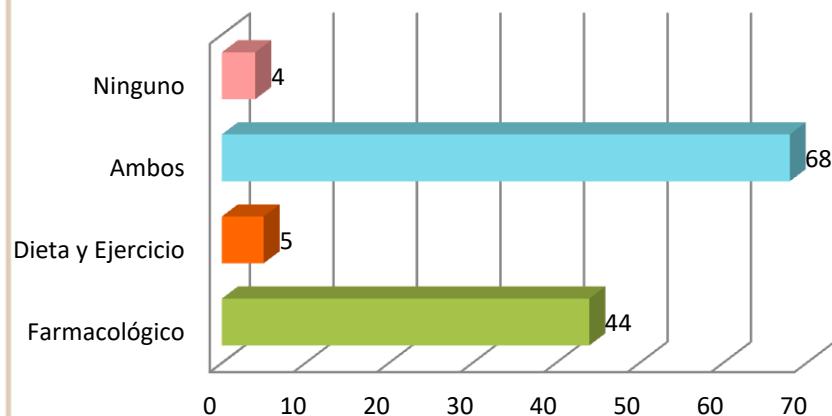




PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

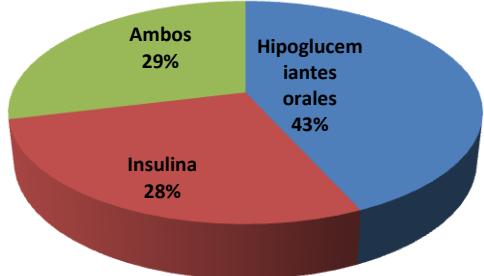
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Manejo a seguir al egreso



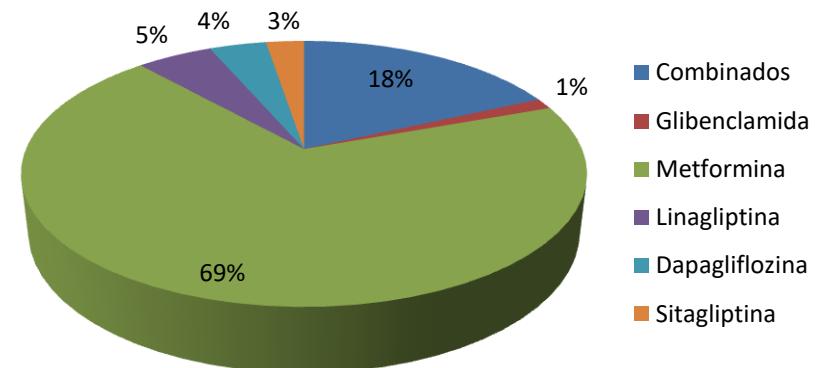
- En el 56.1% de los casos se prescribió en combinación: dieta, ejercicio y medicamento, como tratamiento de sostén.
- Al 36.6% de los casos se indicó sólo tratamiento farmacológico y en el 4.13% solo dieta y ejercicio.
- Al 3.3% de los casos no se indicó ningún tratamiento para el manejo de la diabetes.

Farmacológico



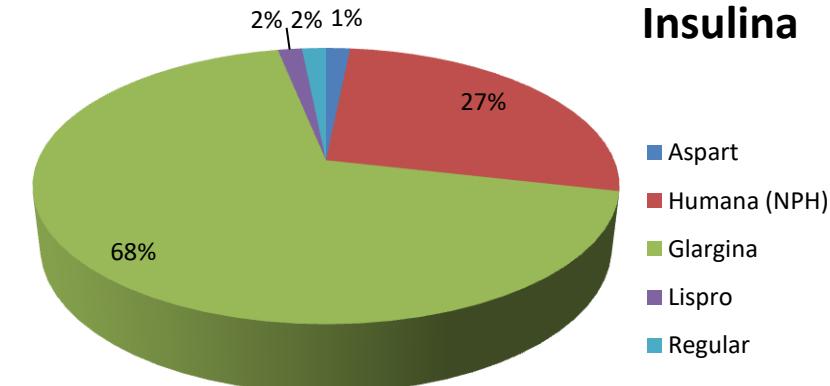
- En el 43 % de los casos egresaron con hipoglucemiantes orales. El más usado fue Metformina.

Hipoglucemiantes orales



- En el 29% de los casos se indicó la combinación de hipoglucemiantes orales más insulina.
- El 28 % de los pacientes egresaron con insulina. El 68% con insulina de acción prolongada y el 29 % con acción intermedia.

Insulina





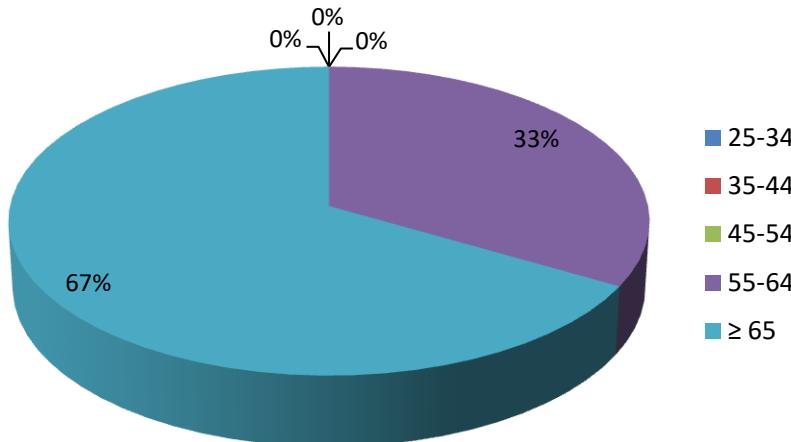
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

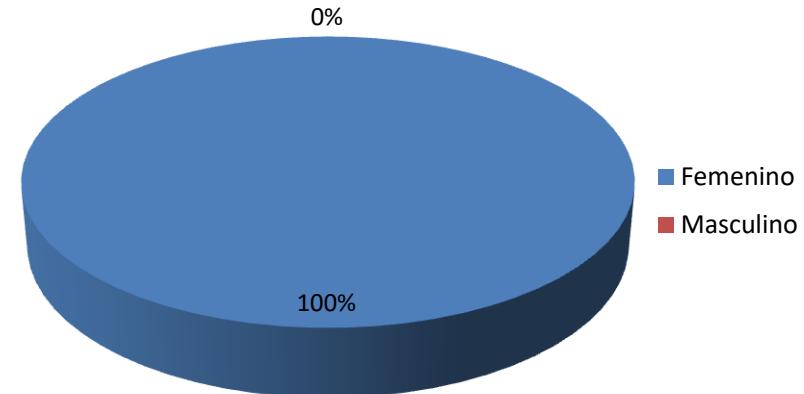
Causa de defunción



Defunción por edad



Defunción por sexo



- Ocurrieron 3 fallecimientos en el periodo. El los diagnósticos fueron: Sepsis, no especificada, Insuficiencia respiratoria aguda y Encefalopatía no especificada. Todos femeninos. Dos mayores de 65 años y una de 59 años.



- 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.



MORELOS

— LA TIERRA QUE NOS UNE —

GOBIERNO DEL ESTADO

2024 - 2030