



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 TERCER 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 tercer trimestre 2025.



- 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.**
- Al corte se cuenta con un registro de 81 casos, de los cuales 69 (95.75%) son casos concluidos y 4 (5%) en seguimiento.
 - Los días promedio de estancia hospitalaria fueron de 5.
 - Ocurrieron 6 defunciones en el periodo.
 - La tasa de letalidad fue de 8.69%.
 - El 89.85% correspondió a casos incidentes (sin registro previo en sistema).

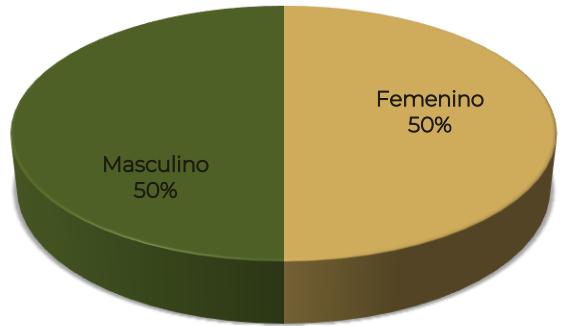




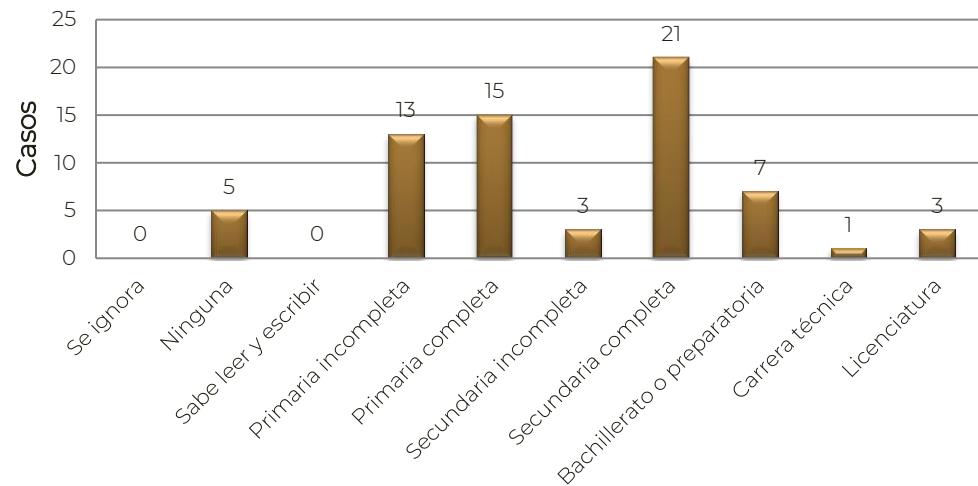
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

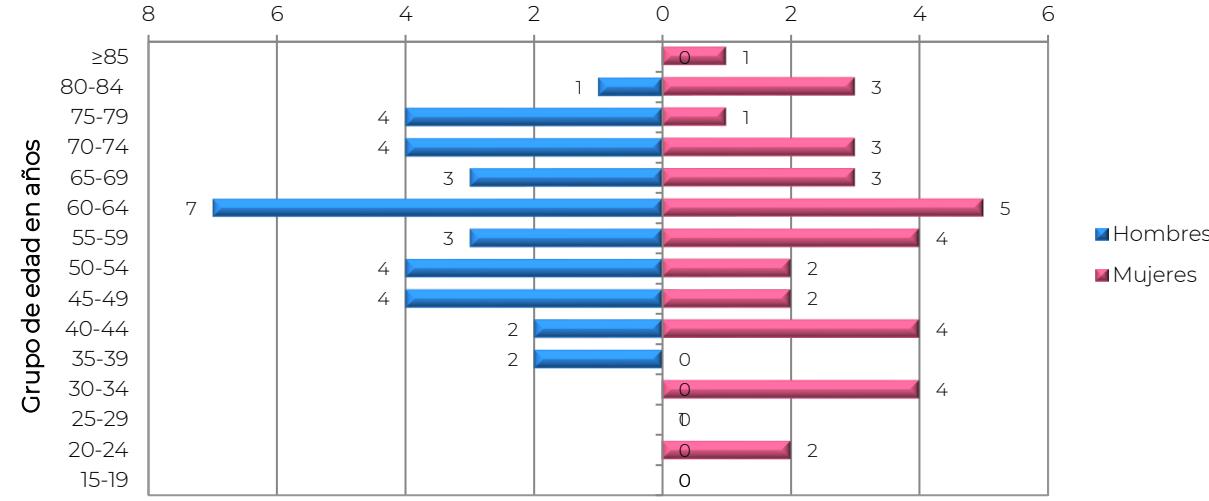
Distribución por sexo



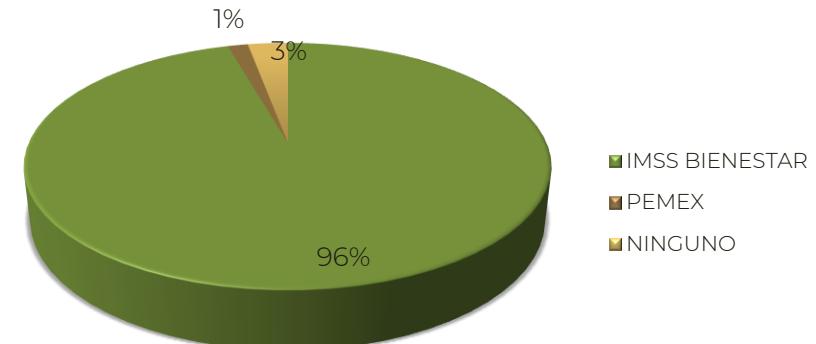
Escolaridad



Distribución por grupo de edad y sexo



Derechohabiencia

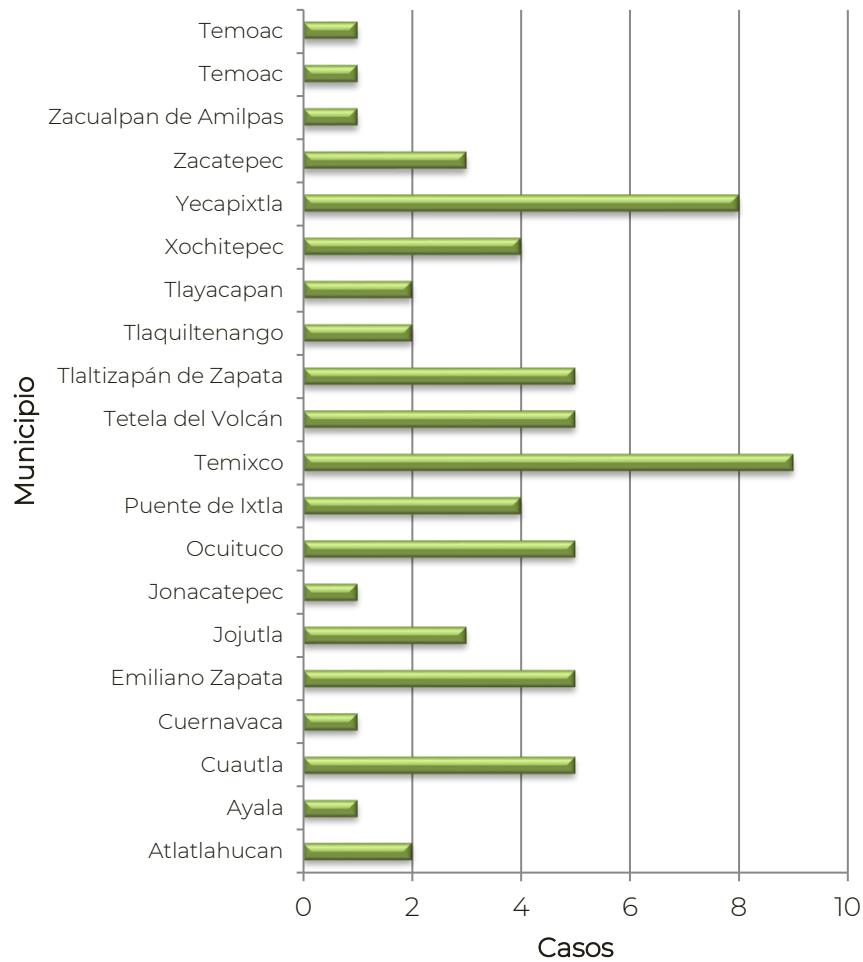




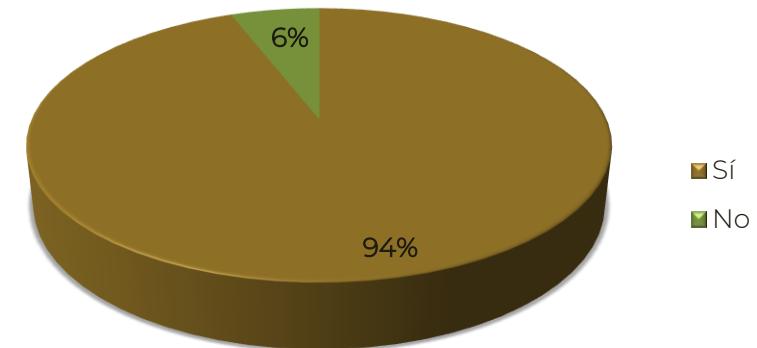
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

