



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

**MORELOS**

**INFORMACIÓN AL CUARTO TRIMESTRE 2025**

COORD. EST. VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA.  
DEPARTAMENTO DE EPIDEMIOLOGÍA.  
SUBDIRECCIÓN DE SALUD PÚBLICA.  
SERVICIOS DE SALUD DE 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, comorbilidades, entre otros.

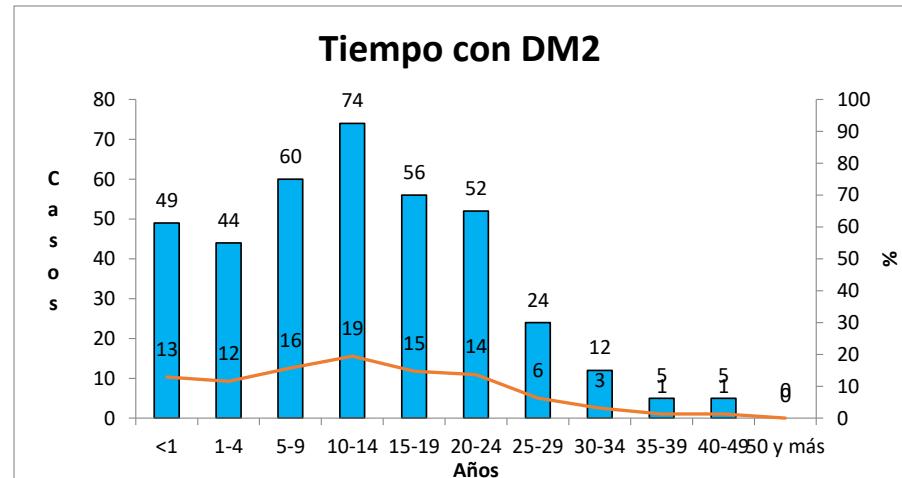
- Al corte se cuenta con un registro de 381 casos, de los cuales 381 (100%) son casos cerrados y 0 (0%) corresponden a casos en seguimiento.
- Los días promedio de estancia hospitalaria fue de 5.
- El promedio de registros fue de 32 casos por mes.
- Ocurrieron 19 defunciones en el periodo.
- La tasa de letalidad fue de 5%.
- El 86% 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 2025.**

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

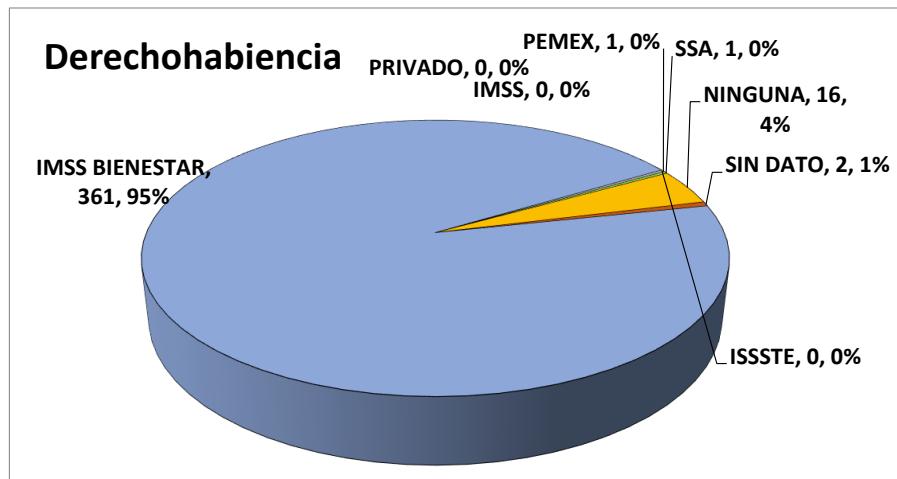
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



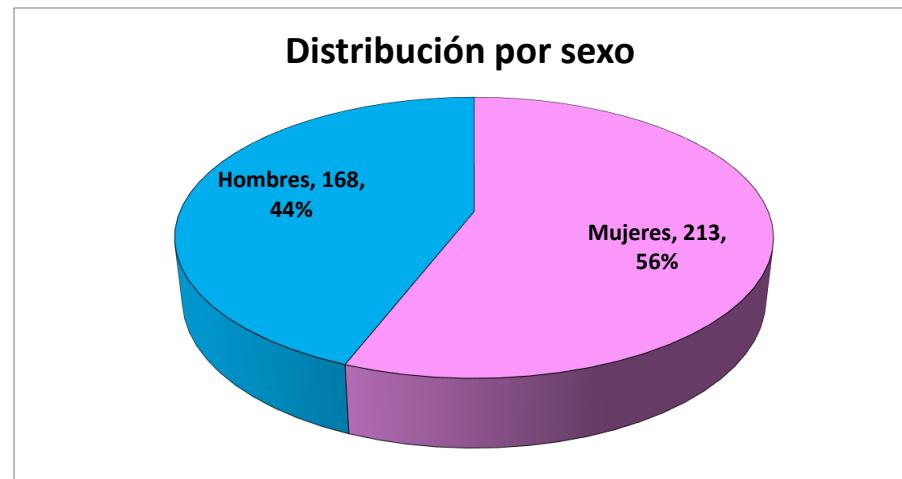
El 94% de los casos refirió saber que tiene diagnosticado Diabetes Mellitus.



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



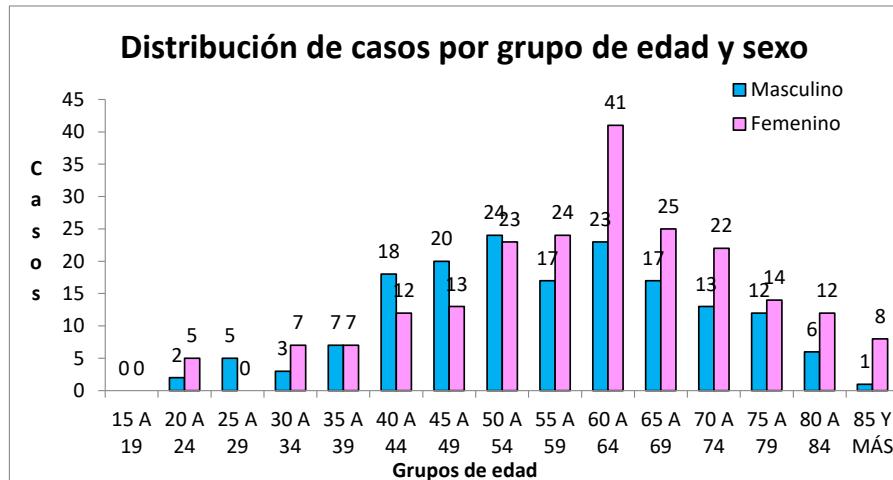
Por Institución derechohabiente IMSS BIENESTAR predomina con el 95% de usuarios, mientras que el 4% refirió no contar con ninguna.



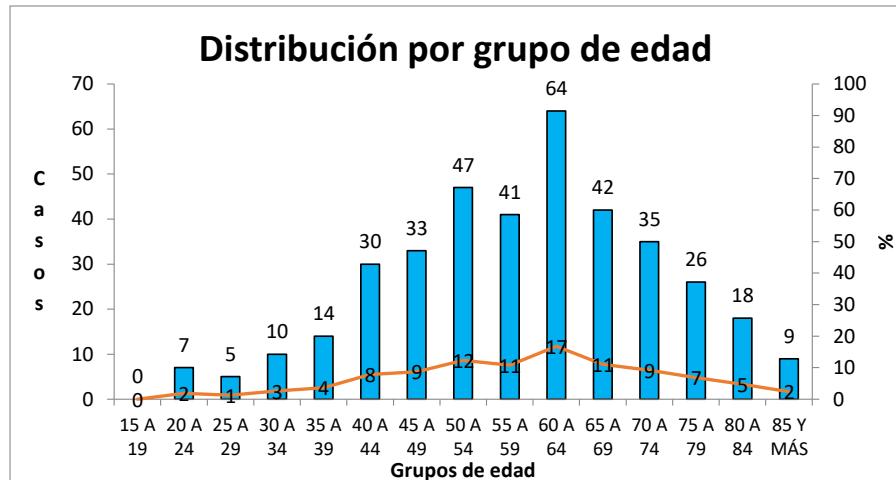
Predomina ligeramente el grupo de las mujeres con el 56% de los casos.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

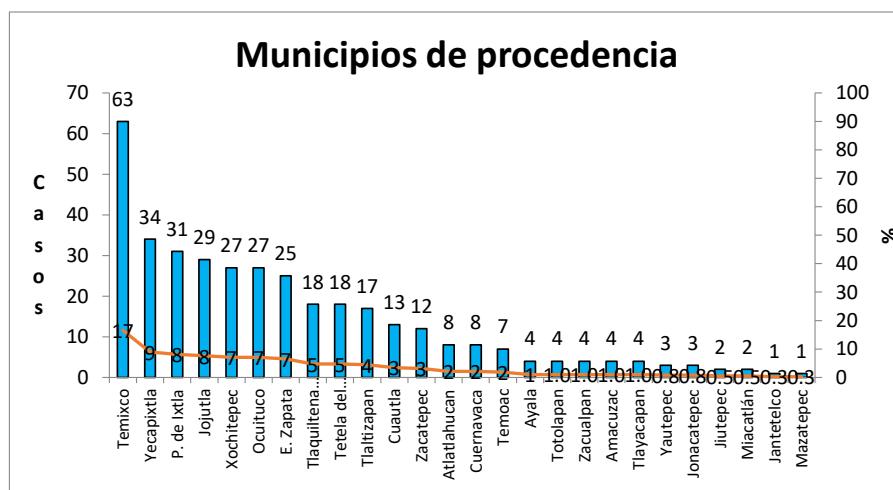
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



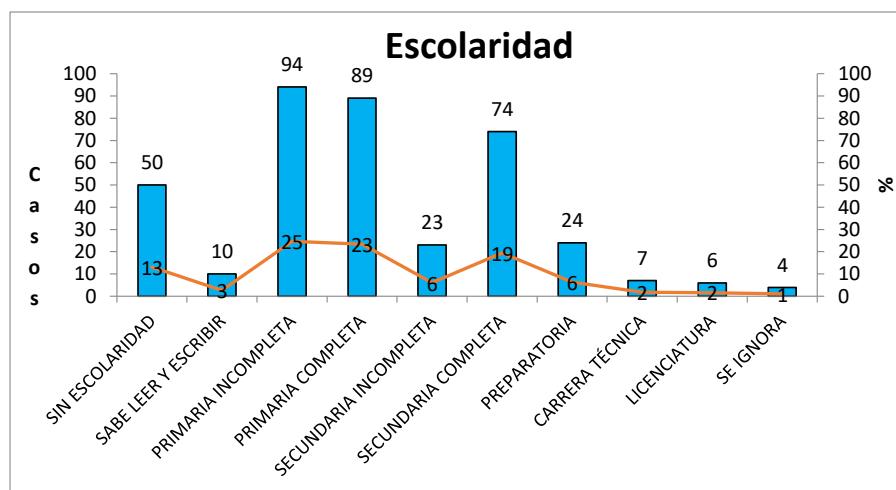
El grupo principal de afectación en hombres es el de 50 a 54 años, mientras que en las mujeres es el de 60 a 64 años.



