



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



# Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Tipo 2

BOLETÍN DE CIERRE ANUAL 2015



EPIDEMIOLOGÍA

Epi-centro de la Salud Pública  
Secretaría de Salud

## BOLETÍN - DIABETES TIPO 2

CIERRE 2015

México, 2016

Secretaría de Salud  
Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud  
Dirección General de Epidemiología  
Dirección General Adjunta de Epidemiología

Francisco de P. Miranda #177,  
Col. Unidad Lomas de Plateros  
Delegación Álvaro Obregón  
Distrito Federal CP. 01480

Directorio

Secretaría de Salud

**José Narro Robles**

Secretario de Salud

**José Meljem Moctezuma**

Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud

**Pablo Antonio Kuri Morales**

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

**Marcela Guillermina Velasco González**

Subsecretaria de Administración y Finanzas

**Fernando Gutiérrez Domínguez**

Coordinador General de Asuntos Jurídicos y Derechos Humanos

**Guillermo Miguel Ruiz-Palacios y Santos**

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y  
Hospitales de Alta Especialidad

**Manuel Mondragón y Kalb**

Comisionado Nacional contra las Adicciones

**Ernesto Héctor Monroy Yurrieta**

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

**Gustavo Nicolás Kubli Albertini**

Titular de la Unidad de Análisis Económico

**Julio Sánchez y Tépoz**

Comisionado Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

**Manuel Hugo Ruiz de Chávez Guerrero**

Presidente del Consejo de la Comisión Nacional de Bioética

**Gabriel O'Shea Cuevas**

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

**Jesús Ancer Rodríguez**

Secretario del Consejo de Salubridad General

**Isidro Ávila Martínez**

Secretario Técnico del Consejo Nacional de Salud

## Dirección General de Epidemiología

**Dr. Cuitláhuac Ruiz Matus**  
Director General de Epidemiología

## Dirección General Adjunta de Epidemiología

**Dra. María Eugenia Jiménez Corona**  
Directora General Adjunta de Epidemiología

**Dr. Martín Arturo Revuelta Herrera**  
Director de Información Epidemiológica

**Biol. José Cruz Rodríguez Martínez**  
Director de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades Transmisibles

**Dra. María del Rocío Sánchez Díaz**  
Directora de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades No Transmisibles

**Dr. Javier Montiel Perdomo**  
Director de Investigación Operativa Epidemiológica

## Equipo de Trabajo

**Dra. María del Rocío Sánchez Díaz**  
Directora de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades No Transmisibles

**M. en C. Mario Cortes Ramírez**  
Subdirector de Vigilancia Epidemiológica  
de Neoplasias Malignas

**Dra. Abril Muñoz Torres**  
Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica  
en Enfermedades no Transmisibles

**Dr. Darío Alanís Cuevas**  
Coordinador de Sistemas Especiales en  
Enfermedades No Transmisibles

## Contenido

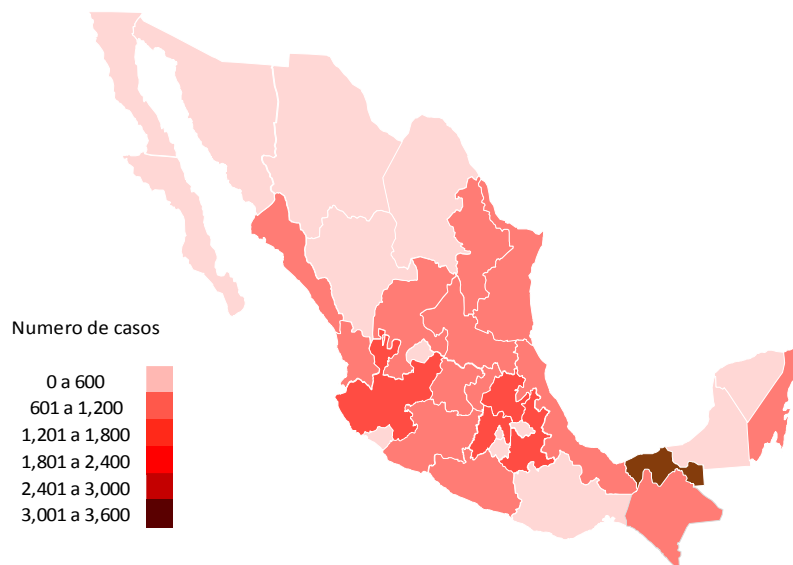
|                                                                    |    |
|--------------------------------------------------------------------|----|
| 1.- Características Demográficas Generales .....                   | 5  |
| 2.- Características de pacientes con y sin complicación.....       | 11 |
| 2.1 Pacientes No Complicados Durante su estancia hospitalaria..... | 12 |
| Características antropométricas y sociodemográficas.....           | 12 |
| Características clínicas previas al ingreso hospitalario .....     | 16 |
| Características al ingreso y durante su estancia Hospitalaria..... | 20 |
| 2.2 Pacientes Complicados durante su estancia hospitalaria.....    | 29 |
| Características antropométricas y sociodemográficas.....           | 30 |
| Características clínicas previas al ingreso hospitalario .....     | 33 |
| Características al ingreso y durante su estancia Hospitalaria..... | 38 |
| Características al egreso hospitalario .....                       | 43 |

## RESULTADOS CIERRE 2015

### 1.- Características Demográficas Generales

Los casos registrados durante el año 2015 fueron 29,058. Para este año todos los estados notificaron en la plataforma. El estado con mayor notificación fue el estado de Tabasco con 3,770 casos lo que representa el 12.97 % del total de los casos notificados, el estado que presentó menor notificación fue la Ciudad de México con 85 casos notificados lo que representa el 0.29% del total de casos notificados (Gráfico 1). La figura 1 resume la notificación de casos notificados a la plataforma de SVEDT2 en el 2015.

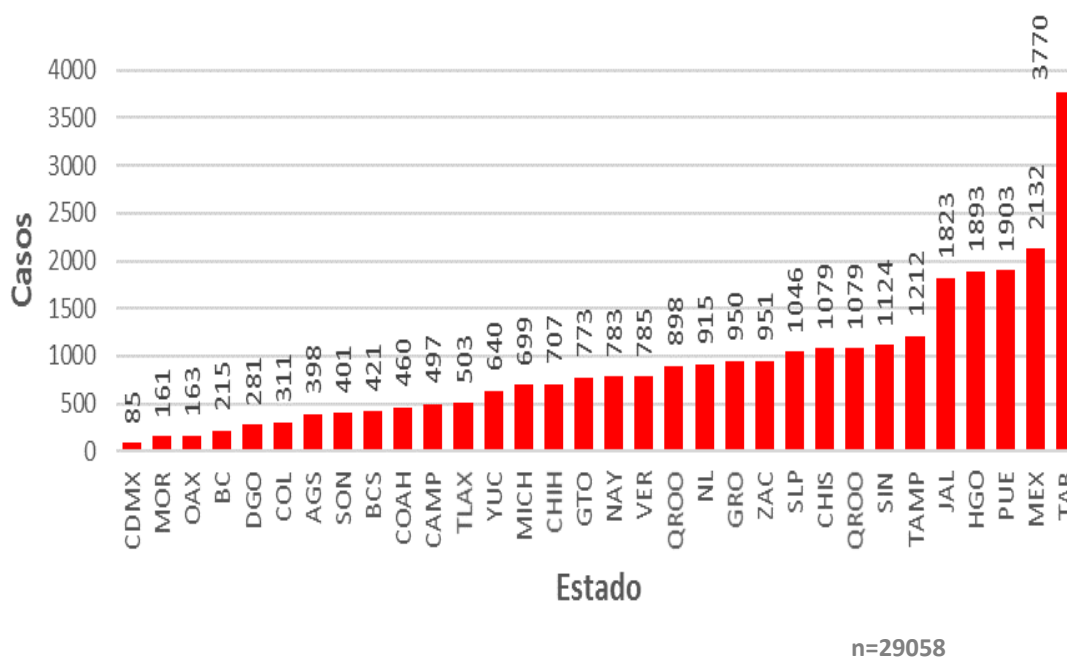
Figura 1. Casos Notificados a la plataforma de SVEDT2 por Entidad Federativa. México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016

En cuanto a la distribución por sexo, se tiene que el 55.00 % (n=15,935) corresponde al sexo femenino y el 45.00 % (n=13,123) al sexo masculino, con una razón de masculinidad de 0.82, lo que nos indica que se notificó 0.8 hombres por cada mujer (Gráfico 2). Se puede observar este mismo patrón en el 68.8 % (n=22) de las entidades del país, excepto en los siguientes estados: Baja California, Baja California Sur, Colima, Ciudad de México, Guerrero, Morelos, Nayarit, Querétaro, Sinaloa y Sonora (Gráfico 3), donde predomina el sexo masculino, y por la tanto la razón de masculinidad es mayor a 1.

Gráfico 1. Casos Notificados a la plataforma de SVEDT2 por Entidad Federativa. México, cierre 2015.

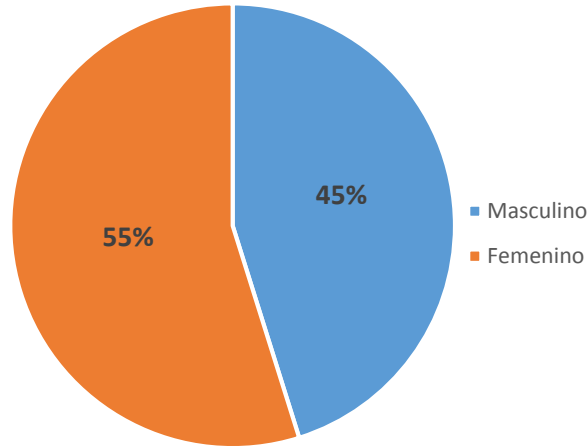


Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 mayo 2016.

La mediana de edad fue de 58 años para toda la población, así como en ambos sexos. El grupo etario más afectado de forma general fue el de 55 a 59 años con el 13.68% (n=3, 955), el grupo menos afectado fue el de 90 años y más con 0.94 % (n=271). Los mayores de 50 años agrupan el 73.11% (n=21,142), del total de los casos notificados a la plataforma de SVEDT2.

Gráfico 2. Distribución por sexo de los casos notificados a la plataforma de SVEDT2.