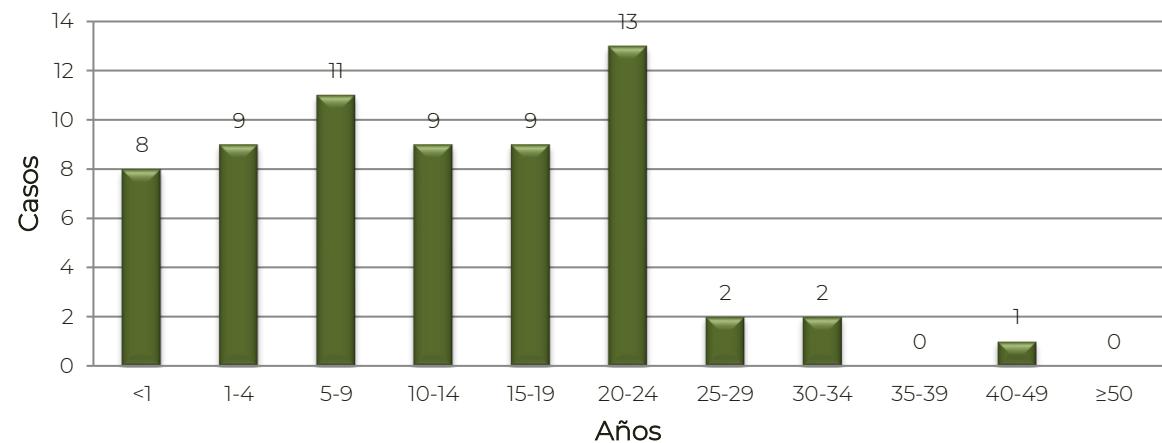
Municipio de procedencia



Sabe que tiene DM2



Tiempo que se conoce con DM2

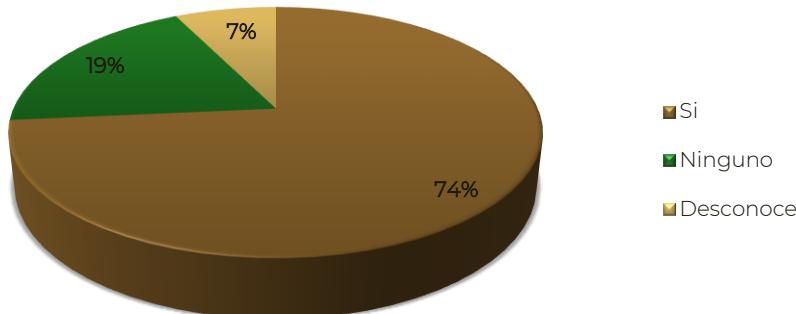




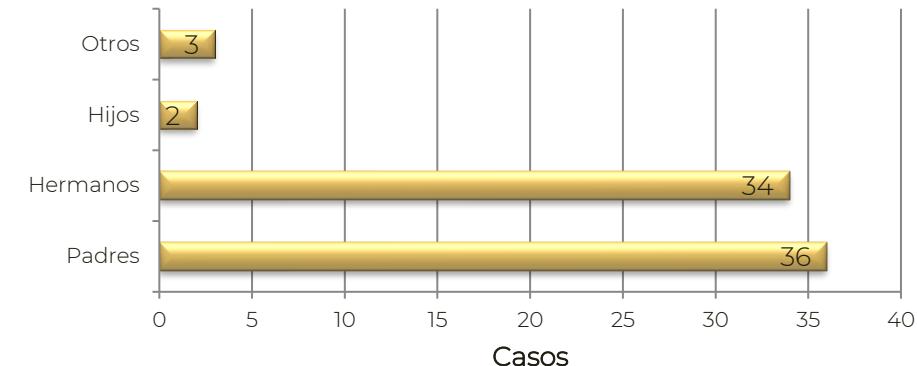
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Familiares con DM2

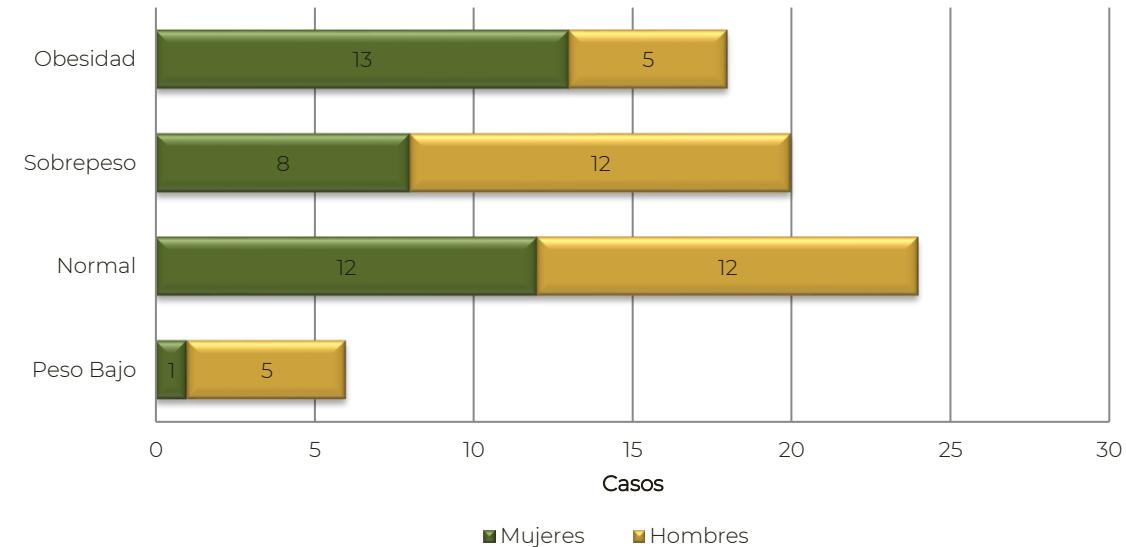
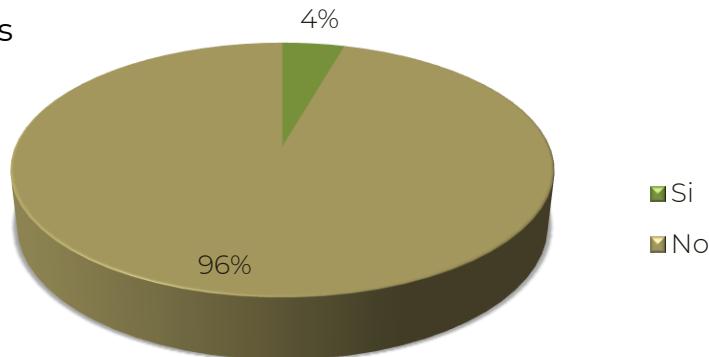


Tipo de familiares con DM2



Actividad física ≥ 30 minutos/día

El 96% de los casos refirió no realizar actividad física, aspecto que se refleja en el porcentaje de pacientes con obesidad y sobrepeso.

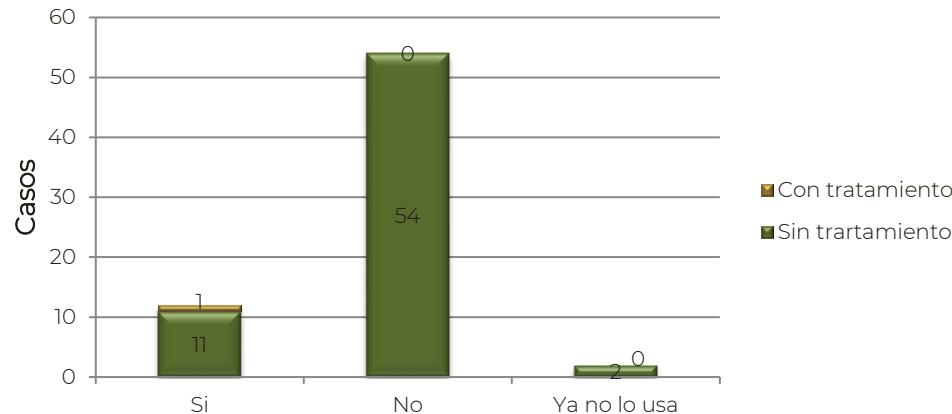




PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

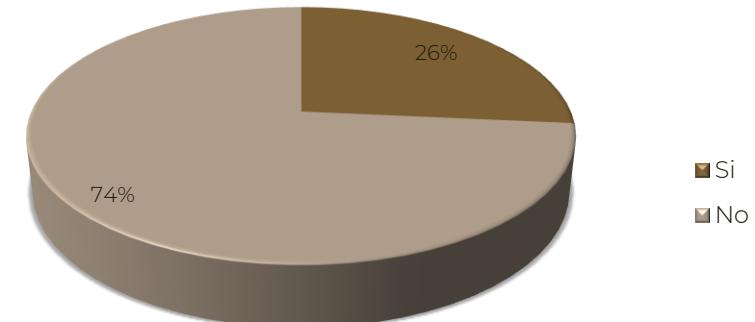
DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Hábito tabáquico