El grupo de edad de 25 a 59 años (edad + productiva) tiene el 47% de los casos.



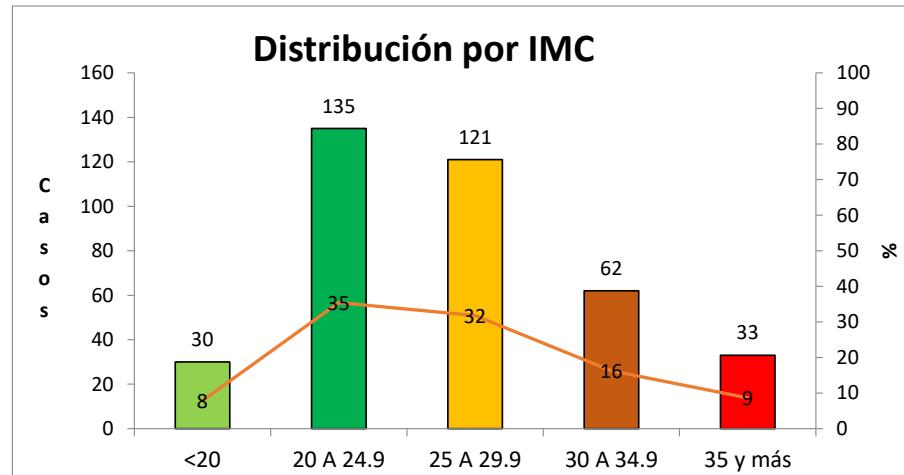
Los principales municipios donde residen los pacientes atendidos fueron: Temixco, Yecapixtla y Pte de Ixtla, con el 17%, 9% y 8%, respect.



El 64% de los casos refirió tener primaria completa o menor escolaridad.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

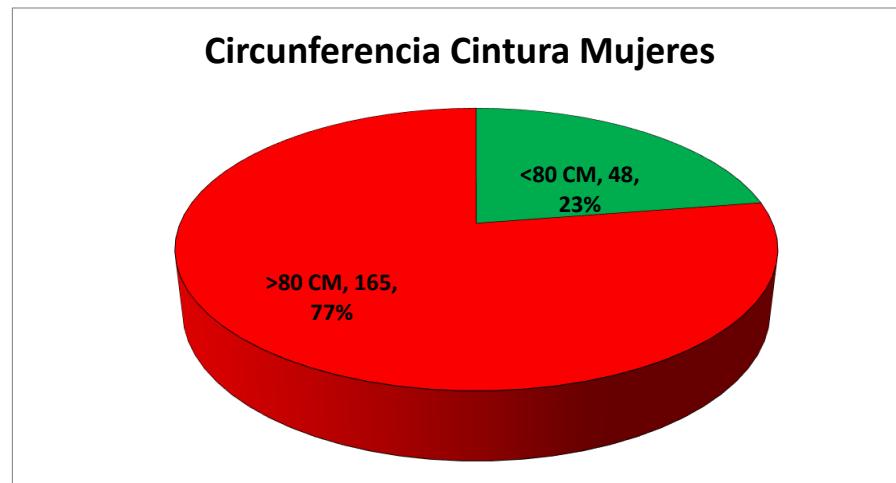
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



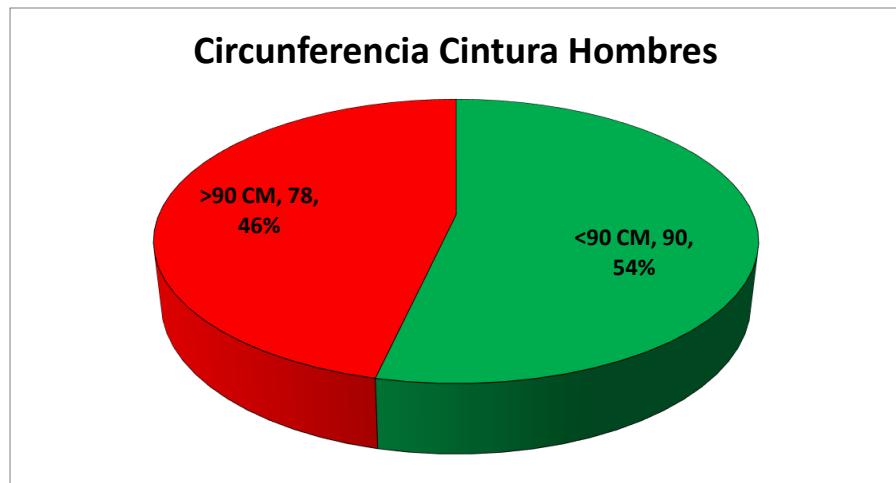
Se observa que el 57% corresponde a sobre peso u obesidad, es decir, con IMC de 25 o más.



Se observa que el 89% de los casos refirió no realizar actividad física, aspecto que no favorece su condición de salud.



Se observa que el 77% de las mujeres presentan una circunferencia >80 cm.

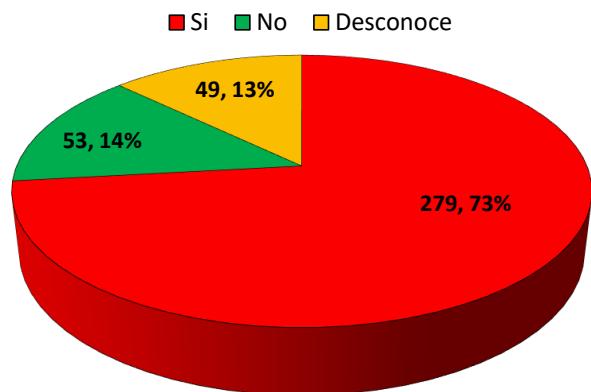


Se observa que el 54% de los hombres presentan una circunferencia >90 cm.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

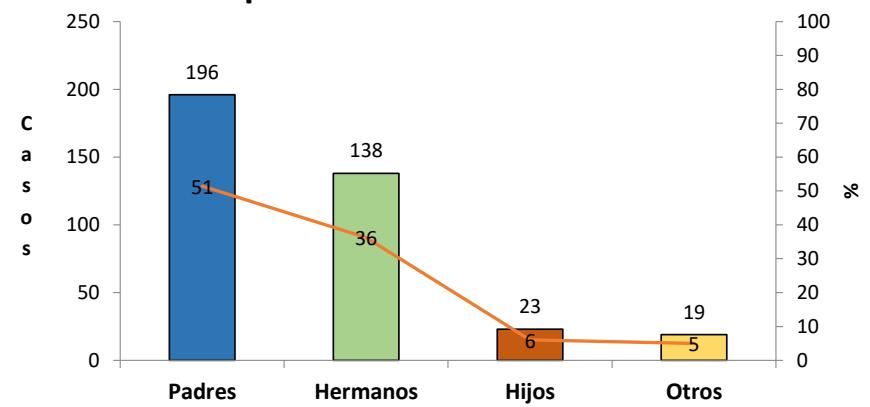
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

### Tiene familiares con DM2



El 73% de los casos refirió tener familiares con DM2.

### Tipo de familiares con DM2



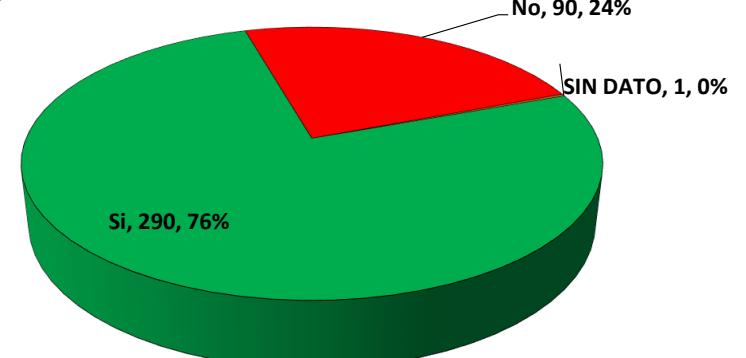
51% de los pacientes refieren tener padres con DM2 y 36% refieren que sus hermanos padecen esta enfermedad.

### Como llegó al hospital



El 92% de los casos refirió haber acudido al hospital por su cuenta (sin referencia).