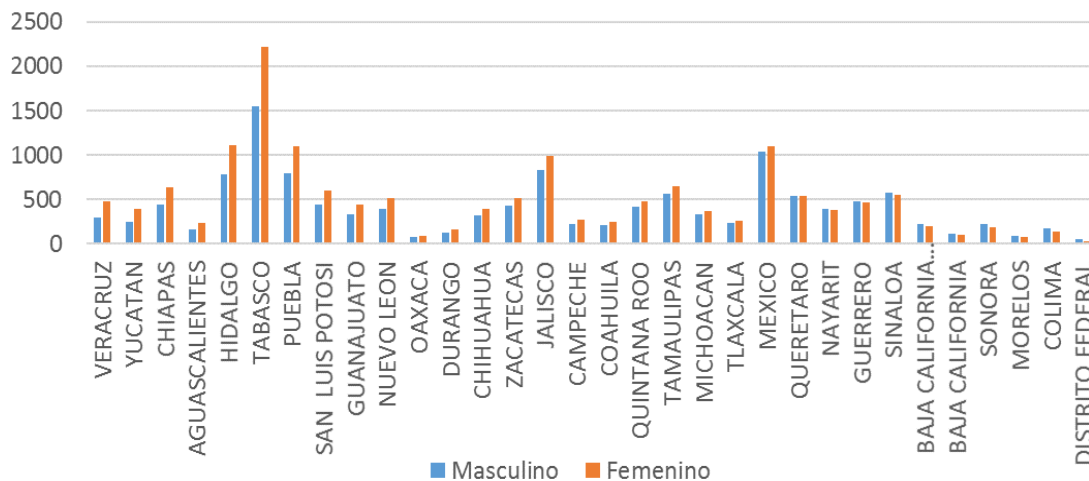
México, cierre 2015.



n=29058

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.

Gráfico 3. Distribución por sexo por entidad federativa, de los casos notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.



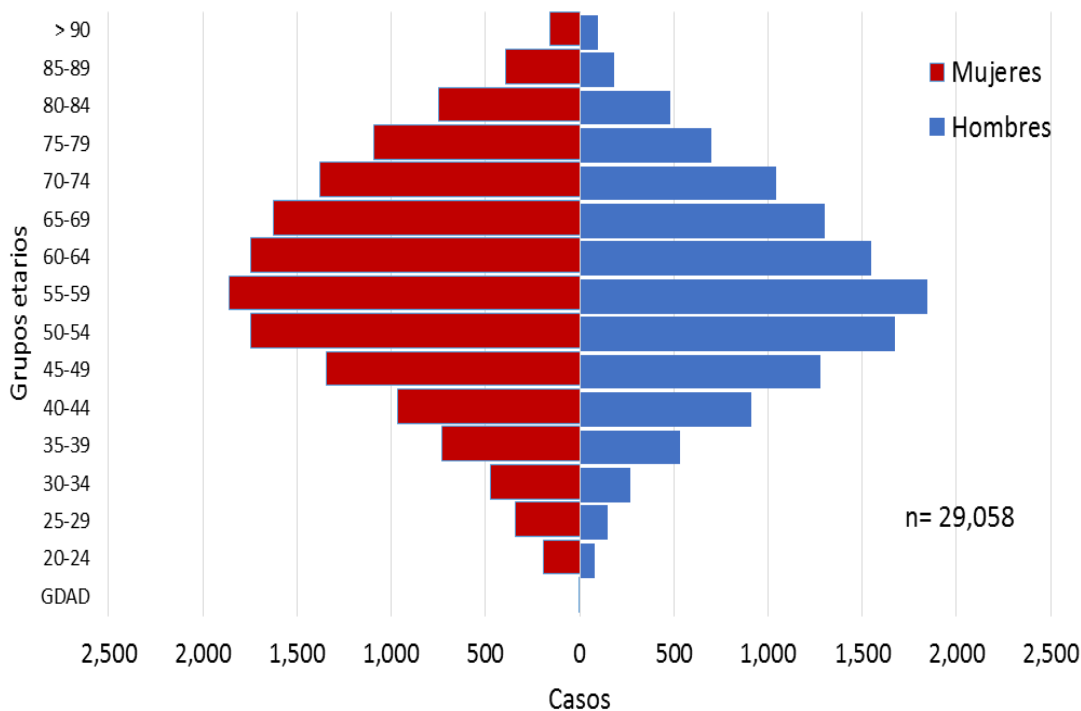
Cuadro 1. Edad por Sexo, de casos notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015

| Edad             | N      | Mediana |
|------------------|--------|---------|
| <b>General</b>   | 28,916 | 58      |
| <b>Sexo</b>      |        |         |
| <b>Masculino</b> | 13,071 | 58      |
| <b>Femenino</b>  | 15,833 | 58      |

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.

La estratificación por sexo, arroja que nuevamente el grupo etario más afectado en ambos sexos es el de 55 a 59 años con el 15.13% (n=1,978) para el sexo masculino y 12.47% (n= 1,974) para el sexo femenino (Gráfico 4).

Gráfico 4. Distribución por sexo y grupo etario de los casos notificados a la plataforma de SVEDT2 por Entidad Federativa, México, cierre 2015.



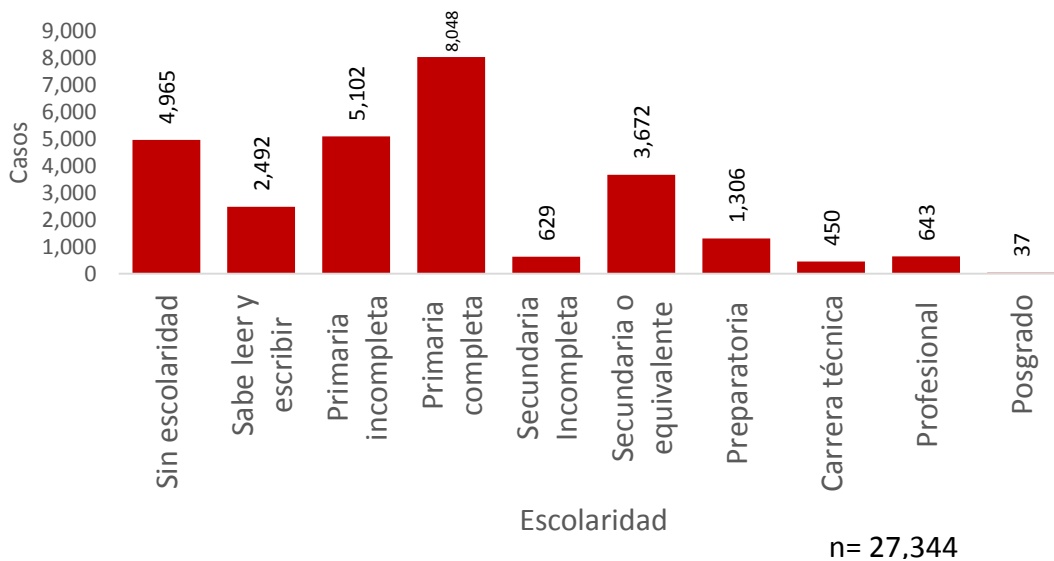
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a la plataforma 31 mayo 2016.

En cuanto a la escolaridad el 18.66 % (n=5, 102) tienen estudios de primaria incompletos, mientras que el 28.31 % (n=8,048) primaria completa, lo que indica que el 46.26 % (n=15,978) tiene al menos la primaria ya sea completa o incompleta, así mismo solo el 2.26% (n=643) menciona tener estudios a nivel licenciatura y solo el 0.13 % (n=37) cuenta con algún tipo de posgrado (Gráfico 5).

De acuerdo a la institución notificante se tiene que el 97.97 % (n=28,329) de los casos la notificación fue realizada por la Secretaría de Salud (SSA), y en menor proporción por la Secretaría de Marina solo con el 0.03 % (n=9). Así mismo se tiene que para el cierre del 2015 del SVEDT2 un total de 151 unidades centinelas notificantes de las cuales el 97.9% (n=28,329) Corresponden a la SSA, y el resto a las demás instituciones de salud que existen en el país (Gráfico 6).

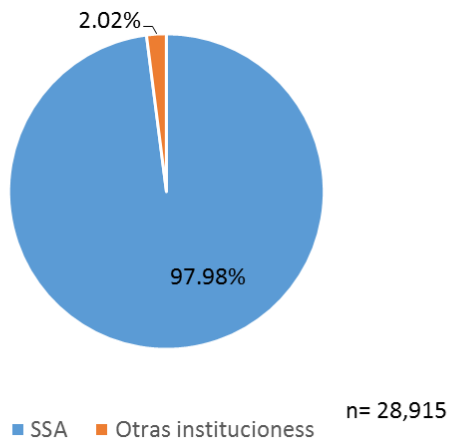
Se tiene que del total de pacientes con diabetes notificados a la plataforma de vigilancia epidemiológica hospitalaria de diabetes tipo 2, el 13.50 % (n=3,838) son catalogados como casos incidentes, y el 86.50 % (n=24,600) como casos prevalentes (Gráfico 7).

Gráfico 5. Escolaridad de los casos notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



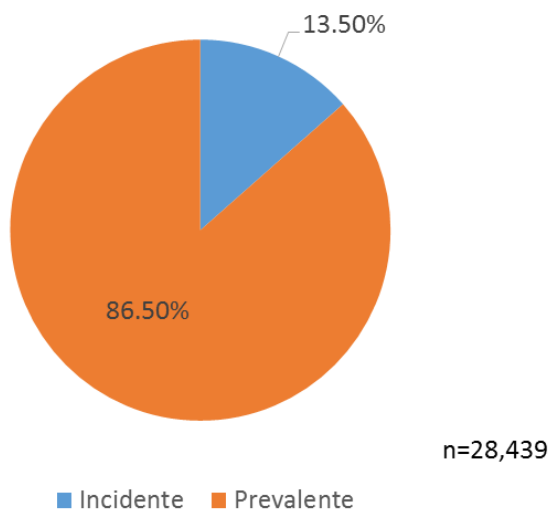
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 6. Unidades Centinela y Casos notificados por institución a la plataforma de SVEDT2, México, Cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

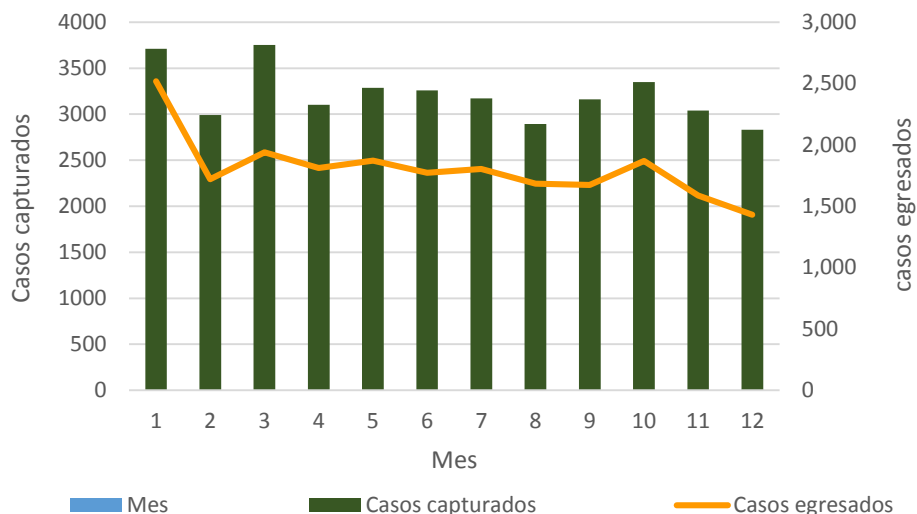
Gráfico 7. Tipo de paciente notificado al sistema de vigilancia epidemiológica hospitalaria para diabetes tipo 2, México, Cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Respecto al mes de captura en la plataforma se tiene que marzo es el mes en el que se reportaron más ingresos con el 9.73 % (n=2,815) y diciembre es en el que se reportaron menos ingresos con el 7.34% (n=2,123).