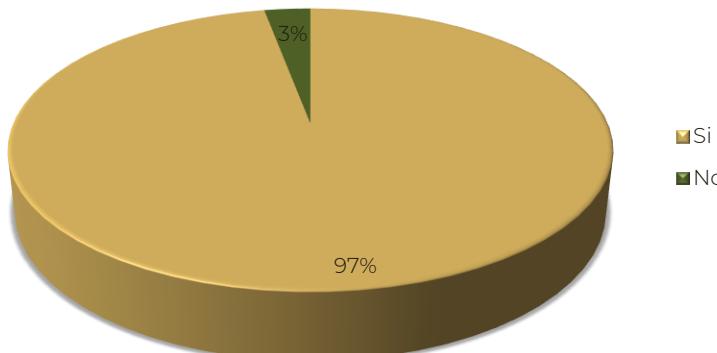
El 17.3 % de los casos reportó fumar o haberlo hecho y solo uno de ellos refiere haber recibido información u orientación sobre tabaquismo.

Consumo alcohol

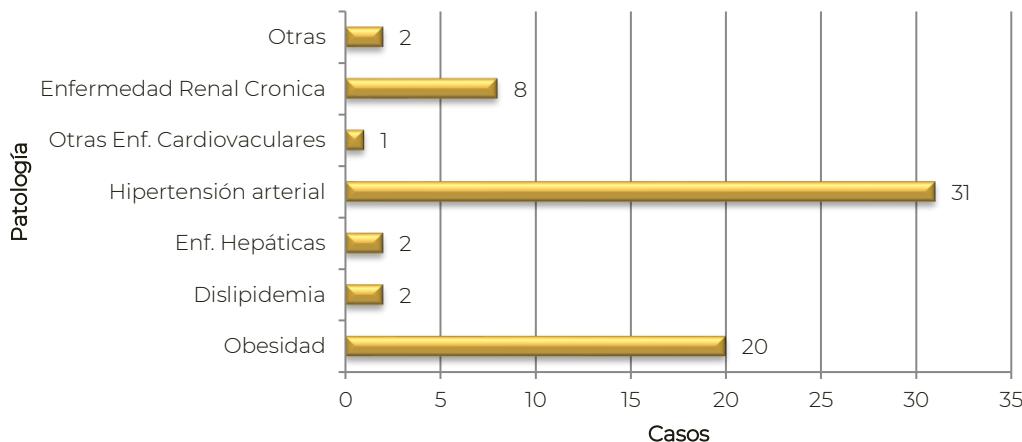


El 26% de los casos reportó consumo de alcohol.

DM2 con comorbilidades



Comorbilidades

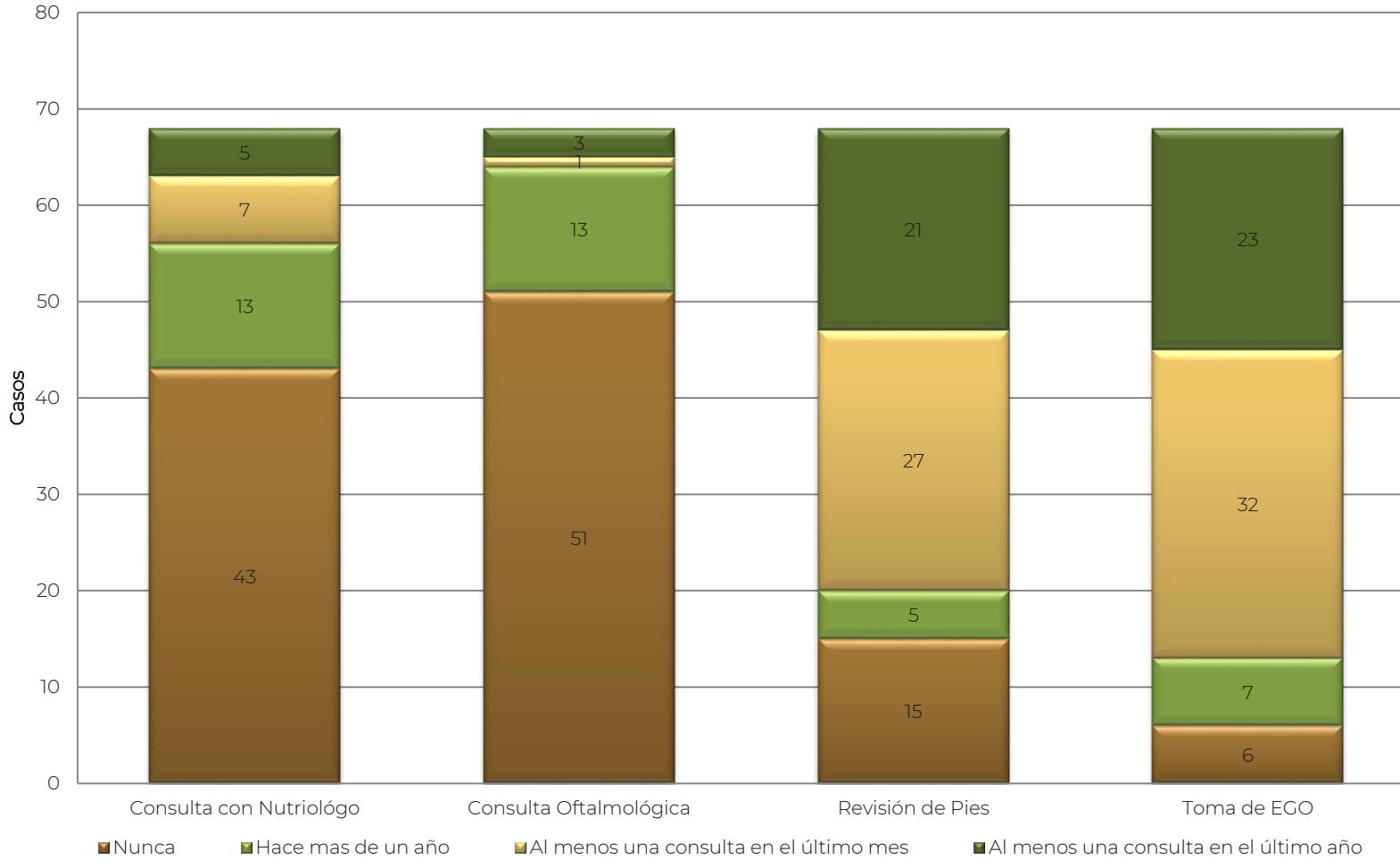


El 97 % de los casos manifestó padecer otras enfermedades además de la DM2, predominando la Hipertensión arterial.

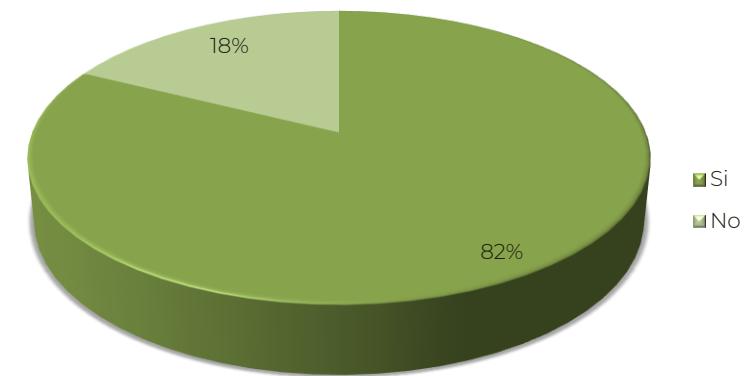


PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



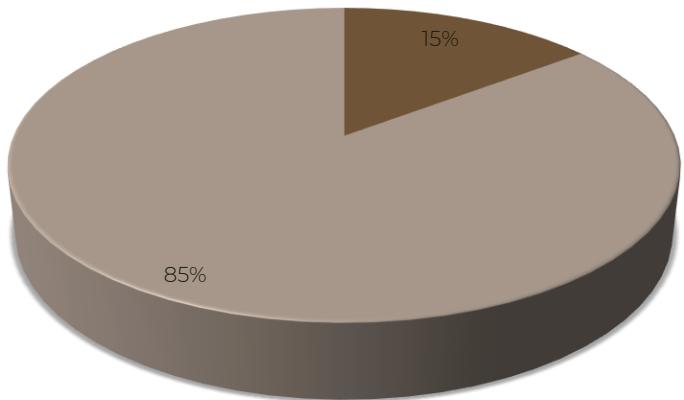
**Ha recibido información
sobre el cuidado de la DM2**