### Ha recibido información sobre el cuidado de la DM



El 24% de los casos refirió no haber recibido información previamente sobre el cuidado de la DM2.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

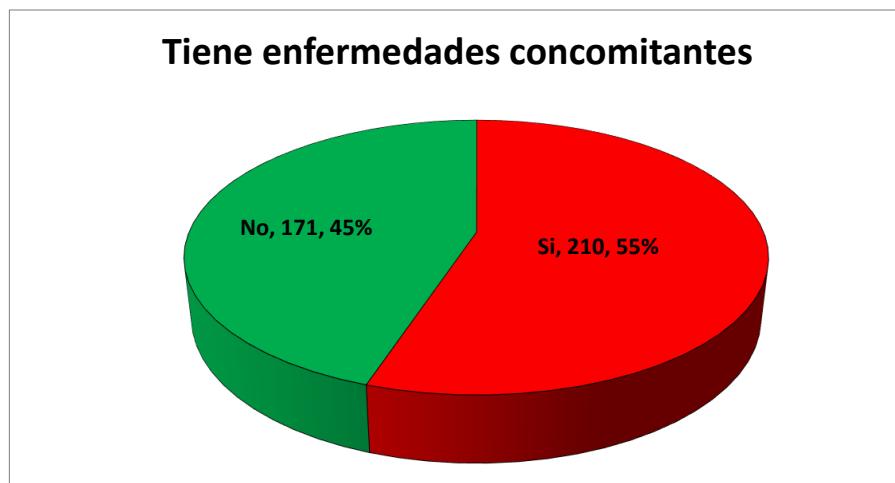
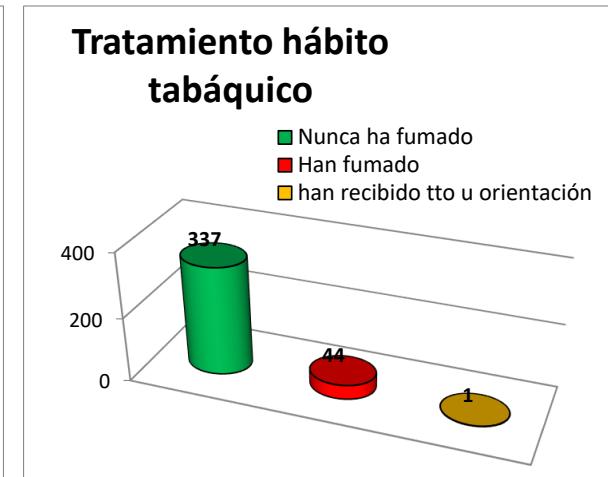
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



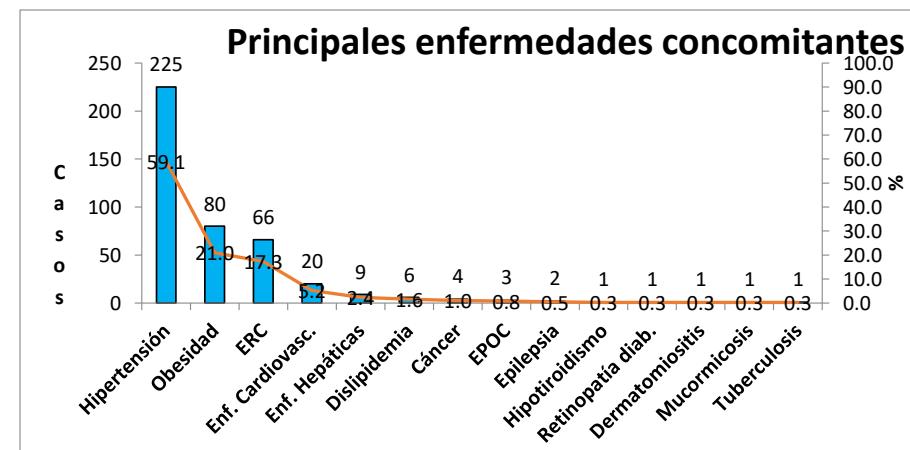
El 13% de los casos reportó consumo de alcohol.



El 12% de los casos reportó fumar o haber fumado, pero sólo 1 persona mencionó haber recibido información u orientación sobre tabaquismo.



El 55% de los casos manifestó padecer otras enfermedades además de la DM2.

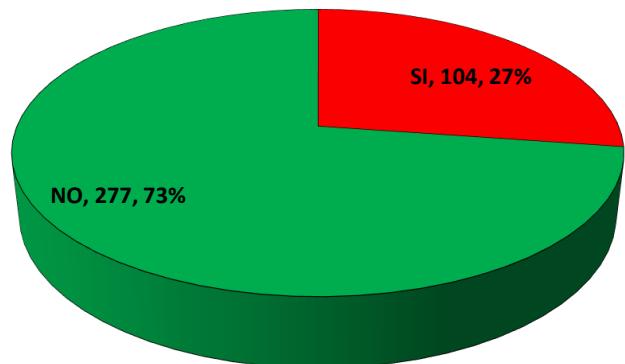


La principal enfermedad concomitante fue la Hipertensión arterial, ya que 59.1% del total de pacientes refirió padecerla, seguida de Obesidad y ERC, con el 21% y 17.3%, respectivamente.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

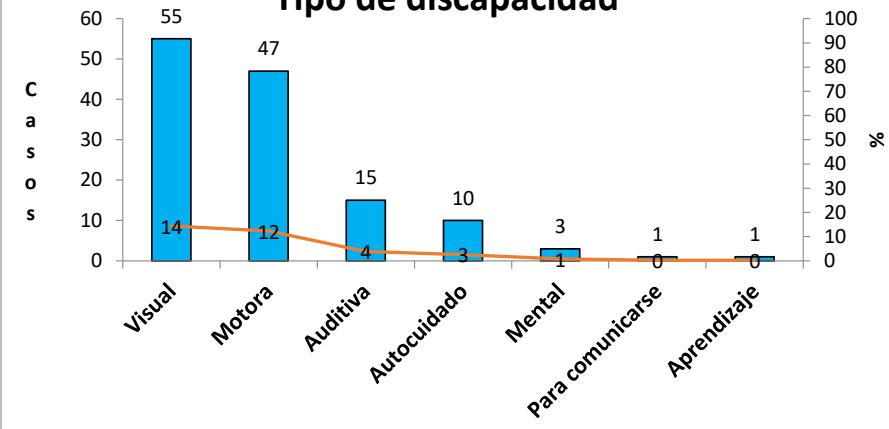
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

**Discapacidad por DM2**



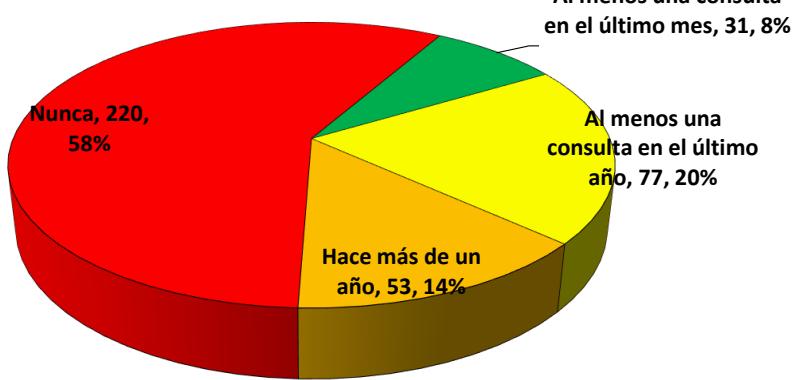
El 27% de los casos manifestó tener alguna discapacidad a causa de la DM2.

**Tipo de discapacidad**



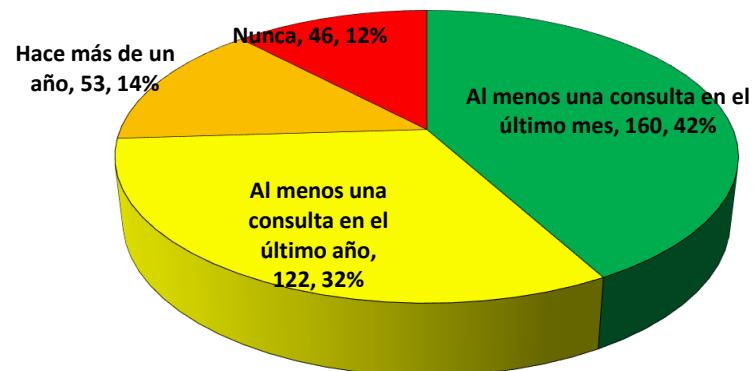
Las discapacidades mayormente reportadas fueron: Visual, motora y auditiva, con el 14%, 12% y 4%, respectivamente, del total de pacientes.

**Ha tenido consulta por nutriólogo**



El 72% 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**

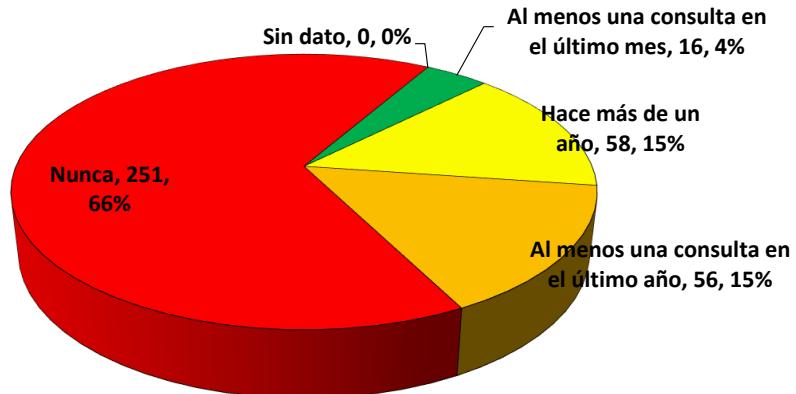


El 26% de los casos reportó tener más de un año o nunca haber tenido examen de orina.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

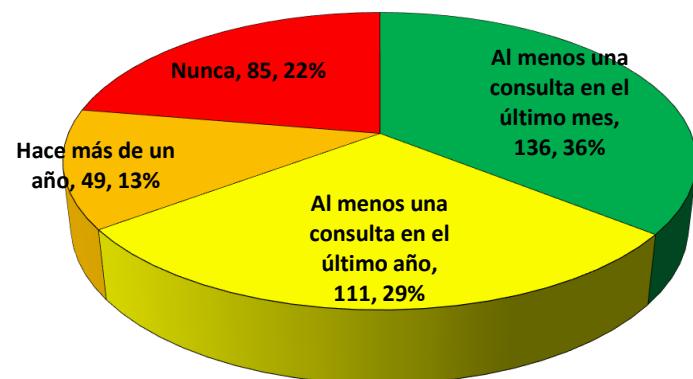
## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS

### Ha tenido consulta por oftalmología



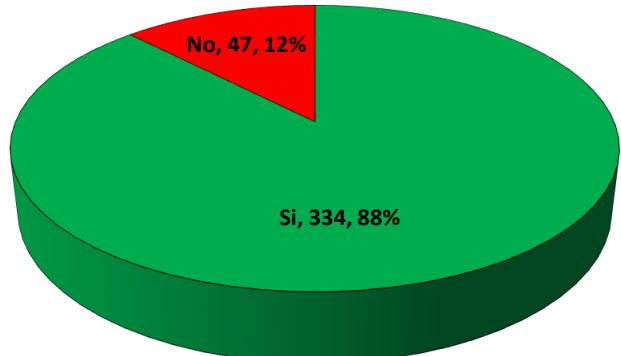
El 81% de los casos reportó que nunca ha tenido dicha consulta ó tiene más de 1 año.