Gráfico 8. Casos capturados a la plataforma de SVEDT2 por mes, México, Cierre 2015.

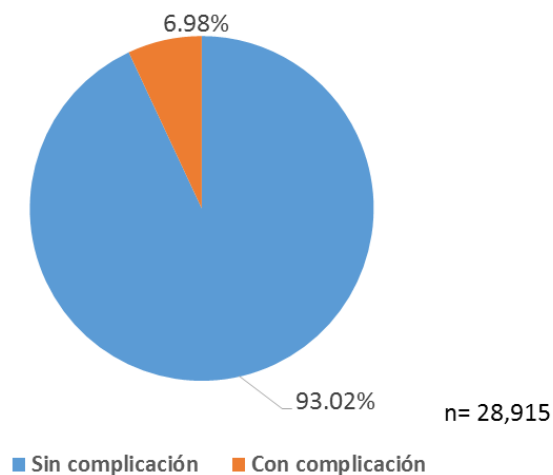


Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

## 2.- Características de pacientes con y sin complicación.

Se llevó a cabo un análisis de los pacientes que presentan complicaciones intrahospitalarias y de aquellos que no las presentan, de forma general se tiene que del total de casos notificados el 93.02% (n=26,897) no presenta algún tipo de complicación intrahospitalaria, mientras el 6.98% (n=2,017) presenta algún tipo de complicación (Gráfico 9).

Gráfico 9. Distribución por presencia de complicación intrahospitalaria en casos notificados al SVEDT2, México, Cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

## 2.1 Pacientes No Complicados Durante su estancia hospitalaria

### Características antropométricas y sociodemográficas

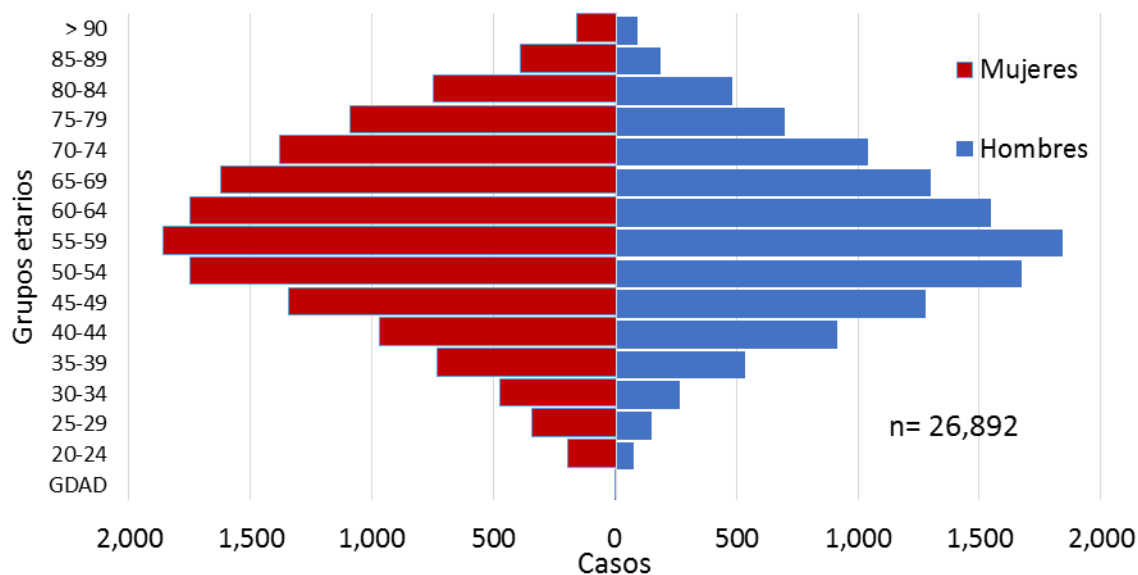
Se tiene un total de 26, 897 pacientes que no presentaron algún tipo de complicación, en cuanto al estado notificante se tiene que el estado de México notificó 13.32 % (n=3,582), seguido por Chihuahua con 7.43 % (n=1,999) y en tercer lugar el estado de Tamaulipas con el 6.77 % (n=1,821), los cuales suman cerca del 27.52 % (n=7,402) del total de casos notificados. Nayarit es que notifica la menor cantidad de casos no complicados con solo el 0.28 % (n=9).

Se tiene que el 44.97 % (n= 12,092) son del sexo masculino y el 55.02 % (n=14,795) del sexo femenino, con una razón de masculinidad de 0.8. La mediana de edad es de 58 años con un rango intercuartílico de 20 años; La mediana de edad de los hombres es de 58 años con un rango intercuartílico de 19 años; para el caso de las mujeres se tiene una mediana de edad de 58.5 años con un rango intercuartílico de 21 años. El grupo de edad más afectado es el de 55 a 59 años con el 13.77 % (n=3,704), de especial interés que el 72.95 % (n=19,622) de los casos notificados son mayores de 50 años. El gráfico 9 nos representa la distribución por sexo y por grupo de edad, en ambos casos el grupo más afectado es el de 54 a 59 años, el 15.24 % (n=1,843) para el sexo masculino y 12.57 % (n=1,860) para el femenino.

La mediana de edad al diagnóstico de Diabetes fue a los 45 años con un rango intercuartílico de 19. Las principales características antropométricas son las siguientes, la mediana del peso fue de 68 kg, con un rango intercuartilico de 18.8 kg, respecto a la estatura se tiene una mediana de 1.6 metros con un rango intercuartílico de 13 centímetros; en relación al índice de masa corporal (IMC) se tiene una mediana de 26.56 kg/m<sup>2</sup> con un rango intercuartílico de 6.4 kg/m<sup>2</sup>; para la clasificación propuesta para el IMC de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se tiene que 37.85% (n=10,095) se encuentra en sobrepeso y el 25.2% (n=6,718) se encuentra en obesidad (Cuadro 2).

Cabe mencionar que de los pacientes que cuentan con un grado de obesidad (n=6,718), el 66.43% (n=4,463) están en Obesidad grado I, el 21.98% (n=1,477) en Obesidad grado II y el 11.55% (n=776) en obesidad mórbida. Así mismo los pacientes catalogados con bajo peso (n=804), el 27.73% (n=223) se encuentran en delgadez severa, el 18.78% (n=151) en delgadez moderada y 53.48% (n=564) en delgadez aceptable.

Gráfico 9. Distribución de sexo por grupo etario de los casos no complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a la plataforma 31 de mayo de 2016.

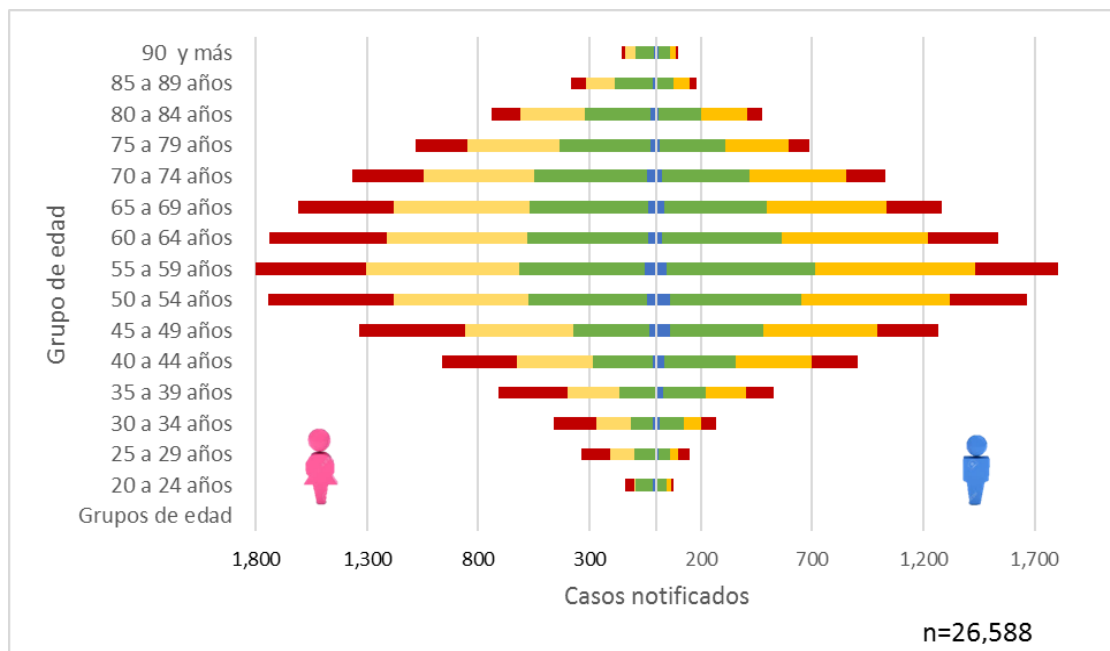
Cuadro 2. Características antropométricas, de pacientes sin complicación notificados a la plataforma del SVEDT2, México, Cierre 2015.

| Característica   | Mediana | IQR*  |
|------------------|---------|-------|
| <b>Peso</b>      | 68      | 18    |
| <b>Estatura</b>  | 1.3     | 0.13  |
| <b>IMC</b>       | 26.56   | 6.4   |
|                  | n       | %     |
| <b>IMC</b>       |         |       |
| <b>Bajo peso</b> | 804     | 3.01  |
| <b>Normal</b>    | 9049    | 33.93 |
| <b>Sobrepeso</b> | 10095   | 37.85 |
| <b>Obesidad</b>  | 6718    | 25.19 |

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2015.