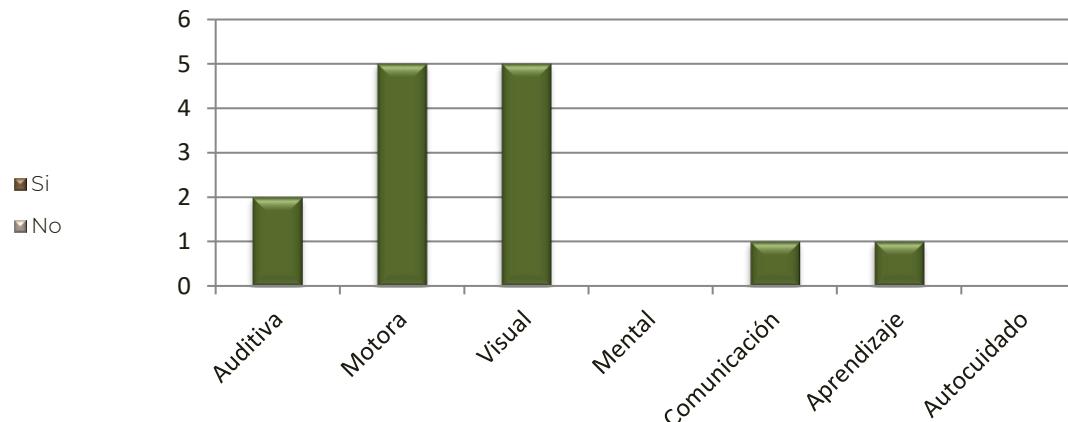
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

Presenta discapacidad



Tipo de discapacidad



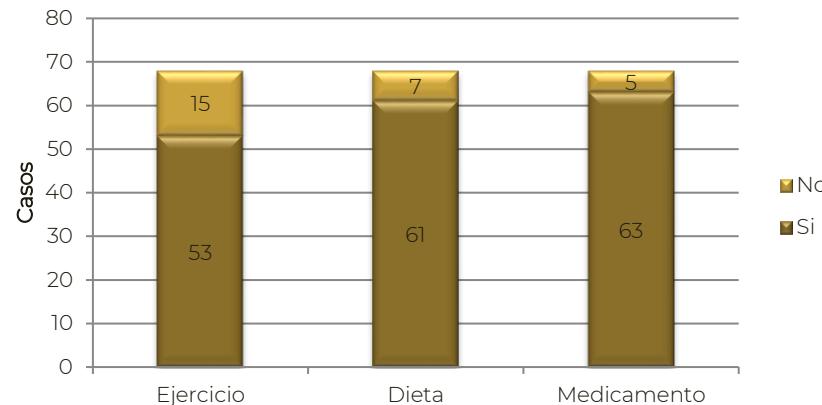
El 15% de los casos reportaron la presencia de alguna discapacidad por la diabetes; de ellas, la discapacidad visual fue la más frecuente.



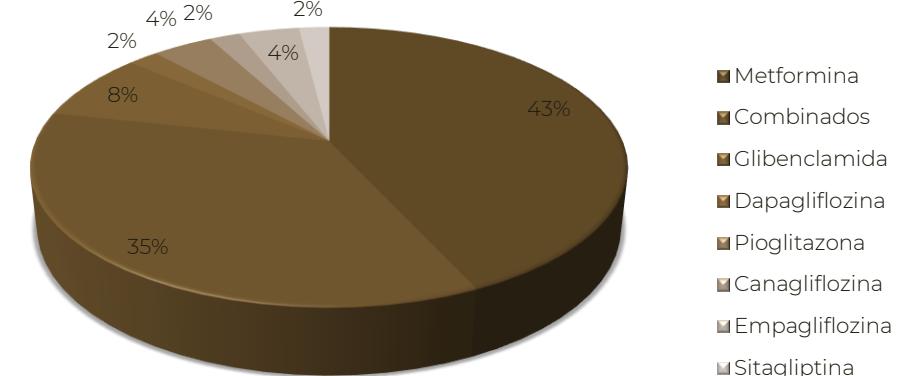
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

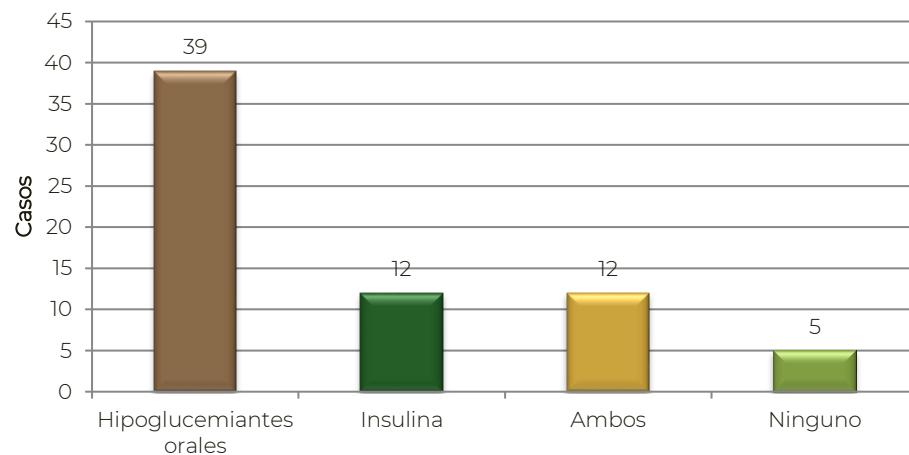
Manejo de DM 2



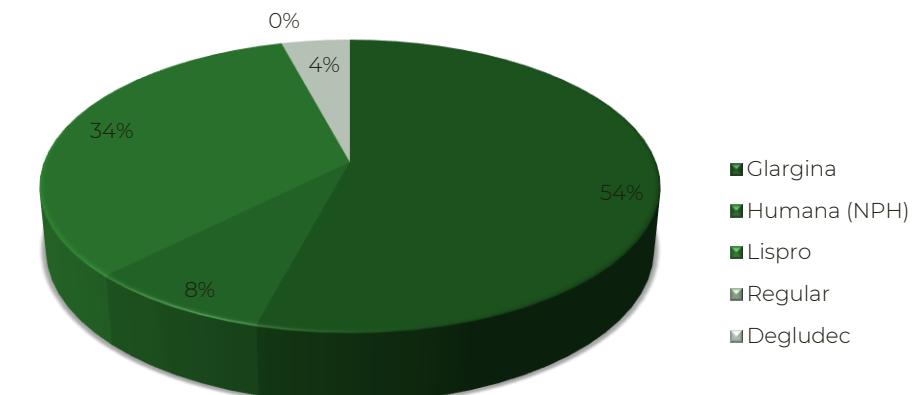
Hipoglucemiantes orales



Medicamentos hipoglucemiantes



Tipo de insulina

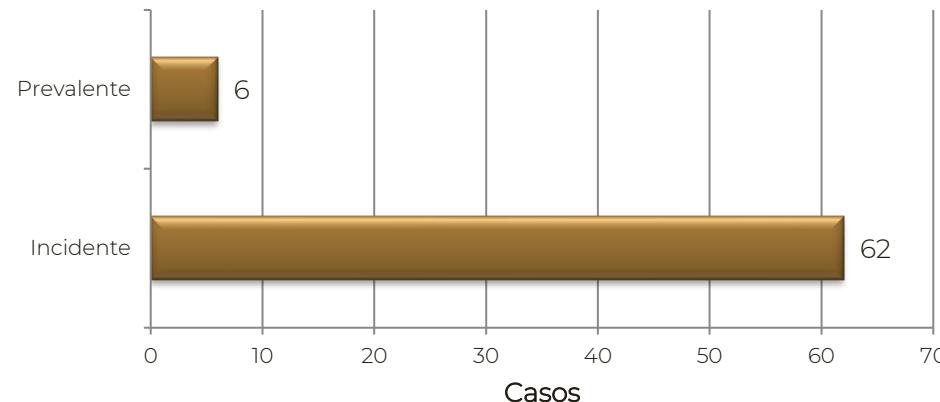




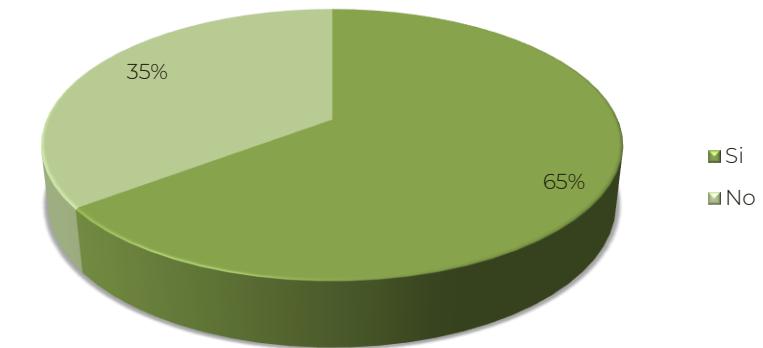
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