### Revisión de pies



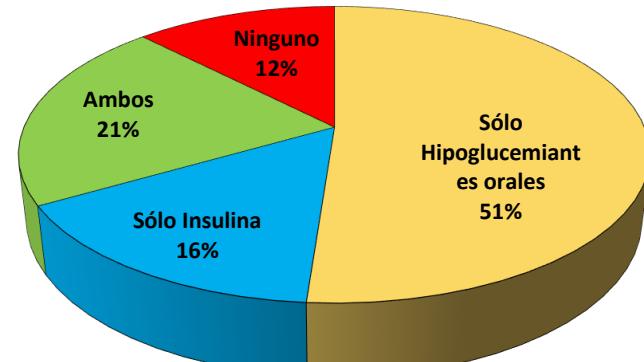
El 35% de los casos reportó que nunca o tiene más de un año la revisión de pies en un servicio médico.

### Uso de medicamento para DM2



El 12% de los casos reportó no usar ningún medicamento para el control de la DM2.

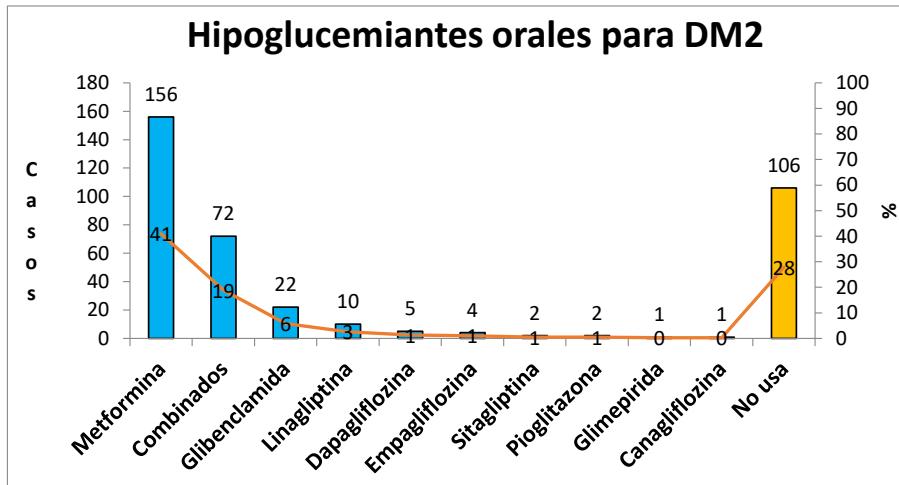
### Tipo de medicamento para DM2



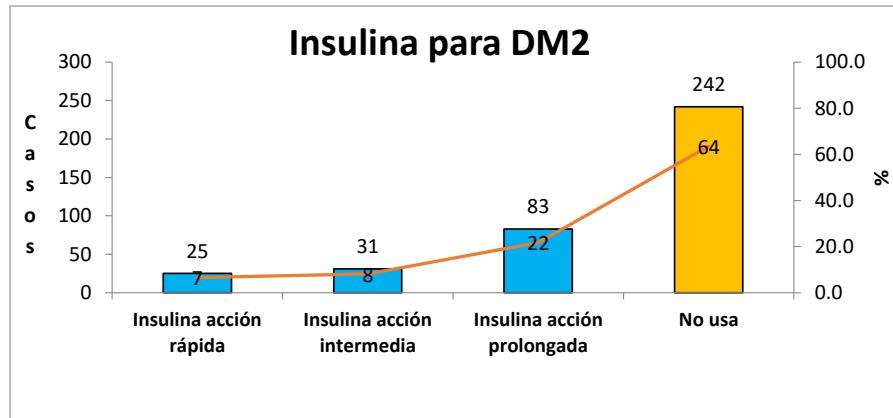
Del total de pacientes, el 51% usa sólo hipoglucemiantes orales, mientras que el 16% usa solo insulina.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

## DESCRIPCIÓN, DISTRIBUCIÓN Y ANTECEDENTES CLÍNICOS



Del total de pacientes, el 41% usa Metformina y el 19% Combinados. 28% no usa ninguno.



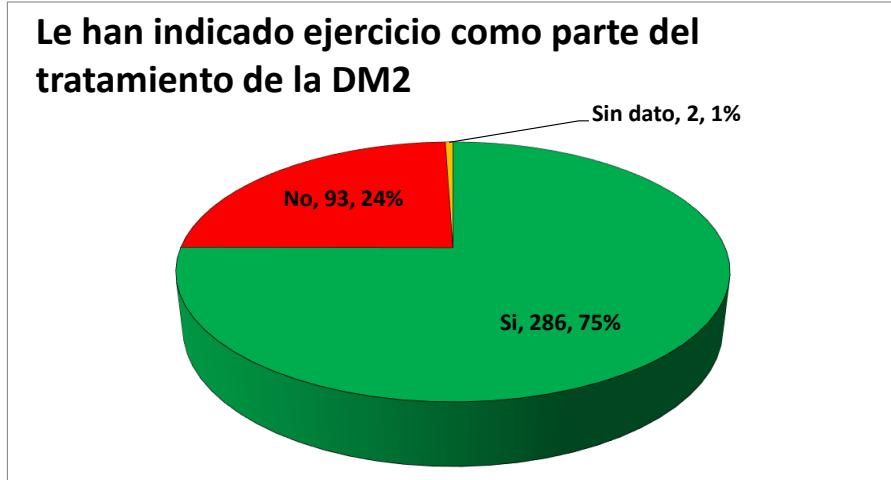
Del total de pacientes, el 7% usa Insulina de acción rápida, el 8% de acción intermedia y el 22% de acción prolongada. 64% no usa ninguna.

Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

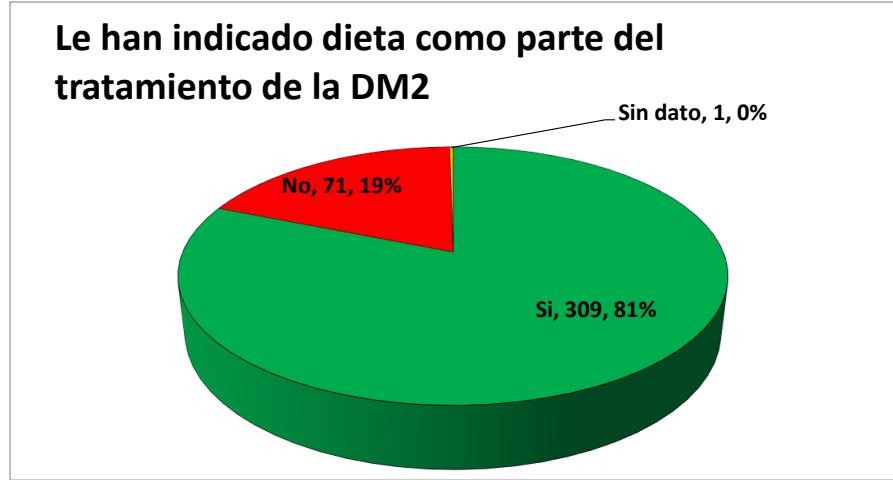
Insulina acción prolongada: Glargina, Detemir.

Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.

Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro, Aspart.



El 24% de los casos reportó que no le han recomendado hacer ejercicio como parte del tratamiento de la DM2.

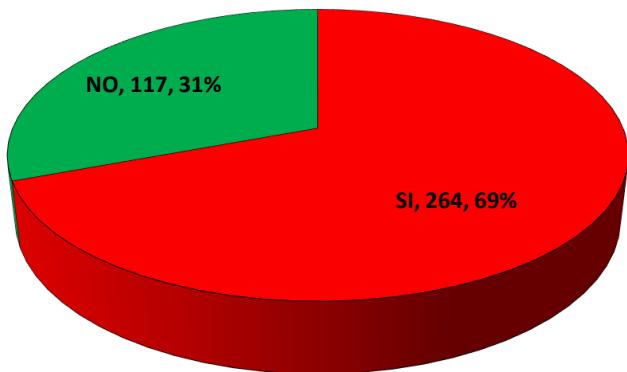


El 19% de los casos reportó que no le han recomendado dieta como parte del tratamiento de la DM2.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

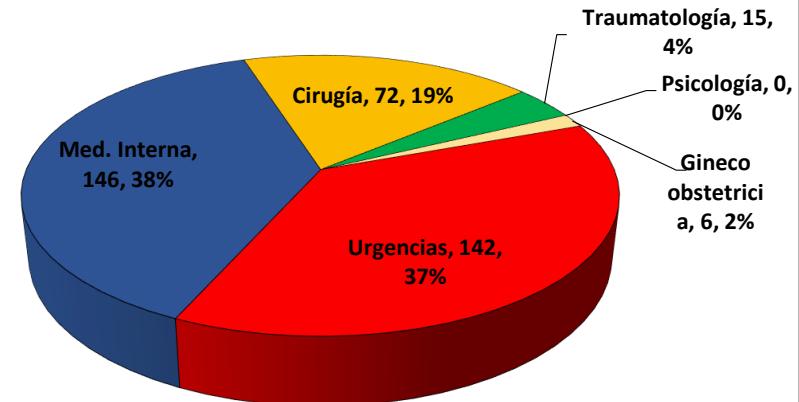
## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

### Ingreso relacionado a DM2



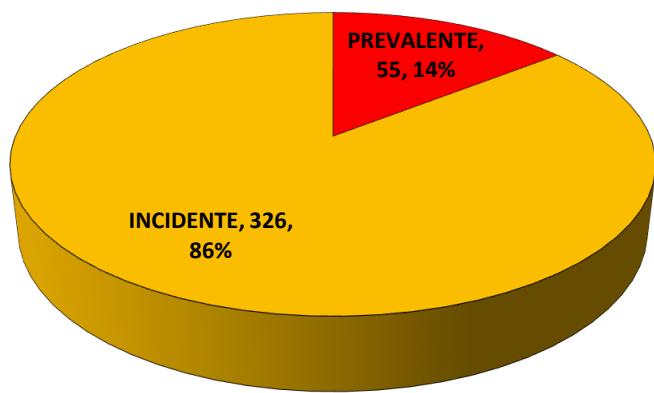
El 69% de los ingresos fue por causas relacionadas a la Diabetes Mellitus.