La distribución por sexo, grupo de edad e IMC nos muestra, que el sobrepeso es una situación que se presenta en la mayoría de los grupos etarios, y que la obesidad está presente en mayor proporción en las mujeres que en los hombres (Gráfico 10).

Gráfico 10. Distribución de sexo, grupo etario e IMC de los casos no complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

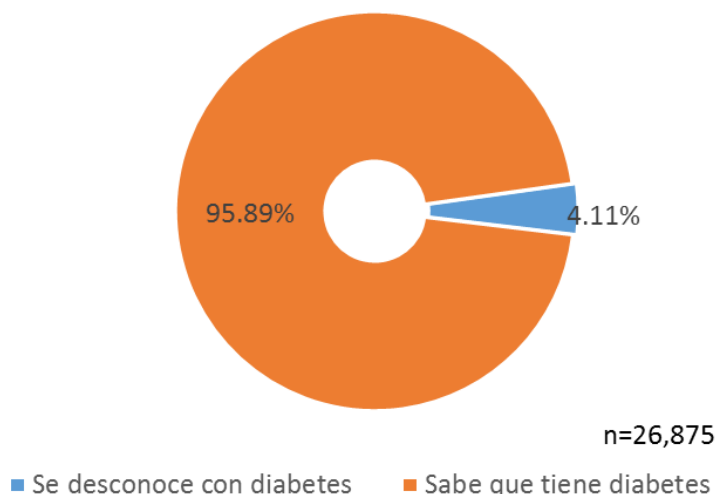
El 65.91 % (n=17,671) tiene el antecedente heredofamiliar de diabetes en la familia, contrastado con el 17.24 % (n=4,622) que no tiene el antecedente, mientras que el 16.85 % (n=4,516) que desconocen si algún familiar de primer grado tiene diabetes tipo2. El sedentarismo se encuentra en 71.59 % (n=19,137).



## Características clínicas previas al ingreso hospitalario

En relación a las características clínicas se tiene la edad de diagnóstico se tiene una mediana de 58 años con un rango intercuartílico de 19 años. Del total de pacientes no complicados, el 4.11 % (n=1,105) no se conocía con diabetes, mientras que el 95.89 % (n=25,770) ya se conocía con la enfermedad (Gráfico 11).

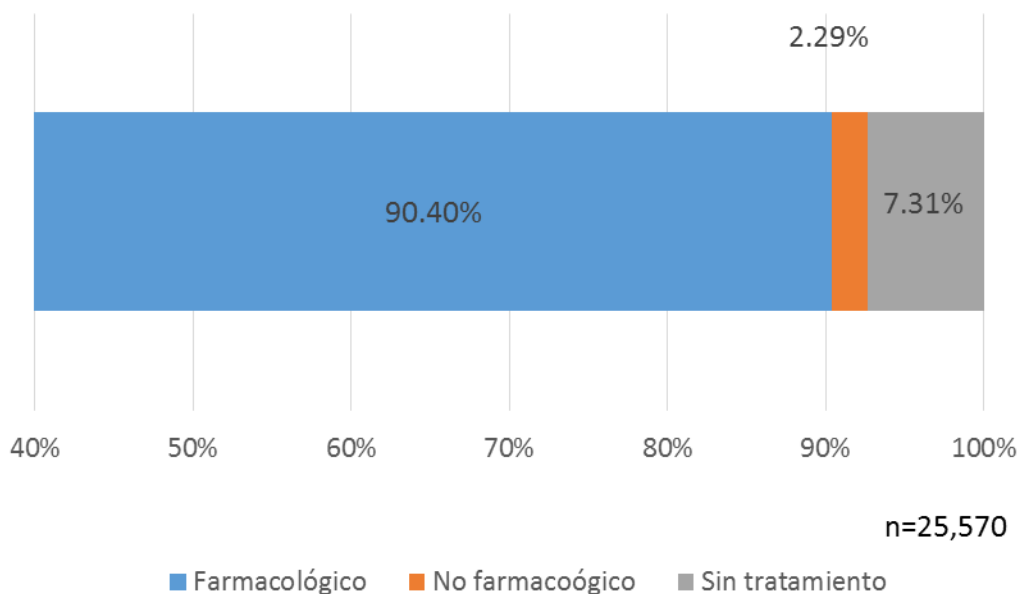
Gráfico 11. Conocimiento de tener diabetes tipo 2, de los casos no complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016

De los pacientes que se conocen con diabetes previo al ingreso hospitalario se tiene que el 90.40 % (n=23,295) tiene un tratamiento farmacológico, el 2.29 % (n=591) sigue un tratamiento no farmacológico, y el 7.31 % (n=1,884) no sigue algún tipo de tratamiento para el control de la diabetes tipo 2 (Gráfico 12). Respecto si tenían un tratamiento continuo el 59.53 % (n=15,905) indica si tenerlo, el 29.15 % (n=7,789) con interrupciones por más de 3 días seguidos, y el 11.31 % (n=3,023) no responde si presenta o no interrupciones al tratamiento para control de diabetes tipo 2.

Gráfico 12. Tipo de tratamiento de los pacientes que se conocían con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

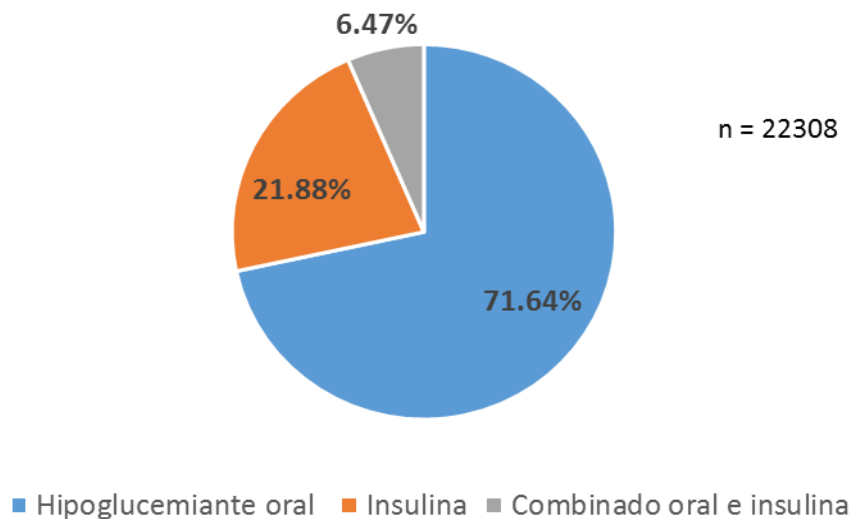
De los pacientes que utilizan algún tipo de tratamiento farmacológico se tiene que el 71.64% (n=15,982) utiliza algún tipo de hipoglucemiante oral, el 21.88 % (n=4,882) utiliza insulina y solo el 6.47 % (n=1,444) algún combinado de hipoglucemiante oral e insulina (Gráfico 13). De las personas que utilizan un tipo de hipoglucemiante oral el 51.85% (n=7,289) utiliza algún tipo de combinado oral (Metformina mas Glibenclamida, Metformina más Cloropramida, Glibenclamida más Fenformina), el 24.78 % (n=3,484) utiliza exclusivamente sulfonilureas (Glibenclamida, Glipizida y Glicazida), el 21.15% (n=2,974) utiliza alguna Biguanida

(Metformina), el 1.83 % (n=257) inhibidores de la alfa - glucosidasa (Acarbosa y Miglitol), el 0.22 % (n=31) utiliza Tiazolidinedionas (Rosiglitazona y Pioglitazona) y en menor usó con el 0.17 % (n=24) las Glitinidas (Nateglinida, Repaglinida) (Gráfico 14).

Del total de pacientes no complicados el 82.78% (n=19,427) ha recibido información por parte del personal de salud sobre los cuidados de la diabetes, el 17.22% (n=4,042), no ha recibido información. En relación si el paciente ha acudido a un grupo de ayuda mutua para diabetes el 89.05% (n=20,898) refiere no acudir algún grupo, mientras el 10.95% (n=2,571) indica acudir a un grupo de ayuda.

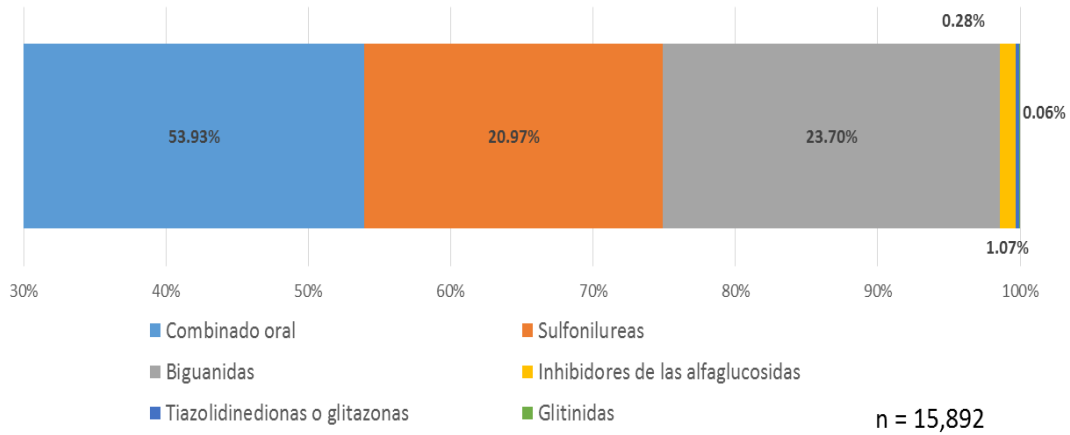
El 26.34 % (n=6,181) de los pacientes no complicados presenta algún tipo de discapacidad (Gráfico 15), de estos el 82.54 % (n=5,102) tiene solo una discapacidad, el 15.94% (n=985) presenta la presencia de dos, el 1.15% (n=71) convive con tres discapacidades y solo el 0.37% (n=23) presenta cuatro discapacidades.