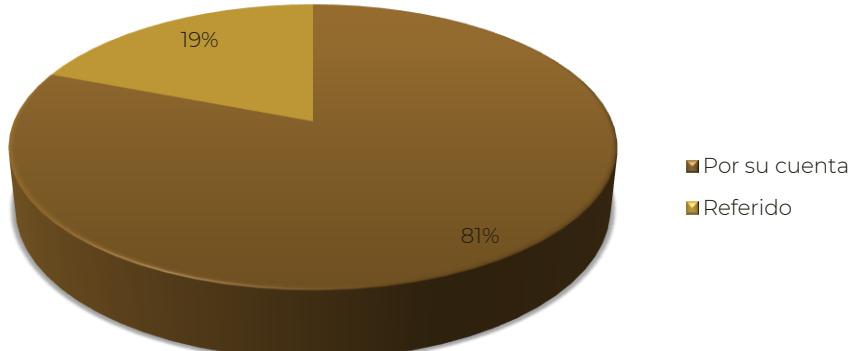
Tipo de caso



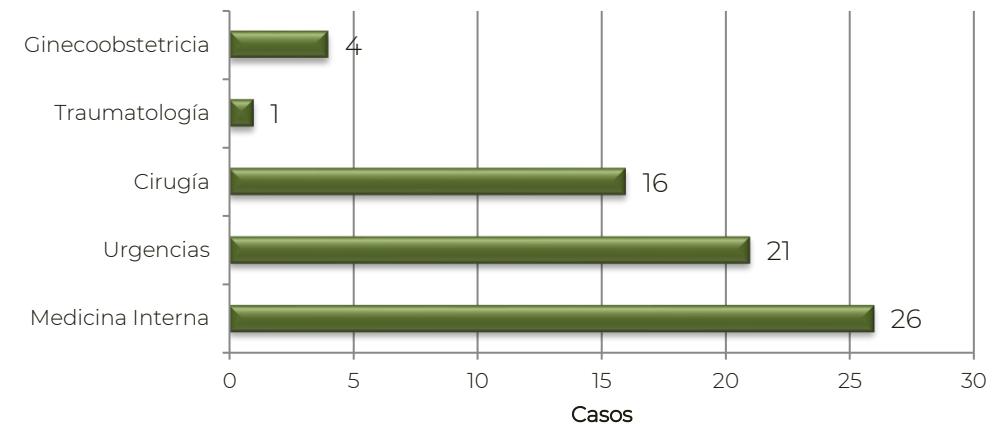
Ingreso relacionado con DM2



Llegada al Hospital



Área de atención hospitalaria

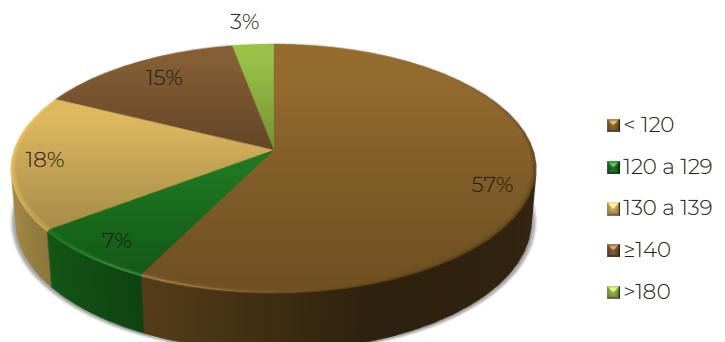




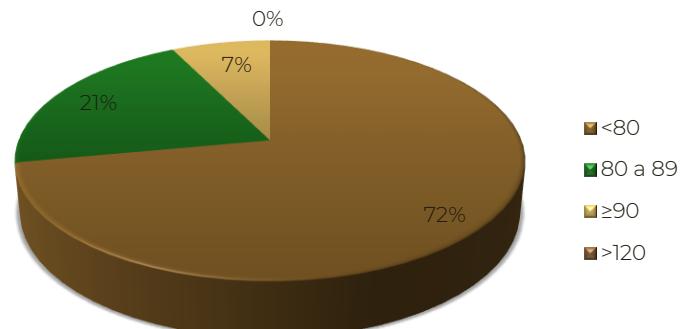
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