### Área de atención hospitalaria



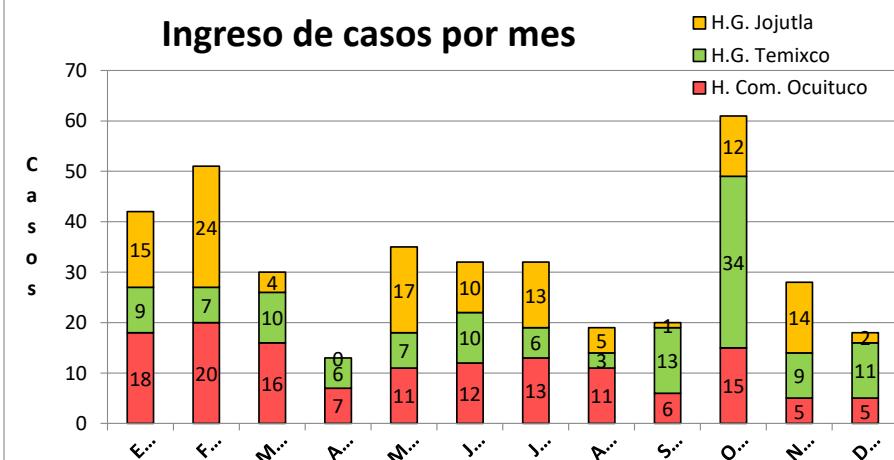
El área hospitalaria de mayor predominio de atención de estos pacientes correspondió al de Medicina interna con el 38% de los casos.

### Tipo de caso



En el periodo se ha ingresado al sistema a 381 pacientes con DM2, de los cuales el 86% corresponde a pacientes que no habían sido registrados previamente.

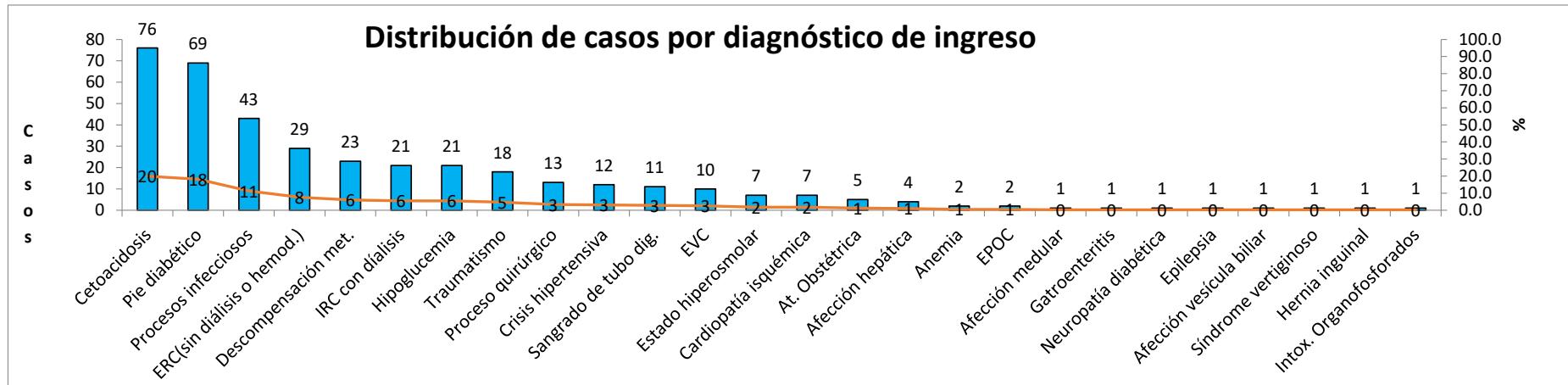
### Ingreso de casos por mes



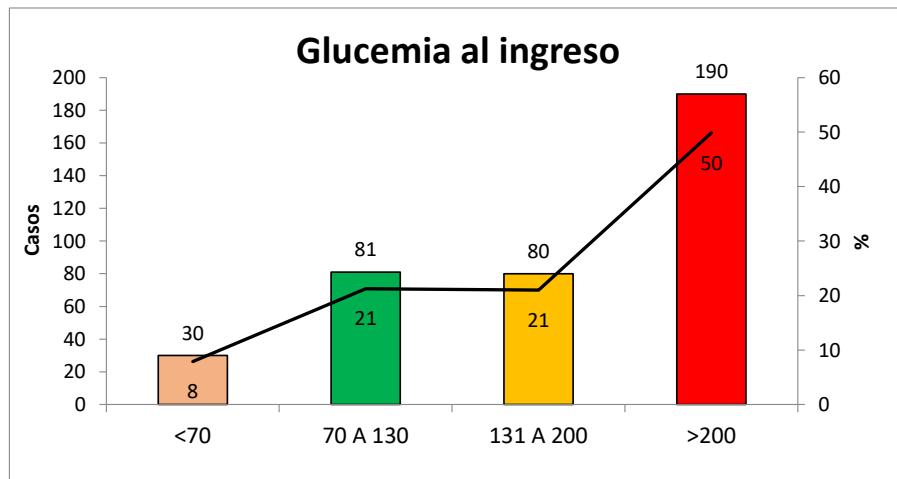
El promedio de registros fue de 32 casos por mes.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

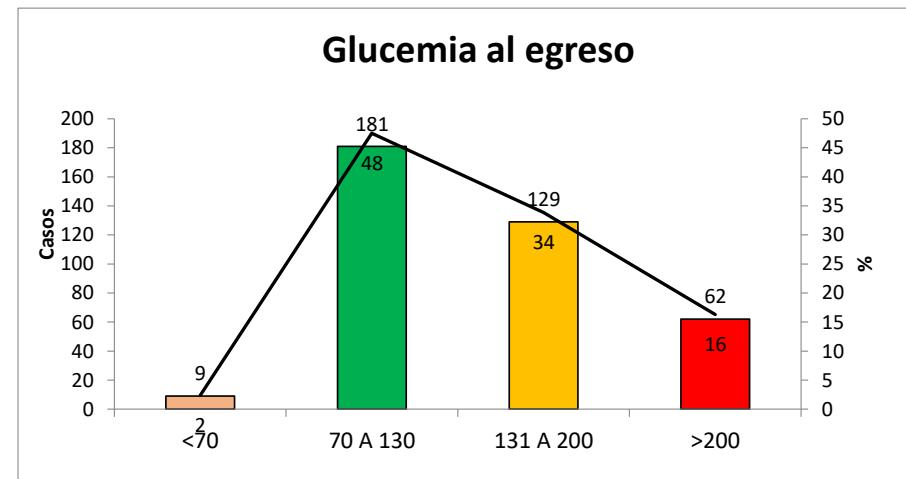
## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



Entre las principales causas de ingreso están: Cetoacidosis, Pie diabético y Procesos infecciosos, con el 20%, 18% y 11%, respectivamente, sin embargo, también se observan otras causas concomitantes o consecuentes de la DM2.



El 50% de los casos ingresó con glucemia superior a 200 mg/dl.

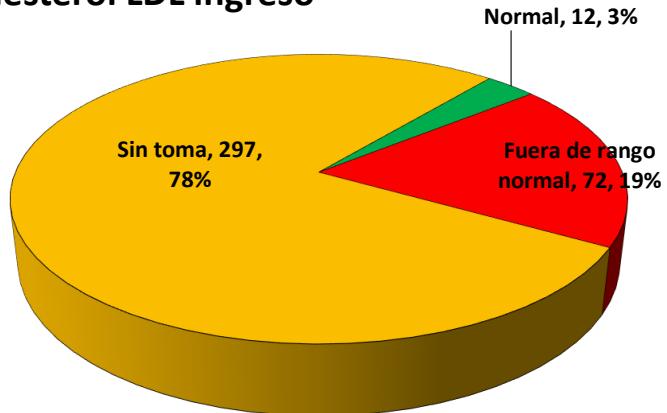


El 16% de los casos egresó con glucemia superior a 200 mg/dl. El 48% egresó con cifras óptimas.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

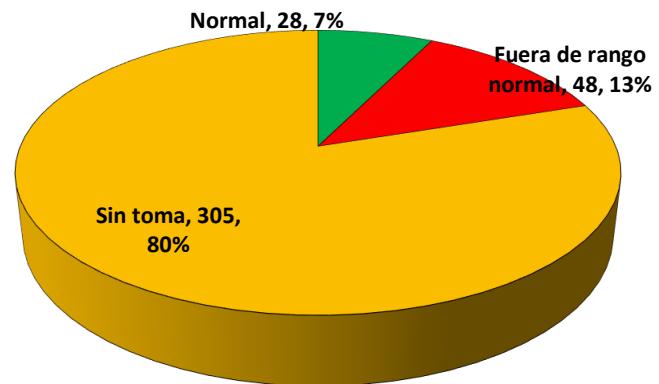
## LABORATORIOS DE SEGUIMIENTO INTRA HOSPITALARIO

**Colesterol LDL ingreso**



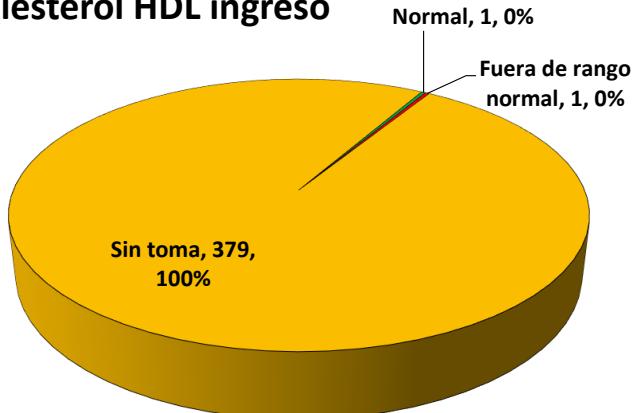
El 78% de los casos no tuvo toma de Colesterol LDL al ingreso.

**Colesterol LDL egreso**



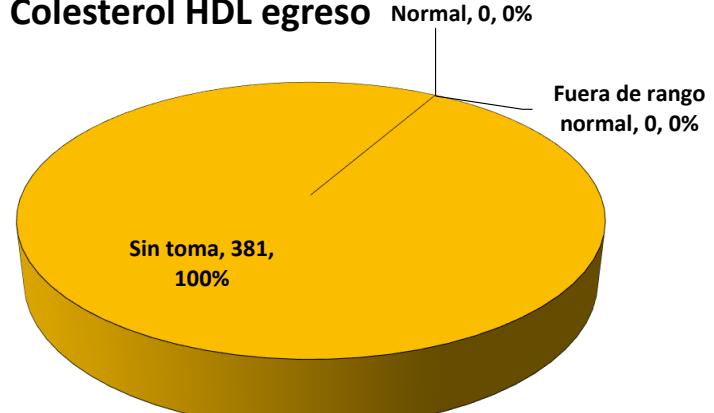
El 80% de los casos no tuvo toma de Colesterol LDL al egreso.