Gráfico 13. Tratamiento farmacológico de pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015



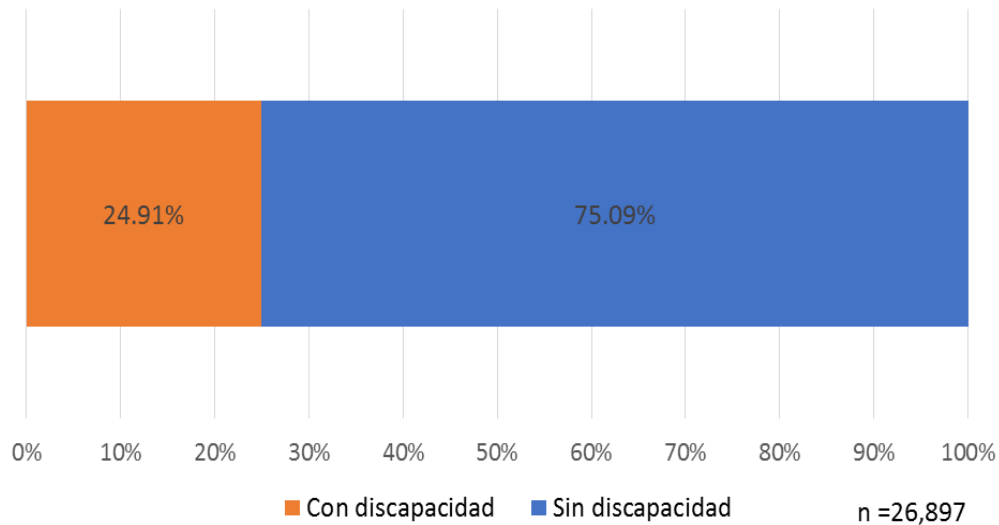
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.

Gráfico 14. Tratamiento farmacológico por hipoglucemiantes orales de pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

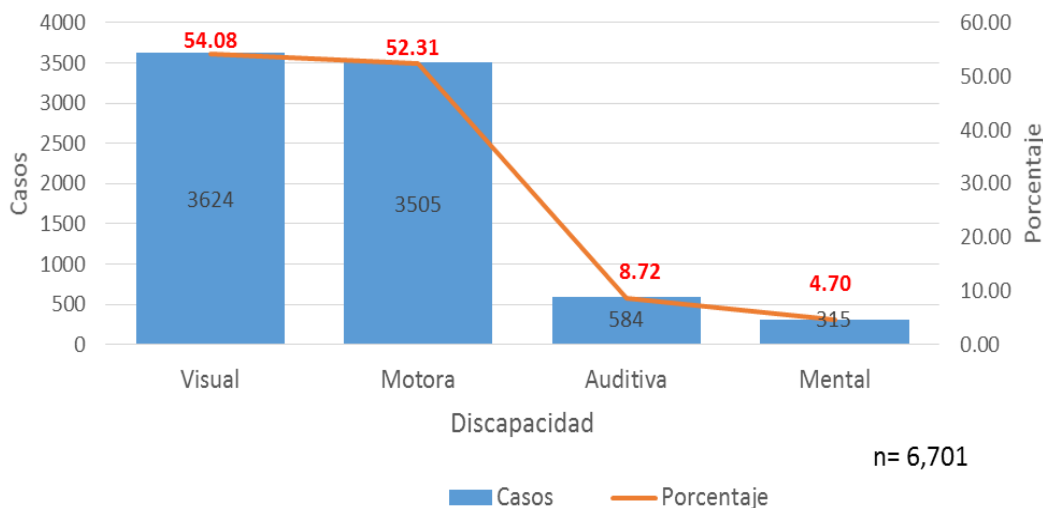
Gráfico 15. Presencia de discapacidad en pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.

Del total de pacientes con discapacidad se tiene que el 54.08 % (n=3,624) presenta discapacidad visual, el 52.31 % (n=3,505) discapacidad motora, el 8.72 % (n=584) discapacidad auditiva, y solo el 4.70 % (n=315) discapacidad auditiva (Gráfico 16).

Gráfico 16. Tipo de discapacidad en pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.

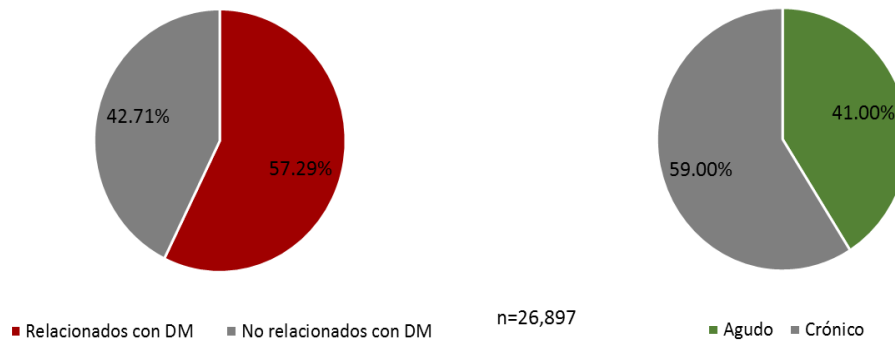


Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

### Características al ingreso y durante su estancia Hospitalaria.

En lo que respecta a las características de ingreso y la estancia hospitalaria de los pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, se describe lo siguiente: referente al diagnóstico de ingreso se tiene que el 57.29 % (n=15,408) son relacionadas a la diabetes y el 42.71 % (n=11,489) no se relacionan directamente a la diabetes. Así mismo el 41.00 % (n=11,027) son un evento agudo y el 59.00 % (n=15,870) son crónicos (Gráfico 17).

Gráfico 17. Características de ingreso de pacientes con diabetes tipo 2 no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016

El 76.89 % (n=20,682) de los pacientes llegó por su cuenta, mientras que el 17.41 % (n=4,684) fue referido de otra unidad y solo el 4.22 % (n=1,135) llegó por consulta externa; en lo que refiere a los diagnósticos de ingreso el cuadro 3 muestra los diagnósticos de ingreso de los casos notificados a la plataforma de diabetes tipo 2, donde se puede observar que los padecimientos no relacionados con la diabetes tipo 2, representaron el 17.73 % (n=4,770) del total de los ingresos de los pacientes no complicados, seguido por otros padecimientos relacionados con la diabetes con el 11.75 % (n=3,161) y en tercer lugar con el 10.60 % (n=2,852) la necrobiosis; hablando específicamente de las descompensaciones metabólicas se tiene que en conjunto representan el 18.23 % (n=4,904) del total de los diagnósticos de ingresos de los pacientes no complicados, la cetoacidosis diabética se presentó en el 6.80 % (n=1,828) de los casos, la hipoglucemia el 5.83 % (n=1,569) y en menor grado el estado hiperosmoslar con el 5.60 % (n=1,507) del total de los ingresos de los pacientes no complicados que fueron notificados en la plataforma de diabetes tipo 2.

Cuadro 3. Diagnósticos de ingreso de los pacientes no complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015.

| Diagnóstico                       | n     | %      |
|-----------------------------------|-------|--------|
| Otra no relacionada con la DT2    | 4770  | 17.73  |
| Otra relacionada con la DM        | 3161  | 11.75  |
| Necrobiosis                       | 2852  | 10.60  |
| Insuficiencia Renal               | 1925  | 7.16   |
| Quirúrgica no relacionada con DT2 | 1872  | 6.96   |
| Cetoacidosis                      | 1828  | 6.80   |
| Hipoglucemia                      | 1569  | 5.83   |
| Estado hiperosmolar               | 1507  | 5.60   |
| Crisis hipertensiva               | 1136  | 4.22   |
| Procesos infecciosos no señalados | 1054  | 3.92   |
| Enfermedad Vascular Cerebral      | 806   | 3.00   |
| Infección de Vías Urinarias       | 732   | 2.72   |
| Cardiopatía isquémica             | 703   | 2.61   |
| Deshidratación                    | 690   | 2.57   |
| Neumonía                          | 593   | 2.20   |
| IRC diálisis                      | 458   | 1.70   |
| Atención obstétrica               | 391   | 1.45   |
| Quirúrgica relacionada con DT2    | 322   | 1.20   |
| Neuropatía diabética              | 275   | 1.02   |
| IRC Hemodiálisis                  | 116   | 0.43   |
| Tuberculosis                      | 83    | 0.31   |
| Retinopatía Diabética             | 29    | 0.11   |
| VIH/SIDA                          | 25    | 0.09   |
| Total                             | 26897 | 100.00 |

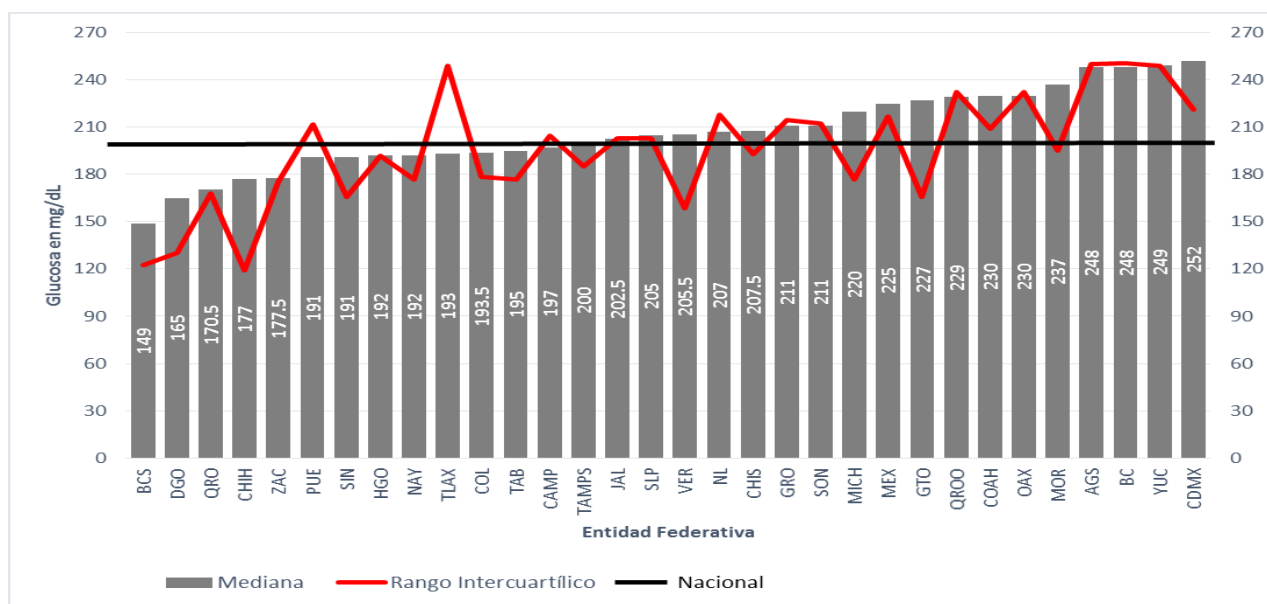
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

La glucemia de ingreso tiene, una mediana de 200 mg/dL, con un rango intercuartílico de 195 mg/dL. El Gráfico 18 nos muestra la mediana y rango intercuartílico por estado, donde se puede observar que la mediana más baja de ingreso de glucemia presenta el estado de Baja California Sur con 149 mg/dL, y la mayor la encontramos en el Distrito Federal con una mediana de 252 mg/dL. Los estados con las glucemias más altas son Ciudad de México, Yucatán, Baja California, las entidades federativas con glucemias más bajas de ingreso que la nacional son Baja California, Durango, Querétaro,

Chihuahua, Zacatecas, Puebla, Sinaloa, Hidalgo, Nayarit, Tlaxcala, Colima, Tabasco y Campeche.