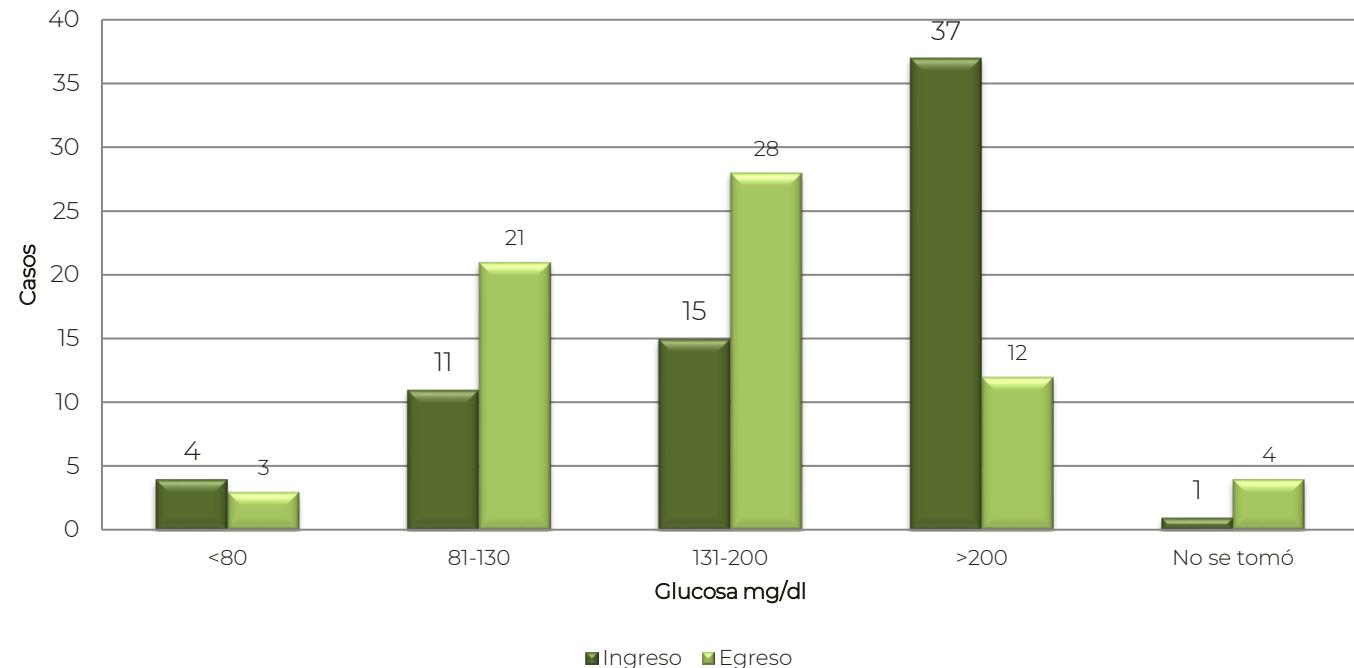
Tensión arterial sistólica



Tensión arterial diastólica



Glucemia



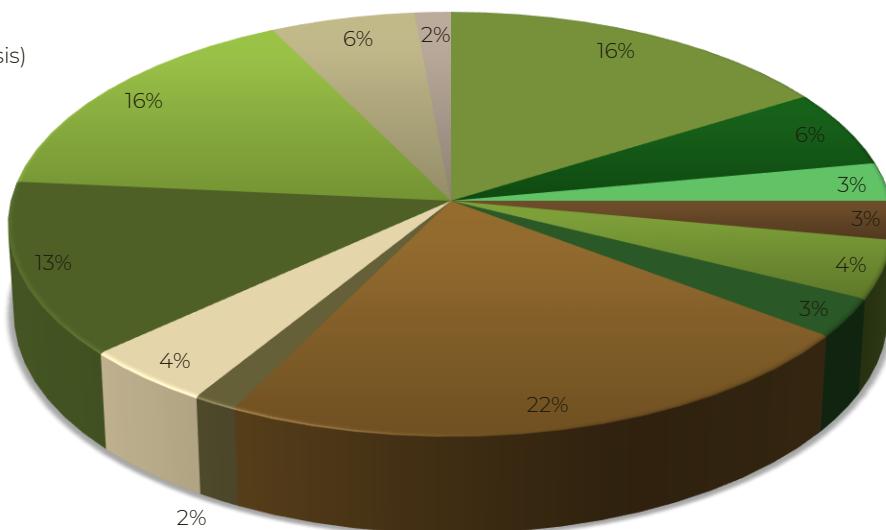


PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

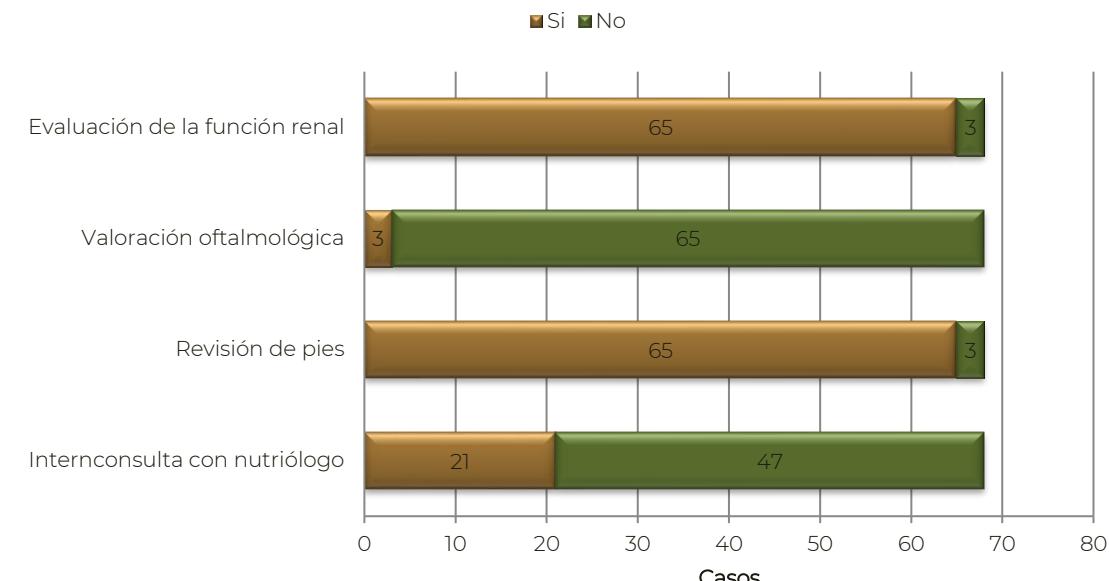
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Diagnóstico de ingreso

- Cetoacidosis
- ERC (sin diálisis o hemodiálisis)
- Estado Hiperosmolar
- Evento cerebrovascular
- Hipoglucemia
- IRC con diálisis
- Pie diabético
- Proceso Quirúrgico
- Sangrado de Tubo digestivo
- Otro
- Otros Procesos Infecciosos
- Atención Obstétrica
- Neuropatía diabética



- Entre las principales causas de ingreso están: **Cetoacidosis, Pie diabético y Otros procesos infecciosos.**

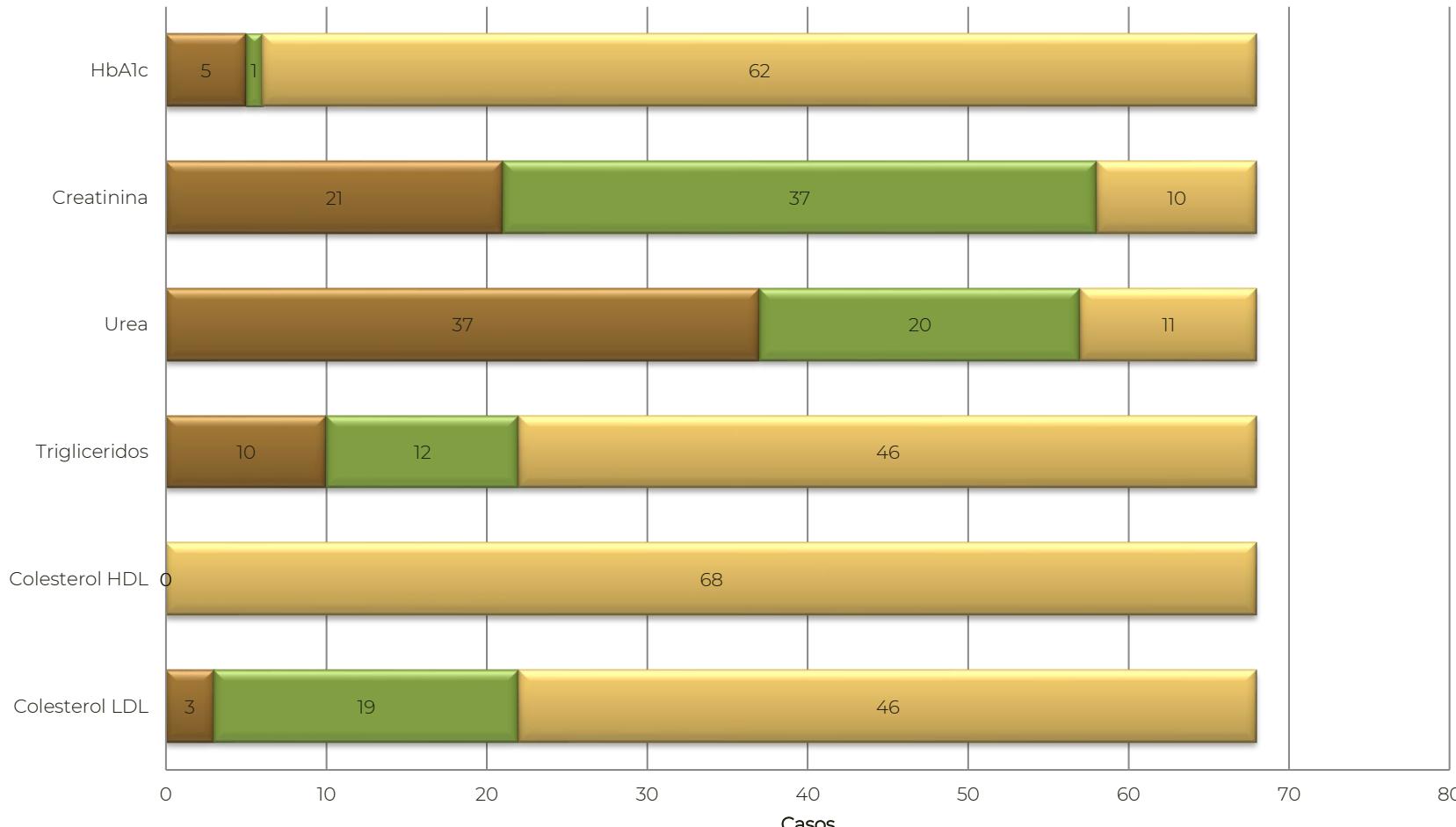


- Solo el 4.3% de los casos ingresados tuvo interconsulta con oftalmología.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



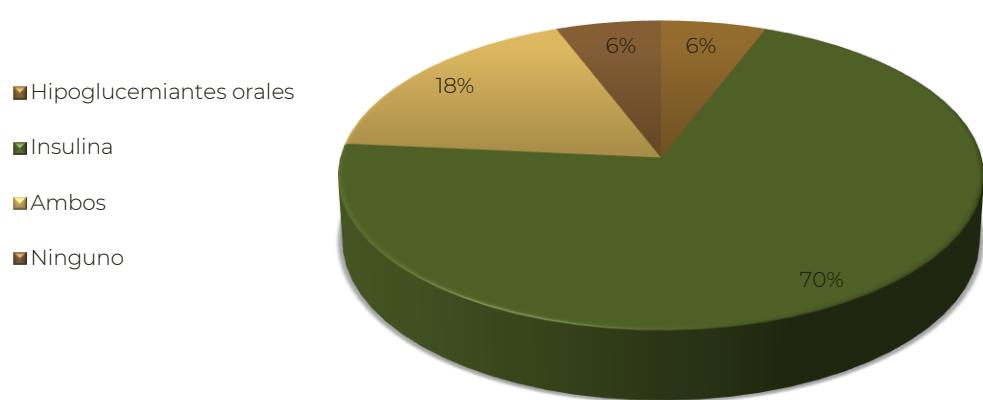
- Solo al 8.6% de los casos que ingresaron se les tomó HbA1c.
- El 84.05% de los casos contaron con toma de creatinina sérica al ingreso.
- A ninguno de los pacientes se les tomó Colesterol HDL.
- Al 66.6% de los casos no se les tomaron triglicéridos.
- Al 66.6% de los casos no se les tomaron colesterol LDL al ingreso.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

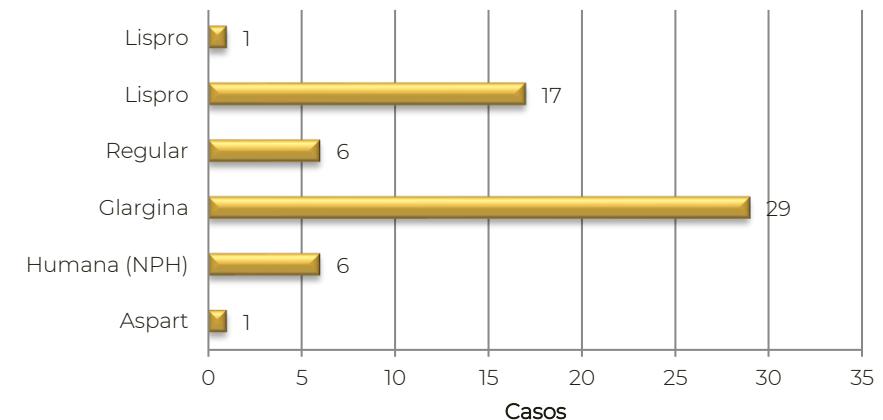
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Medicamentos hipoglucemiantes