**Colesterol HDL ingreso**



El 99% de los casos no tuvo toma de Colesterol HDL al ingreso.

**Colesterol HDL egreso**

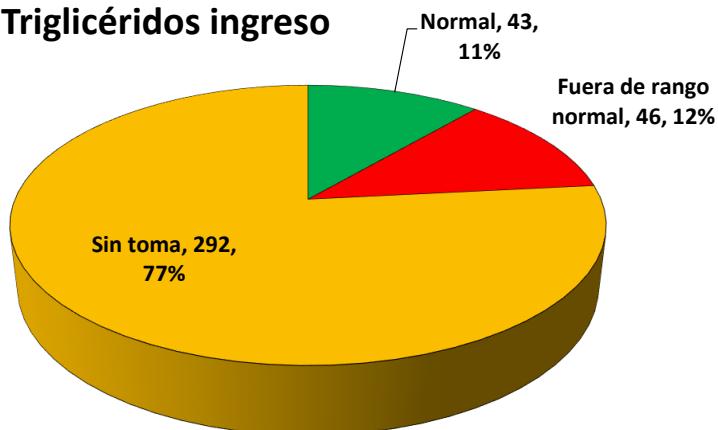


El 100% de los casos no tuvo toma de Colesterol HDL al egreso.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

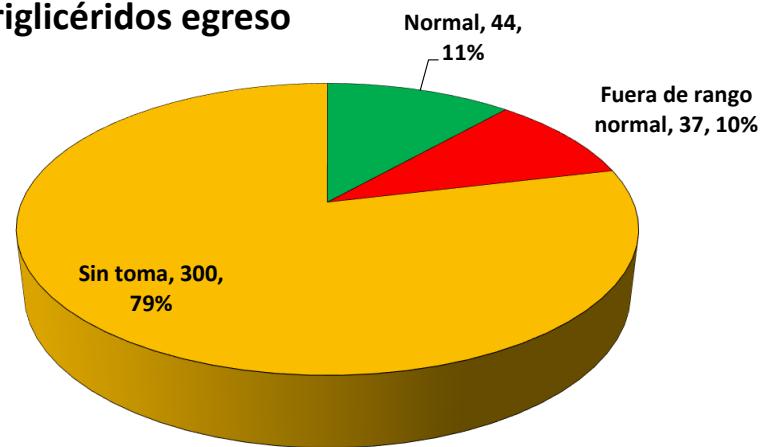
## LABORATORIOS DE SEGUIMIENTO INTRA HOSPITALARIO

### Triglicéridos ingreso



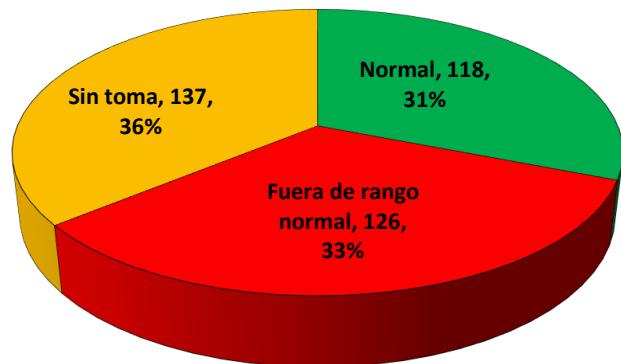
El 77% de los casos no tuvo toma de Triglicéridos al ingreso.

### Triglicéridos egreso



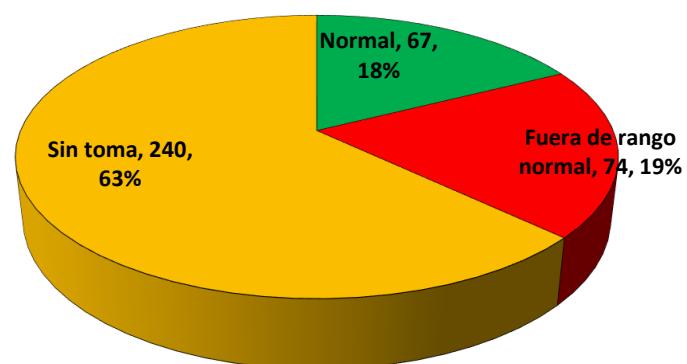
El 79% de los casos no tuvo toma de Triglicéridos al egreso.

### Urea ingreso



El 36% de los casos no tuvo toma de Urea al ingreso.

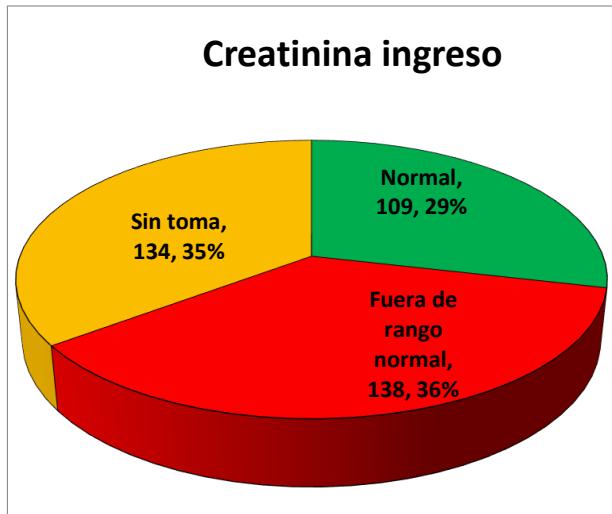
### Urea egreso



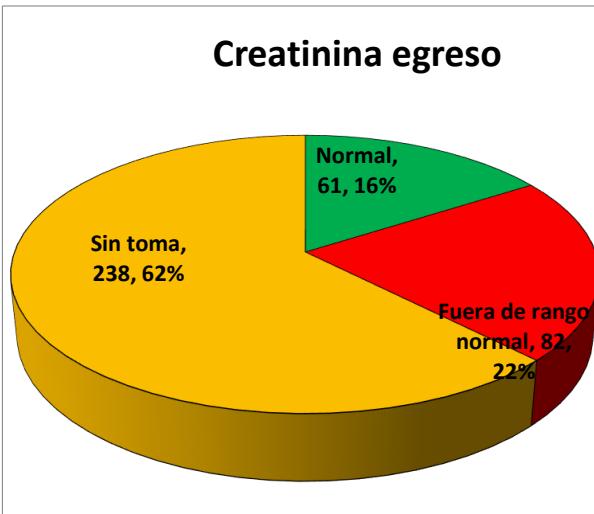
El 63% de los casos no tuvo toma de Urea al egreso.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

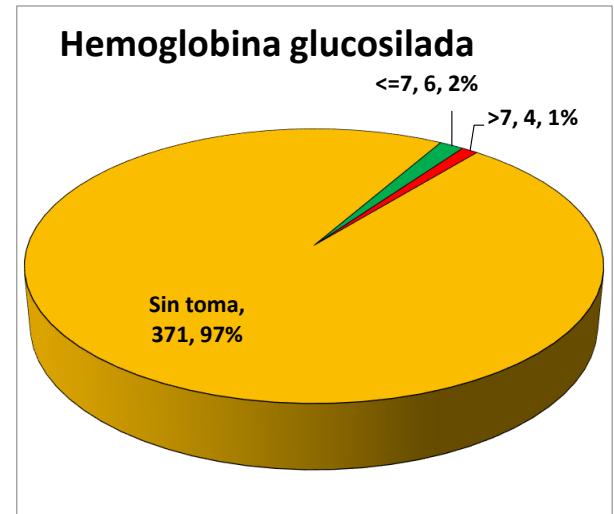
## LABORATORIOS DE SEGUIMIENTO INTRA HOSPITALARIO Y TENSIÓN ARTERIAL



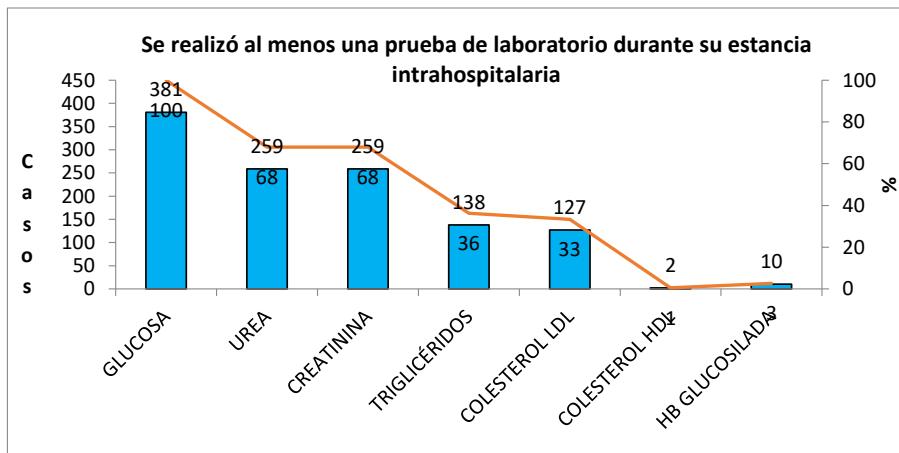
El 35% de los casos no tuvo toma de Creatinina al ingreso.



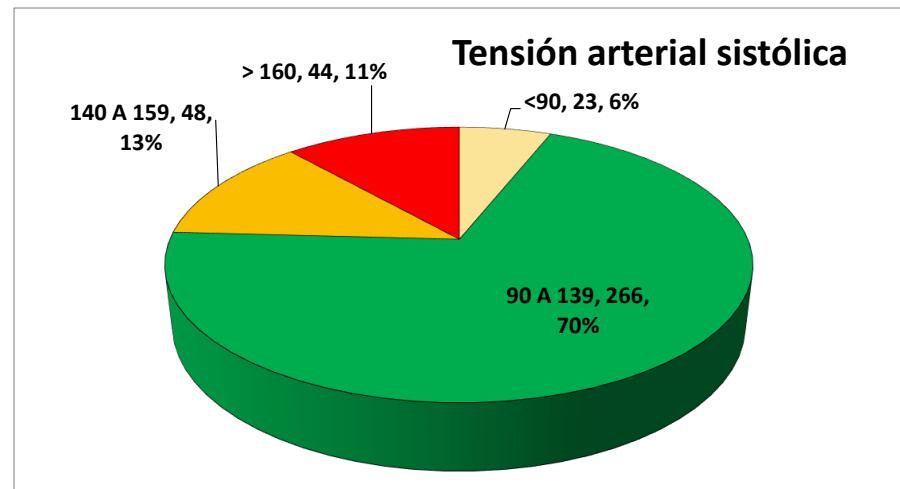
El 62% de los casos no tuvo toma de Creatinina al egreso.