La mediana de estancia hospitalaria es de 4 días con un rango intercuartílico de 6 días; se tiene que 30.18 % (n=7,082) de los pacientes pasaron de 3 a 5 días hospitalizados, y solo el 4.05 % (n=951) pasó más de 22 días, en lo que respecta al servicio de estancia hospitalaria se tiene que medicina interna es el servicio que concentró el 45.36 % (n=10,645) de los casos sin complicación hospitalaria notificados y terapia intensiva solo con el 1.21 % (n=284) (Gráfico 19).

Gráfico 18. Glucemias al ingreso de los casos no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.

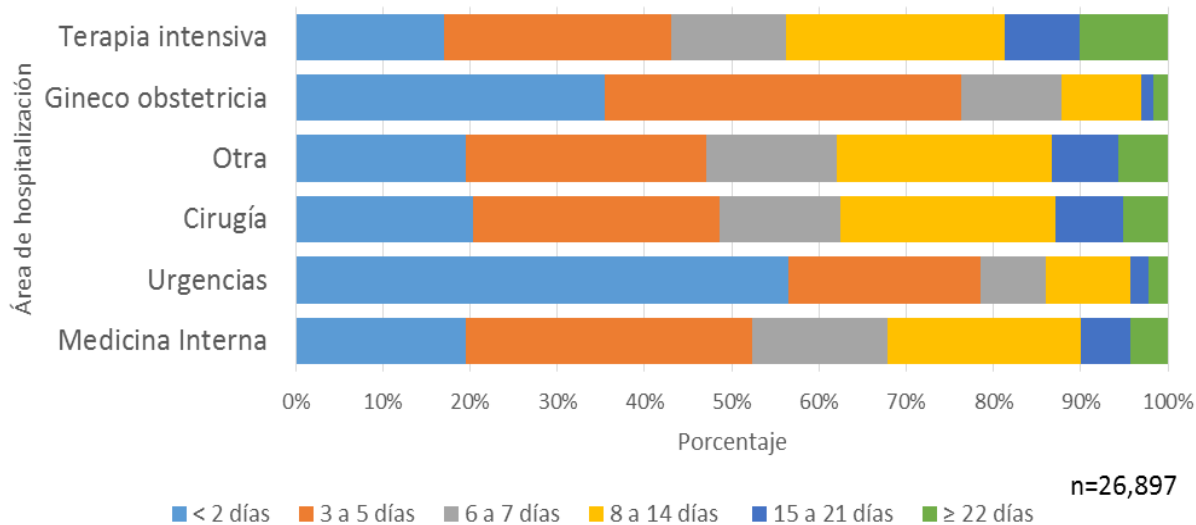


\*Rango intercuartilico

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.



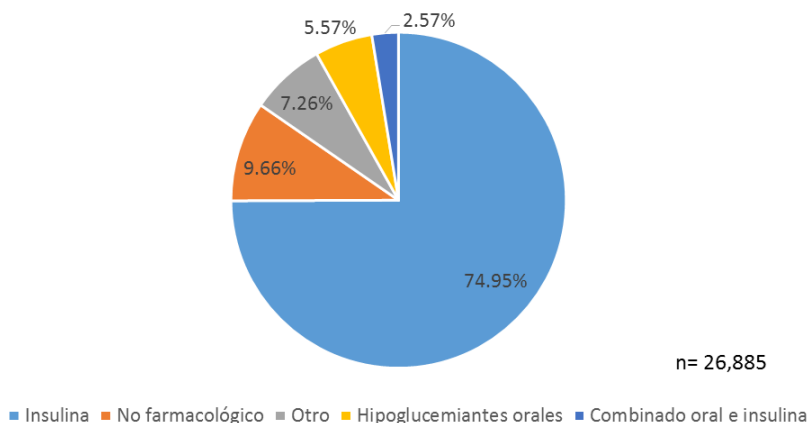
Gráfico 19. Servicio de ingreso y días de estancia intrahospitalaria de los casos no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

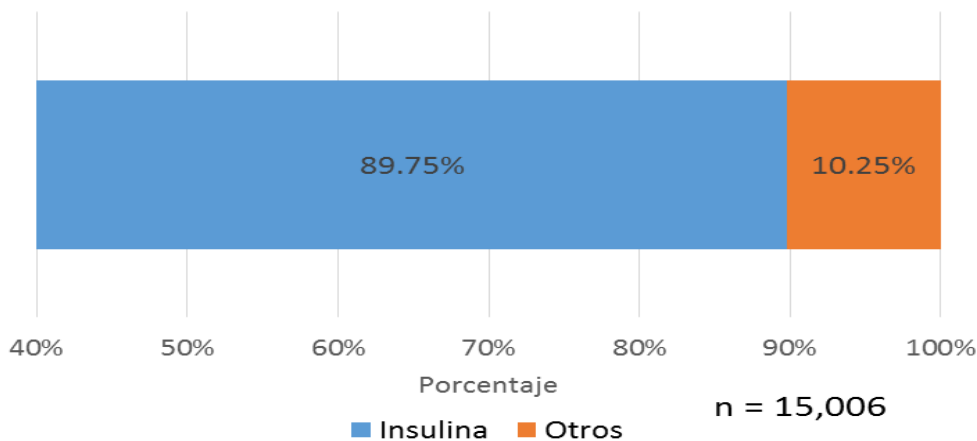
El tratamiento utilizado para el control de las glucemias durante la estancia hospitalaria, se tiene que el 74.95 % (n=20,150) utilizó la insulina como tratamiento de elección; el 5.57 % (n=1,498) utilizó hipoglucemiantes orales, el 2.57 % (n=690) un tratamiento combinado de insulina e hipoglucemiantes orales, el 9.66 % (2,596), mientras que el 7.26 % (1,951) utilizó otro tratamiento (Gráfico 20). Las recomendaciones de la American Diabetes Association (ADA) indica que las el nivel de glucemia para iniciar el tratamiento con insulinas es de 180 mg/dL, el 55.80 % (n=15,006) de los pacientes tuvo niveles superiores a los 180 mg/dL, mientras que el 44.20 % (n=11,891) tuvo valores de glucemia menores a 180 mg/dL al ingreso; de los pacientes que tuvieron niveles de glucemia superiores a 180 mg/dL solo el 89.75 % (n=13,463) utilizaron insulina como tratamiento de elección para la reducción de la glucemia (Gráfico 21).

Gráfico 20. Tratamiento utilizado durante la estancia intrahospitalaria casos no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo 2016.

Gráfico 21. Tratamiento utilizado durante la estancia intrahospitalaria de los casos no complicados según las recomendaciones de la ADA para el estado crítico del paciente con diabetes, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



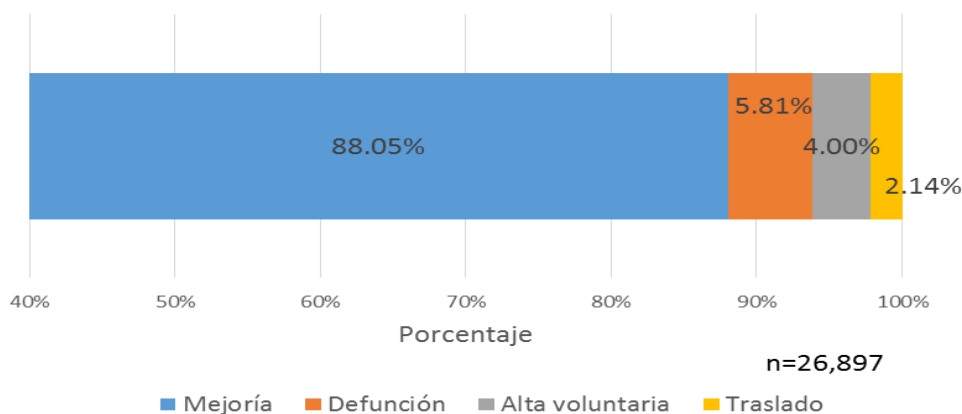
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

### a) Características al egreso hospitalario

Se tiene que el 88.05 % (n=23,684) egresan del hospital por mejoría, el 5.81 % (n=1,562) por defunción, el 4.00 % (n=1076) egresan por alta voluntaria y solo el 2.14 % (n=575) se traslada a otra unidad para atención médica (Gráfico 22).