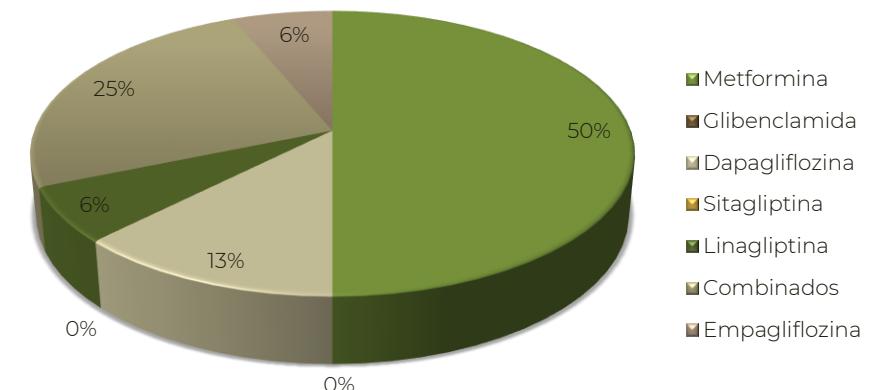


- Al 6 % de los casos no se les dio manejo farmacológico durante su estancia hospitalaria.
- El 70% de los casos se manejó con Insulina, el 6% con Hipoglucemiantes orales y el 18% con ambos.

Tipo de insulina

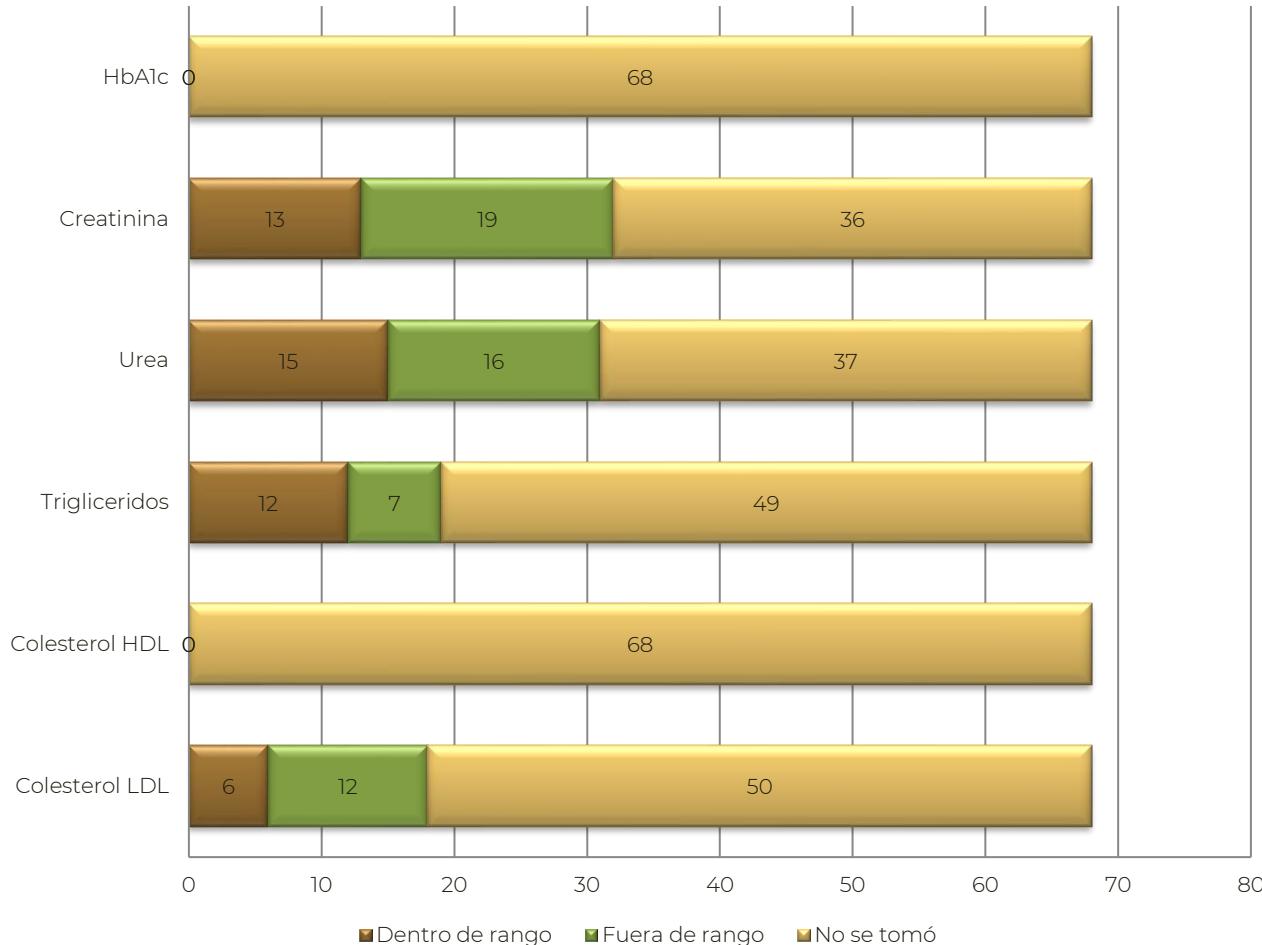


Hipoglucemiantes orales



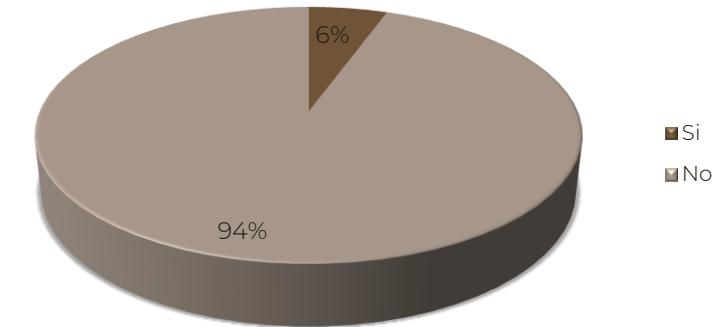
PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

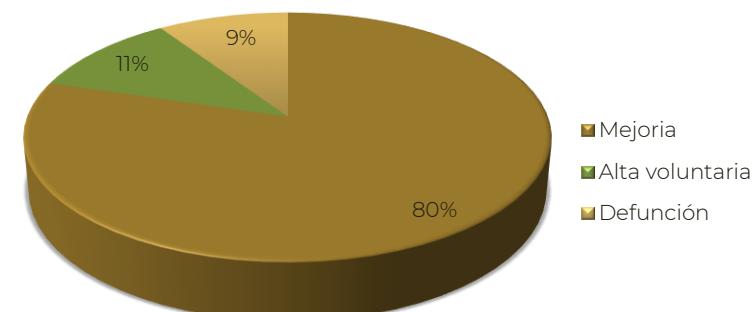


- A su egreso, a ninguno de los casos se le tomó HbA1c ni HDL.