El 97% de los casos no tuvo toma de HbA1c.



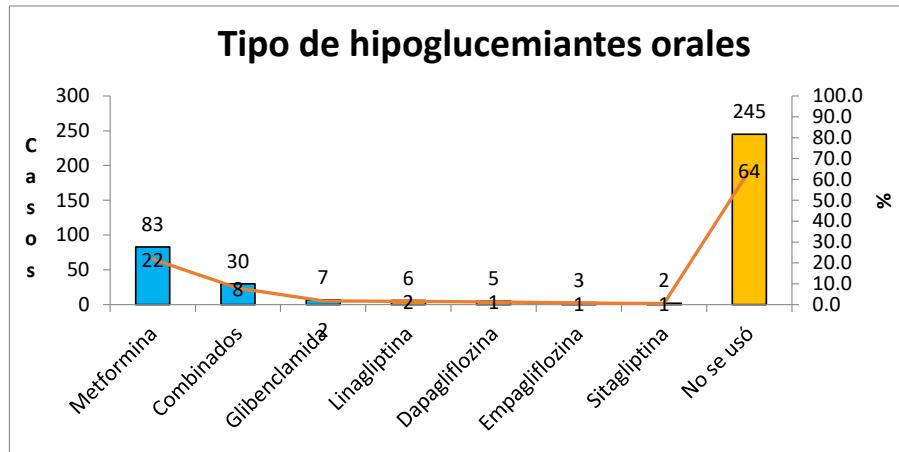
Al 100% de los casos se les realizó prueba de glucosa en sangre, sin embargo las pruebas de Triglicéridos, Colesterol LDL, HDL y HbA1c, se realizó al 36%, 33%, 1% y 3% de los casos, respectivamente.



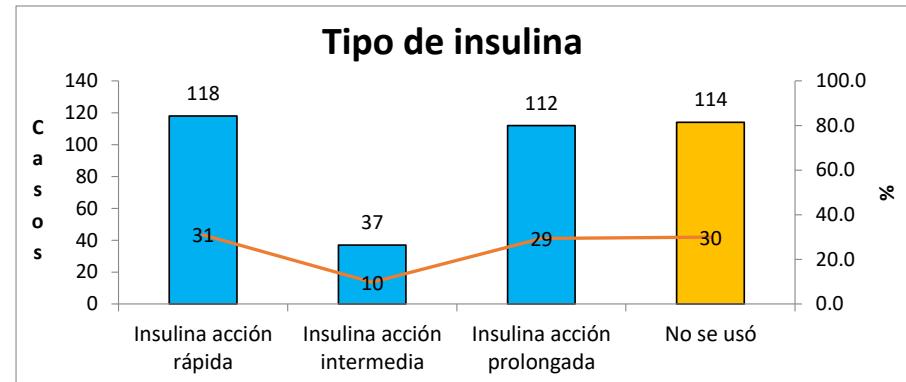
En el 24% de los casos se observó TA sistólica > a 140 mmHg.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



En el 36% de los casos se usaron hipoglucemiantes orales durante su estancia, los cuales correspondieron a Metformina, Combinados y Glibenclamida principalmente.



En el 70% de los casos se usó insulina durante su estancia, en el 31% se usó insulina de acción rápida, en el 10% de acción intermedia y en el 29% de acción prolongada.

Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

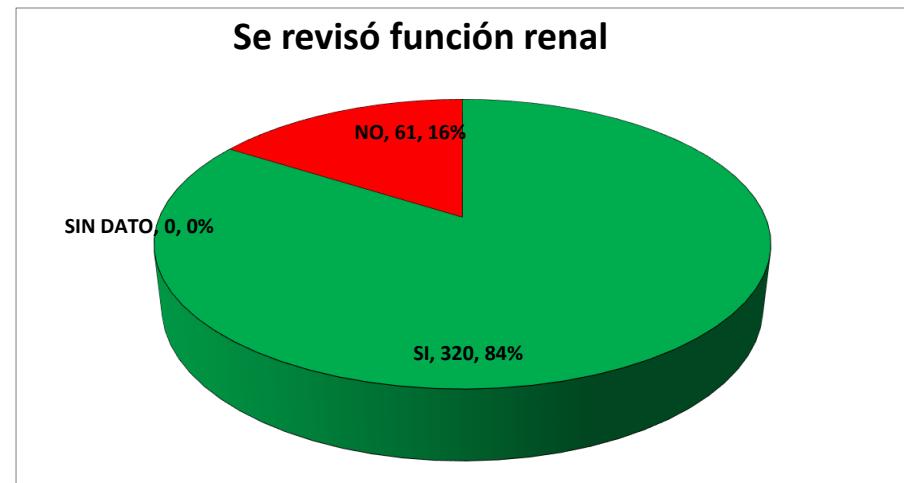
Insulina acción prolongada: Glargina, Detemir.

Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.

Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro, Aspart.



El 98% de los casos no contó con consulta de oftalmología.

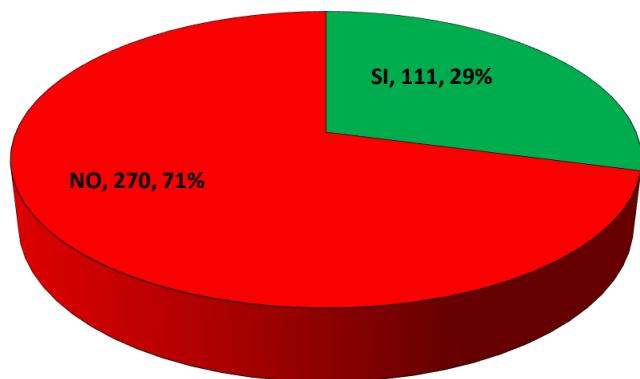


El 16% de los casos no contó con revisión de función renal.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

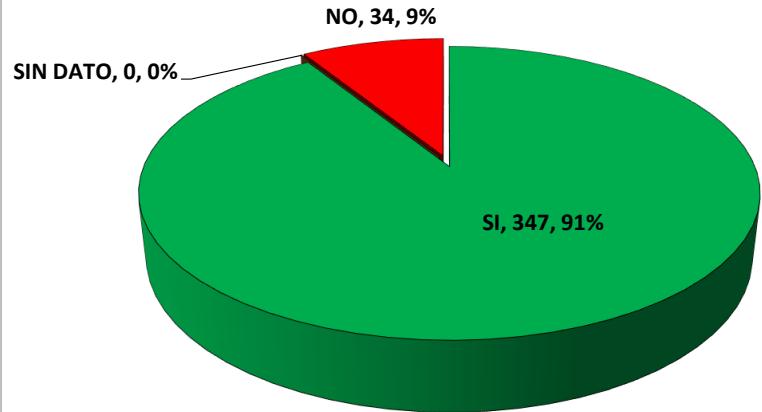
## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

### Se le realizó consulta de nutrición



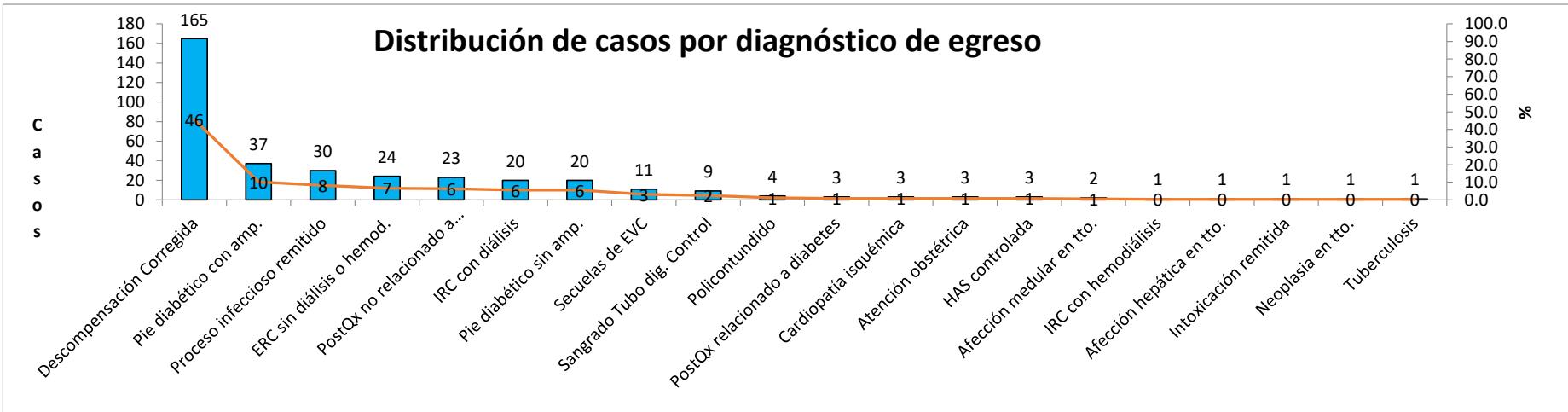
El 71% de los casos no contó con consulta del área de nutrición.

### Se le realizó revisión de pies



En el 9% de los casos no se hizo revisión de pies.