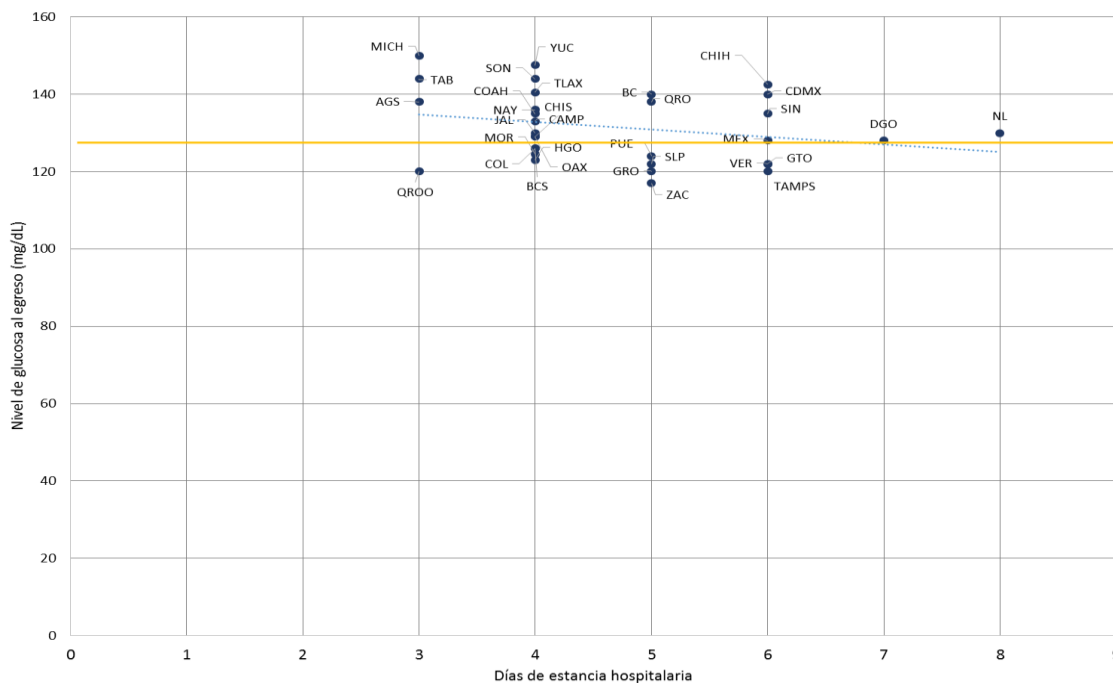
La ADA recomienda que el paciente con diabetes egrese con niveles de glucosa  $\leq 130$  mg/dL para definirlo como controlado, del total de pacientes con diabetes no complicados se tiene que el 51.40 % (n=13,015) egresa como controlado y el resto el 48.06 % (n=12,320) egresa aun con descontrol metabólico, se tiene una mediana de glucosa al egreso de 130 mg/dL a nivel nacional con un rango intercuartílico de 61 mg/dL. Se tiene que el 56.25 % (n=18) de las entidades federativas egresa a los pacientes en un buen estado de control de glucemia (Baja California Sur, Chiapas, Colima, Durango, Guerrero, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, Estado de México, Morelos, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Quintana Roo, San Luis Potosí, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas), el 25.0 % (n=8) de las entidades federativas egresa a los pacientes con glucemias entre 131 a 140 mg/dL, y el 18.75 % (n=6) de las entidades egresa a los pacientes con glucemias superiores a 141 mg/dL (Chihuahua, Michoacán, Sonora, Tabasco, Tlaxcala y Yucatán). El gráfico 23 muestra los niveles de glucemia al egreso y los días de estancia intrahospitalaria por entidad federativa, donde muestra que el estado de Michoacán egresa a los pacientes con glucosas con una mediana de 150 mg/dL y una estancia intrahospitalaria de 3 días; Yucatán egreso a los paciente con glucemias con medianas de 147.5 mg/dL en un promedio de 4 días de estancia intrahospitalaria, Durango y Nuevo León egresan a los pacientes con 7 y 8 días de estancia intrahospitalaria con glucemias de 128 y 130 mg/dL respectivamente.

Gráfico 22. Motivos de egreso hospitalario de casos no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2015

Gráfico 23. Glucosa al egreso y días de estancia hospitalaria por entidad federativa de los casos no complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



\*Recomendación ADA para egreso hospitalario de paciente con diabetes, tener glucemias  $\leq 130 \text{ mg/dL}$ .

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

El tratamiento indicado al egreso hospitalario fue 31.75 % (n=7,975) para los combinados orales, la Metformina/Glibenclamida fue el más usado; el 24.57 % (n=6,171) corresponde a la insulina NPH, el 14.34 % (n=3,601) se le indico dieta y ejercicio, el 13.29 % (n=3,337) se le indicó alguna biguanida, la más usada fue la Metformina, el Cuadro 4 resume el tratamiento indicado al egreso.

El cuadro 5 muestra los diagnósticos de egreso hospital, los que tienen mayor frecuencia son los otros diagnósticos no relacionados con la diabetes con el 28.48 % (n=6,683), la descompensación metabólica corregida con el 22.82 % (n=5,355), Otros relacionados a la diabetes con el 12.24 % (n=2,872), la necrobiosis diabética concentró el 11.76 % (n=2,761), la insuficiencia renal con un 7.18 % (n=1,684).

Cuadro 4. Tratamiento indicado al egreso de los pacientes no complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015.

| Tratamiento                     | n     | %      |
|---------------------------------|-------|--------|
| Combinados orales               | 7975  | 31.75  |
| Insulina NPH                    | 6171  | 24.57  |
| Dieta y ejercicio               | 3601  | 14.34  |
| Biguanidas                      | 3337  | 13.29  |
| Sulfonilureas                   | 1497  | 5.96   |
| Combinado oral e insulina       | 1340  | 5.33   |
| Insulina Isofana                | 705   | 2.81   |
| Insulina lispro                 | 402   | 1.60   |
| Inhibidores de alfa glucosidasa | 49    | 0.20   |
| Tiazolidinedionas               | 32    | 0.13   |
| Glitinidas                      | 9     | 0.04   |
|                                 | 25118 | 100.00 |

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Cuadro 5. Diagnóstico de egreso\* de los pacientes no complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015

| Diagnóstico de egreso                | n     | %     |
|--------------------------------------|-------|-------|
| Descompensación corregida            | 5933  | 22.06 |
| Otra no relacionada con la DM        | 5651  | 21.01 |
| Otra relacionada con la DM           | 3060  | 11.38 |
| Posquirúrgica no relacionada a DM    | 2351  | 8.74  |
| Proceso infeccioso remitido          | 1979  | 7.36  |
| Amputación por necrobiosis diabética | 1558  | 5.79  |
| Necrobiosis diabética sin amputación | 1355  | 5.04  |
| Insuficiencia renal sin diálisis     | 1106  | 4.11  |
| IRC post diálisis                    | 927   | 3.45  |
| Secuelas de EVC                      | 720   | 2.68  |
| HAS controlada                       | 715   | 2.66  |
| Cardiopatía isquémica                | 676   | 2.51  |
| Posquirúrgica relacionada a DM       | 398   | 1.48  |
| Atención obstétrica                  | 355   | 1.32  |
| TB                                   | 85    | 0.32  |
| VIH/SIDA                             | 28    | 0.10  |
|                                      | 26897 | 100   |

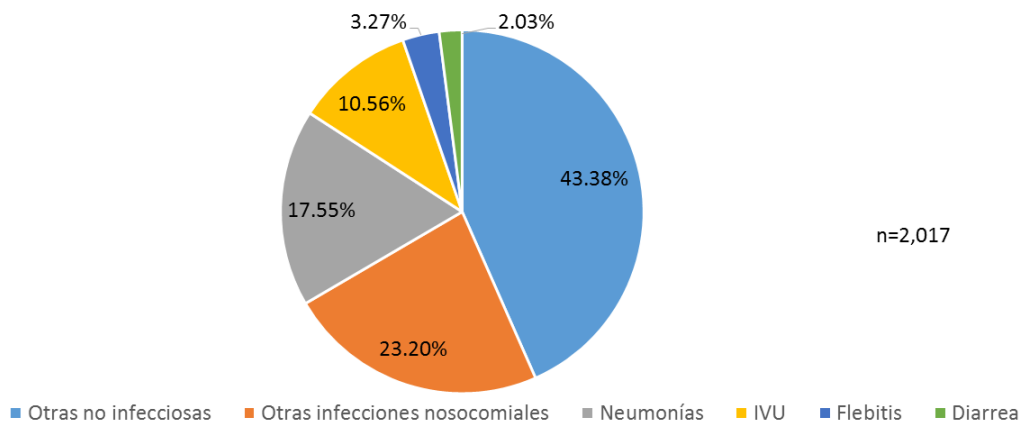
\*Dentro del total de diagnósticos de egreso se consideran aquellos que fallecieron.

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

## 2.2 Pacientes Complicados durante su estancia hospitalaria

Del total de pacientes notificados en el 2015, se tiene que 6.98 % (n=2,017) presenta algún tipo de complicación intrahospitalaria, los cuales hacen referencia a la presencia de la adquisición de una infección nosocomial, la distribución es la siguiente el 17.57 % (n=356) la presencia de Neumonías, el 10.51 % (n=213) Infección de vías urinarias, el 3.31 % (n=67) flebitis, 2.02 % (n=41) diarreas, el 23.15 % (n=469) corresponde al resto de infecciones nosocomiales, mientras que el 43.44 % (n=880) corresponde a otras no infecciosas. (Gráfico 24).

Gráfico 24. Tipo de complicación intrahospitalaria por entidad federativa de los casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

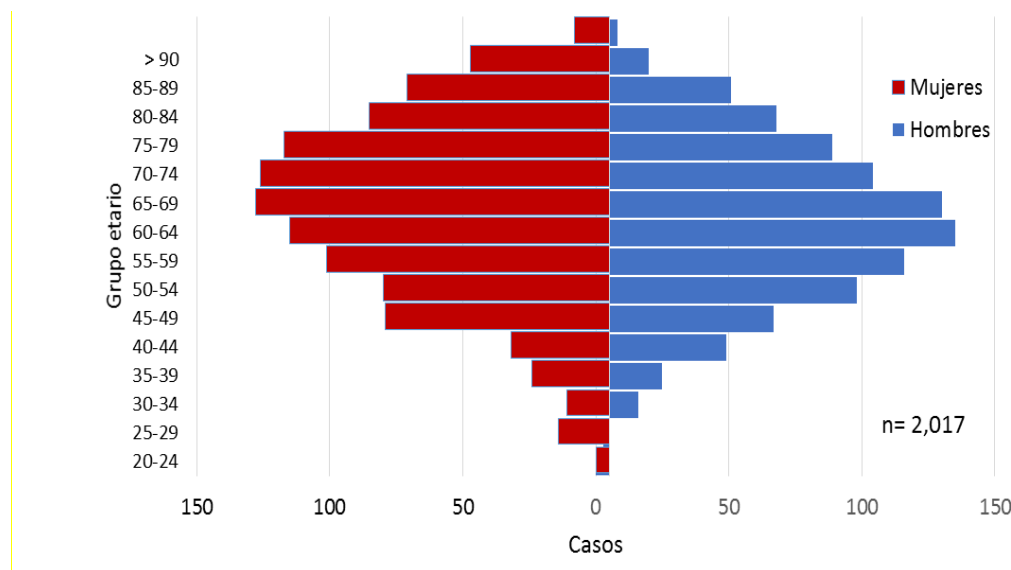
### Características antropométricas y sociodemográficas

Del total de pacientes que presentaron alguna complicación durante su estancia intrahospitalaria, el estado con mayor notificación fue Jalisco con 11.85 % (n=239), en segundo lugar Guanajuato con 11.16 % (n=225) y en tercer lugar el estado de Sonora con el 9.22 % (n=186); el estado que notificó menor número de casos fue Morelos con 0.40 % (n=8).