Infección Asociada a la Atención de la Salud



Motivo de egreso

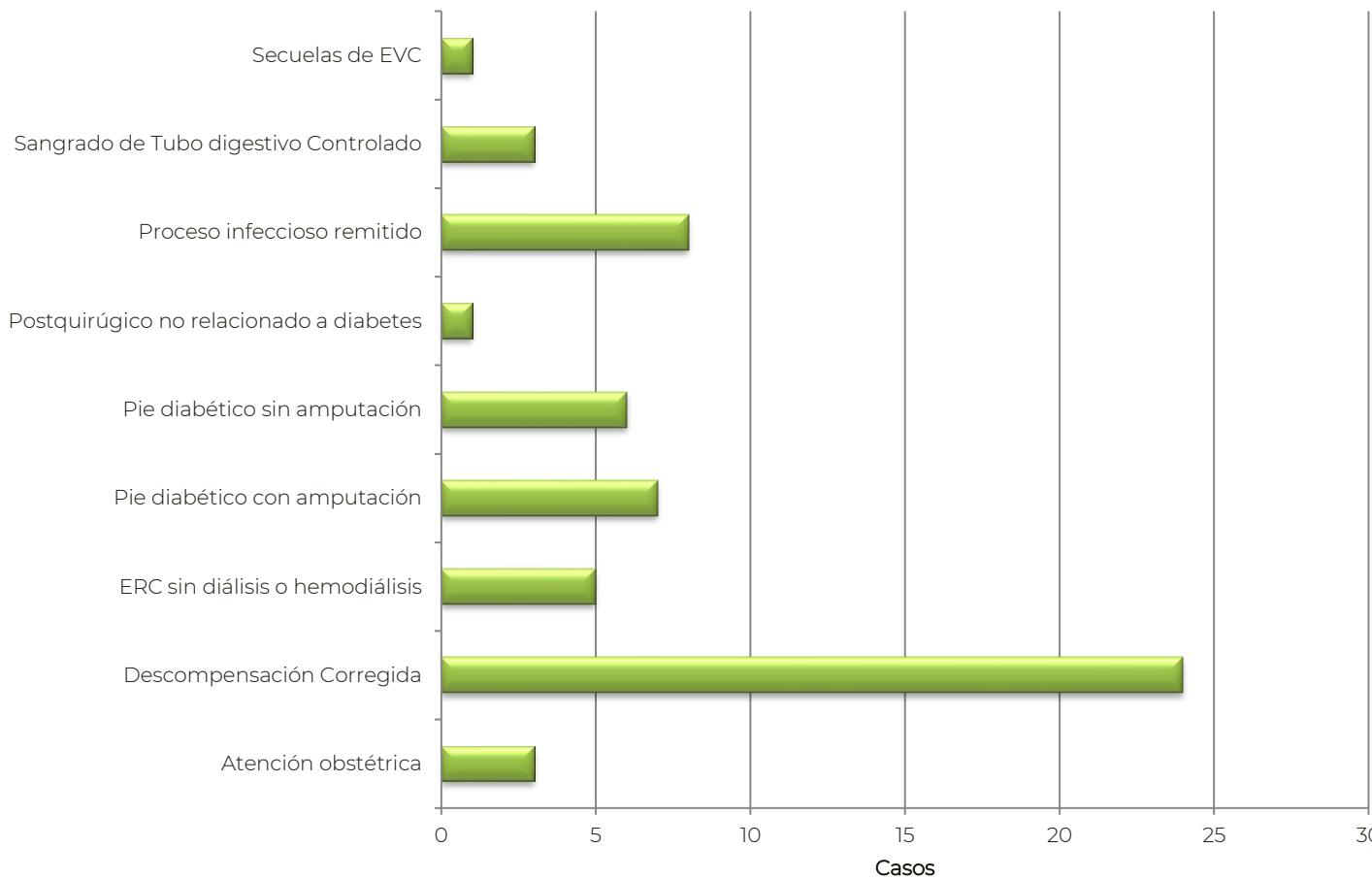


El 80% de los casos egresaron por mejoría, 11% por alta voluntaria y el 9% por defunción.

PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Diagnósticos de egreso



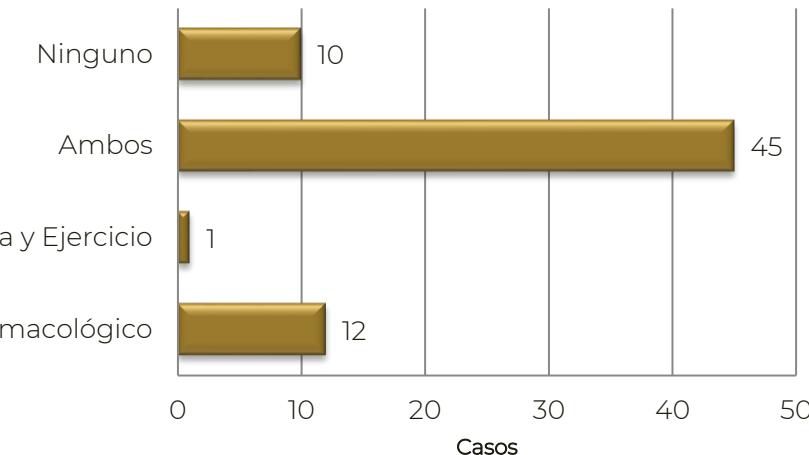
Entre las principales causas de egreso están: Descompensación corregida, Pie diabético con amputación y Proceso infeccioso remitido. Otras causas de egreso se observan en el gráfico.



PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

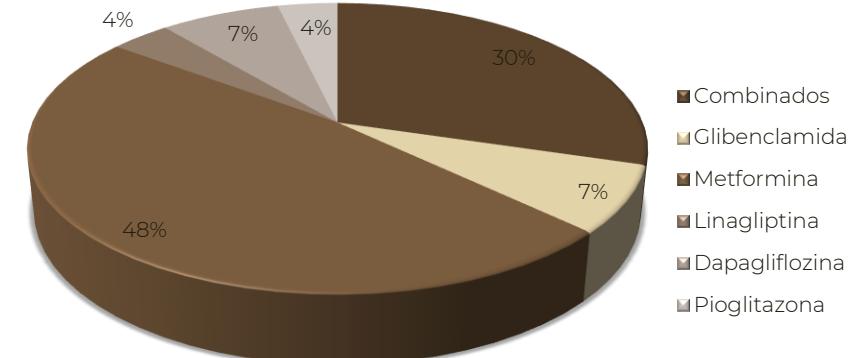
ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Manejo a seguir al egreso

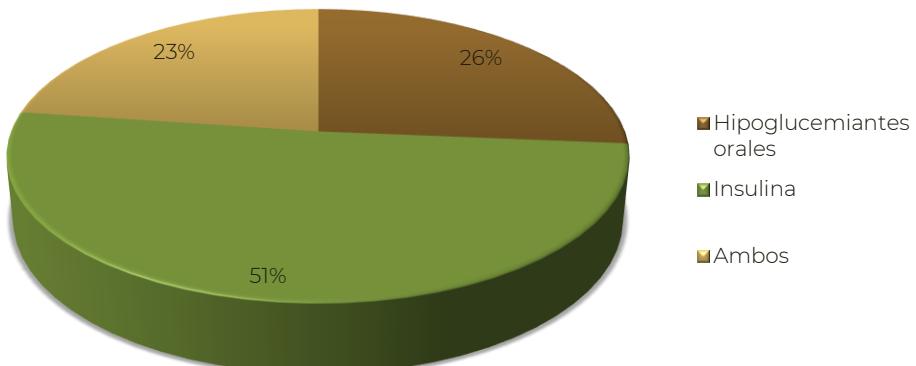


- Al 14.49% de los casos no se indicó ningún tratamiento para el manejo de la diabetes.

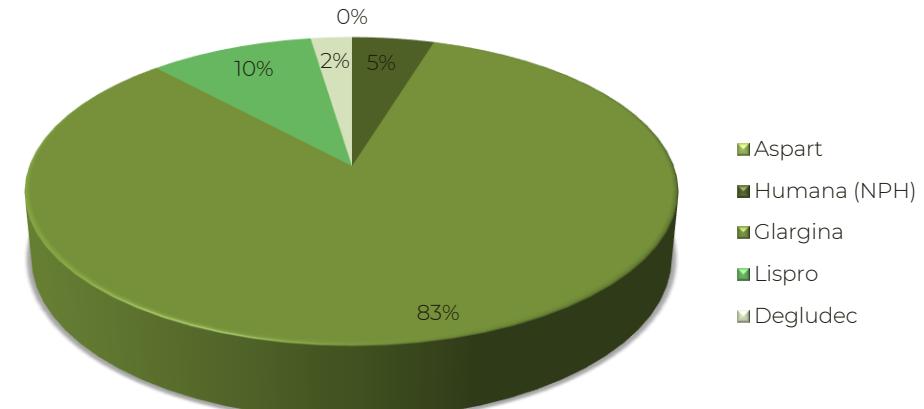
Hipoglucemiantes orales



Farmacológico



Insulina

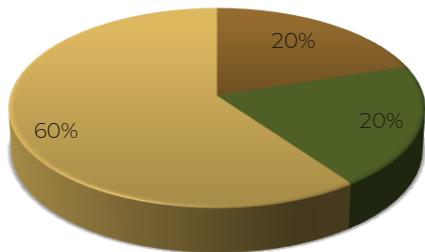




PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO DM2H

ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

Causa de defunción



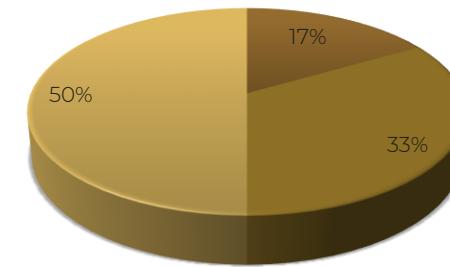
- Derrame pleural en afecciones clasificadas en otra parte
- Diabetes mellitus no insulinodependiente
- Choque séptico

Defunción por sexo



- Femenino
- Masculino

Defunción por edad



- 45-54
- 55-64
- ≥ 65

Ocurrieron 6 fallecimientos en el periodo. Tres femeninos y tres masculinos. Cuatro mayores de 45 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 automonitordeo, 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