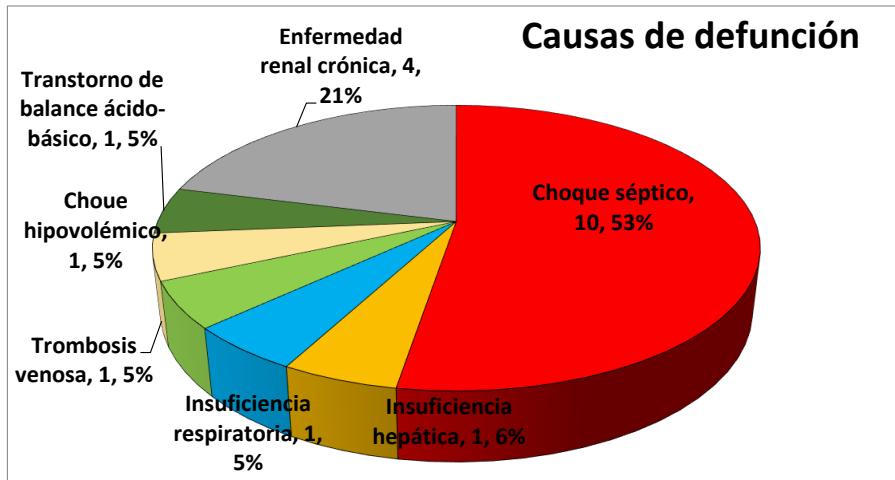
### Distribución de casos por diagnóstico de egreso



Entre las principales causas de egreso están: Descompensación corregida, Pie diabético con amputación y Procesos infecciosos remitidos. Otras causas de egreso se observan en el gráfico.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

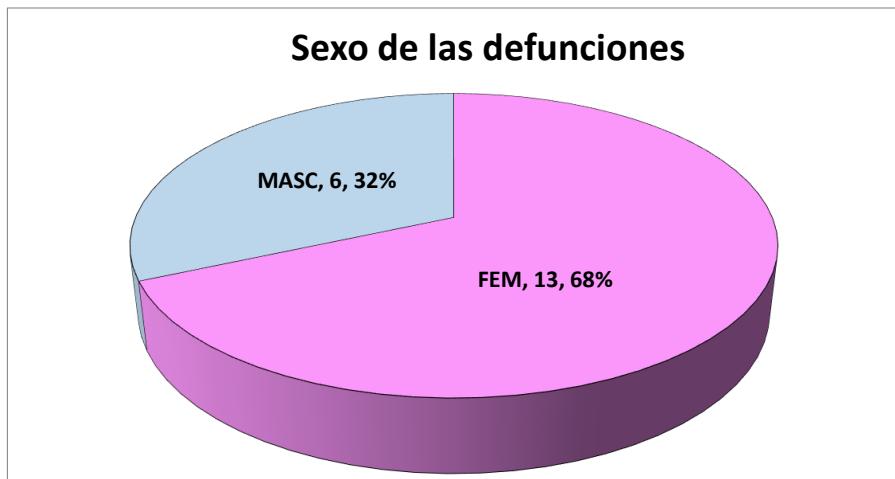
## DEFUNCIONES HOSPITALARIAS



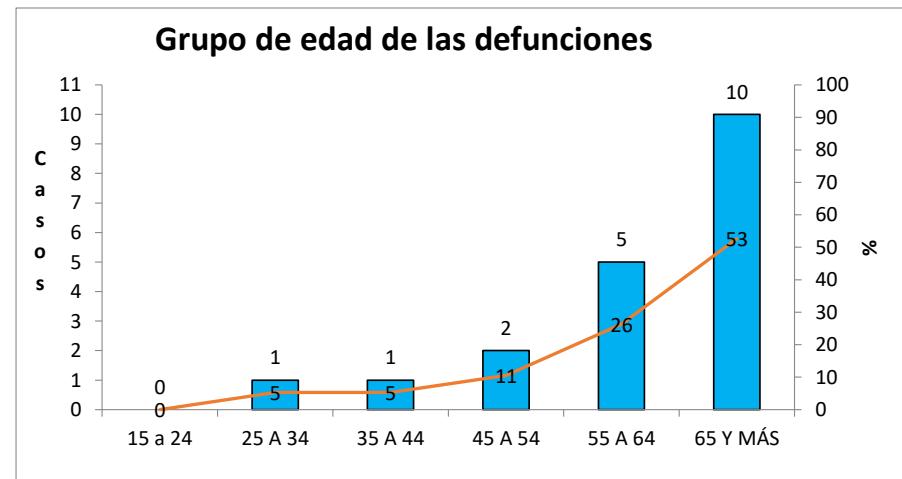
La principal causa de defunción fue el choque séptico.



El 58% de las defunciones tenían sobrepeso u obesidad.



El 68% de las defunciones corresponde a mujeres.

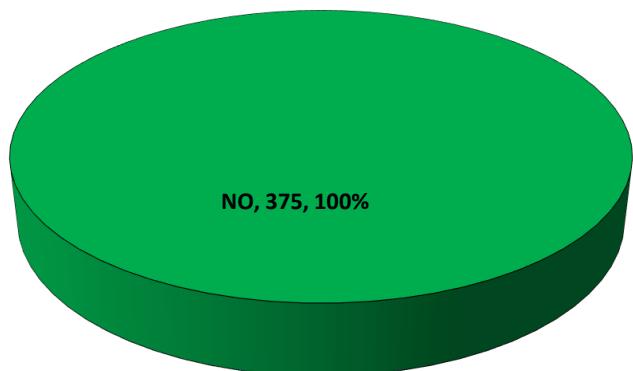


El 47% de las defunciones tenía entre 25 y 64 años.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

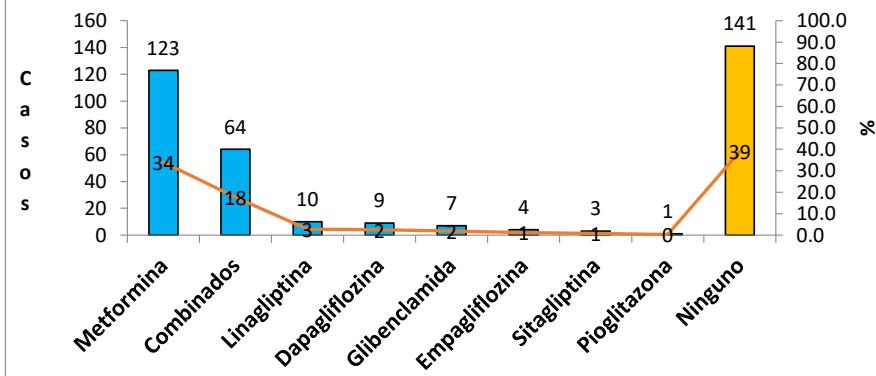
## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO

### Presentó infección nosocomial



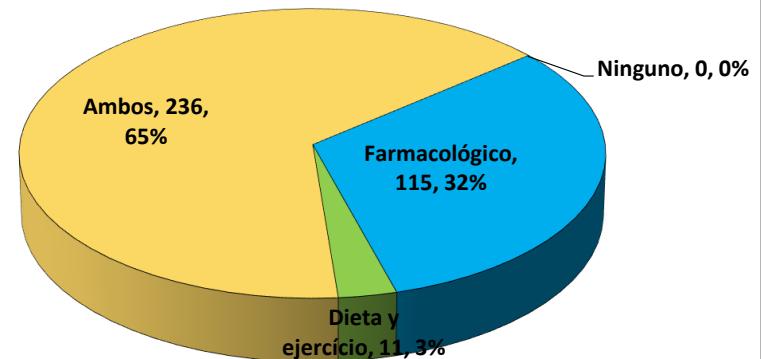
No se identificó el desarrollo de infección nosocomial en ningún caso, durante su estancia intrahospitalaria.

### Tto con hipoglucemiantes orales



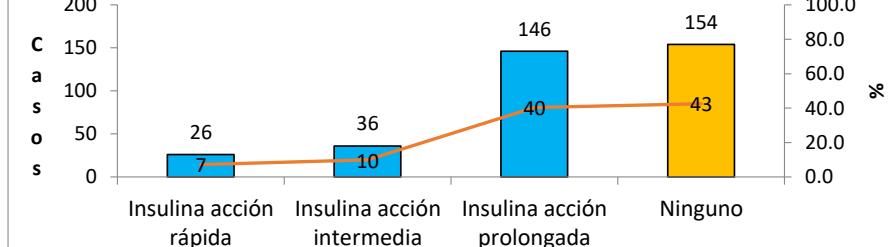
En el 61% de los casos se dio tratamiento de egreso con hipoglucemiantes orales. Los más usados fueron: Metformina y Combinados.

### Tratamiento hospitalario a seguir



En el 65% de los casos se prescribió en combinación: dieta, ejercicio y medicamento, como tratamiento a seguir para el control de la DM2. En todos los casos se indicó algún tratamiento.

### Tto con insulina



En el 57% de los casos se dio tratamiento de egreso con insulina. El 7% con insulina acción rápida, el 10% de acción intermedia y el 40% de acción prolongada.

Nota: los tipos de insulina utilizados son los siguientes:

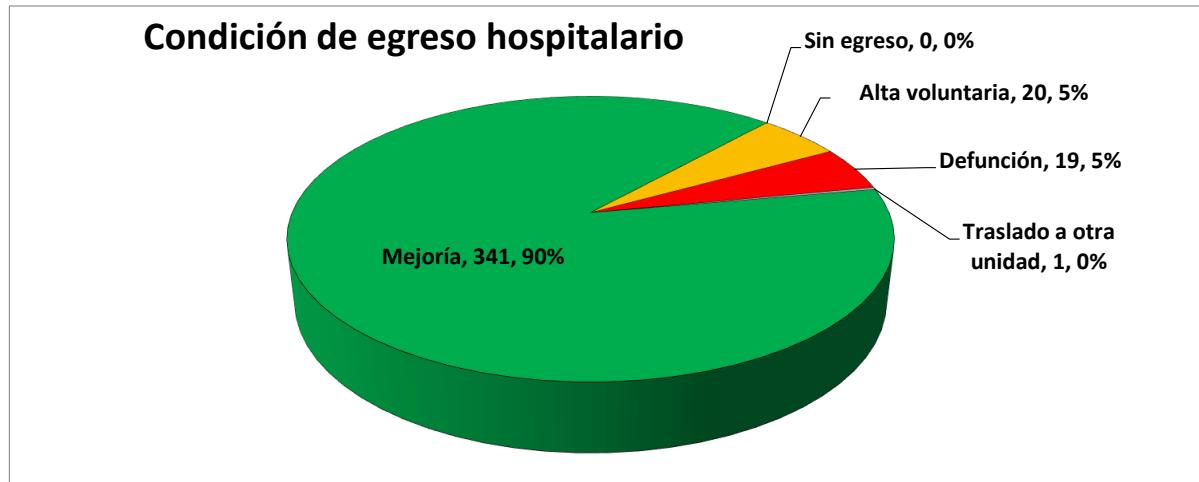
Insulina acción prolongada: Glargin, Detemir.

Insulina acción intermedia: Humana NPH, Lispro protamina.

Insulina acción rápida: Humana regular, Lispro, Aspart.

# PANORAMA EPIDEMIOLÓGICO SVEHDMT2

## ATENCIÓN, SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO HOSPITALARIO



Predomina el egreso por mejoría con el 90% de los casos, mientras que el 5% de los casos egresó por defunción. 5% egresó por alta voluntaria.

- 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.