El 48.53 % (n=979) son del sexo masculino y el 51.47 % (n=1038) del sexo femenino, con una razón de masculinidad de 0.94; la mediana de edad es de 60.0 años con un rango intercuartílico de 21.0 años; La mediana de edad de los hombres es de 59 años con un rango intercuartílico de 20.0 años; para el caso de las mujeres se tiene una mediana de edad de 62.0 años con un rango intercuartílico de 21.0 años. El grupo de edad más afectado es el de 60 a 64 años con el 12.80 % (n=258), el 75.30 % (n=1,519) del total de los pacientes con alguna complicación intrahospitalaria

corresponde a mayores de 50 años. El gráfico 25 resume los grupos etarios por sexo, donde observa que el grupo de edad de los 50 a 65 años agrupa en ambos sexos cerca del 35% del total de los casos.

Gráfico 25. Distribución de sexo por grupo etario de los casos complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Las principales características antropométricas son las siguientes: la mediana del peso fue de 70 kg, con un rango intercuartílico de 20 kg, respecto a la estatura se tiene una mediana de 1.60 metros con un rango intercuartilico de 13 centímetros; en relación al índice de masa corporal (IMC) se tiene una mediana de 26.46 kg/m<sup>2</sup> con un rango intercuartílico de 6.68 kg/m<sup>2</sup>; para la clasificación propuesta para el IMC por la OMS, se tiene que 35.70 % (n=709) se encuentra en sobrepeso y el 25.60 % (n=508) se encuentra en obesidad (Cuadro 6).

Cabe mencionar que de los pacientes que cuentan con un grado de obesidad (n=437), el 62.7 % (n=274) están en Obesidad grado I, el 22.65 % (n=99) en Obesidad grado II y el 14.65 % (n=64) en obesidad mórbida. Así mismo los pacientes catalogados con



bajo peso (n=62), el 19.35 % (n=12) se encuentran en delgadez severa, el 14.52 % (n=9) en delgadez moderada y 66.13 % (n=41) en delgadez ligera. La distribución por sexo, grupo de edad e IMC nos muestra, que el sobrepeso y la obesidad son una condición que se presenta en mayor grado en la mayoría de los grupos etarios y en ambos sexos (Gráfico 26).

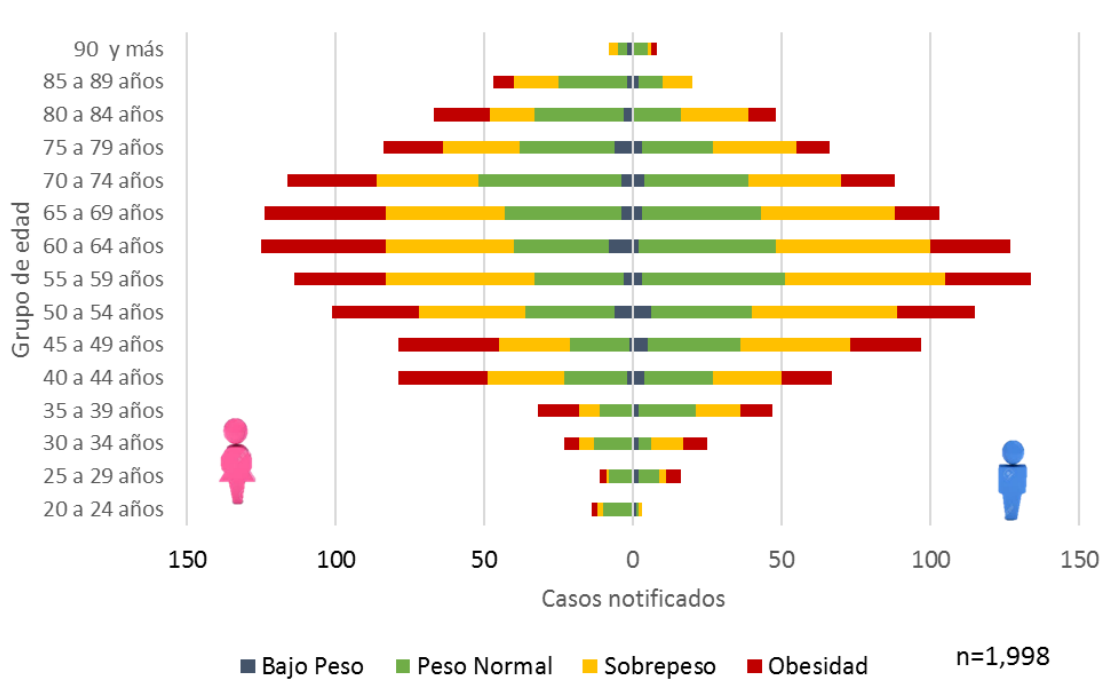
Cuadro 6. Características antropométricas, de pacientes complicados notificados a la plataforma del SVEDT2, México, Cierre 2015.

| Característica | Mediana | IQR** |
|----------------|---------|-------|
| Peso           | 70      | 20    |
| Estatura       | 1.60    | 0.12  |
| IMC            | 26.46   | 6.68  |

|             | n   | %    |
|-------------|-----|------|
| Bajo Peso   | 80  | 4.0  |
| Peso normal | 691 | 34.8 |
| Sobrepeso   | 709 | 35.7 |
| Obesidad    | 508 | 25.6 |

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016

Gráfico 26. Distribución de sexo, grupo etario e IMC de los casos complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.

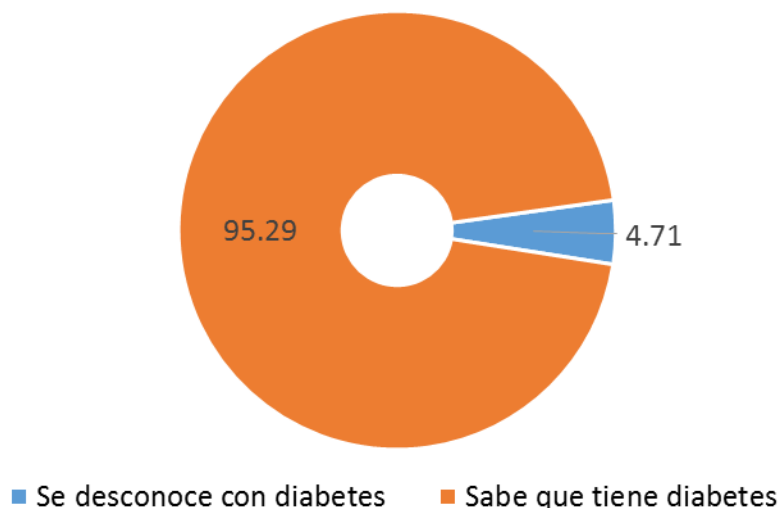


Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

### Características clínicas previas al ingreso hospitalario

En características clínicas se tiene la edad de diagnóstico se tiene una mediana de 46 años con un rango intercuartílico de 20 años. El 4.71 % (n=95) desconocía que tiene diabetes, mientras que el 95.29 % (n=1,922) ya se conocía con la enfermedad (Gráfico 27).

Gráfico 27. Conocimiento de tener diabetes tipo 2, de los casos complicados notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



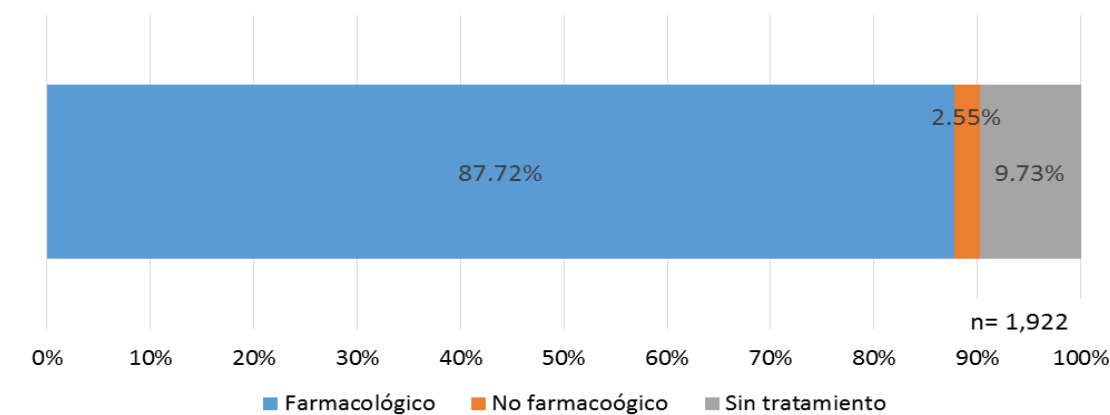
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

De los pacientes que se conocen con diabetes, previo al ingreso hospitalario se tiene que el 87.72 % (n=1,686) tiene un tratamiento farmacológico, el 2.55 % (n=49) sigue un tratamiento no farmacológico, y el 9.73 % (n=187) no sigue algún tipo de tratamiento para el control de la diabetes tipo 2 (Gráfico 28). Respecto si tenían un tratamiento continuo en los últimos seis meses el 47.92% (n=747) indica si tenerlo, el 39.90 % (n=622) con interrupciones por más de 3 días seguidos, y el 12.19% (n=190) no responde si presenta o no interrupciones al tratamiento para control de diabetes tipo 2.

De los pacientes que utilizan algún tipo de tratamiento farmacológico se tiene que el 67.99% (n=875) utiliza algún tipo de hipoglucemiante oral, el 24.63 % (n=317) utiliza insulina y el 7.38 % (n=95) utiliza combinados de hipoglucemiante oral e insulina (Gráfico 29). De las personas que utilizan un tipo de hipoglucemiante oral, el 50.97 % (n=446) utiliza algún tipo de combinado oral (Metformina más Glibenclamida siendo

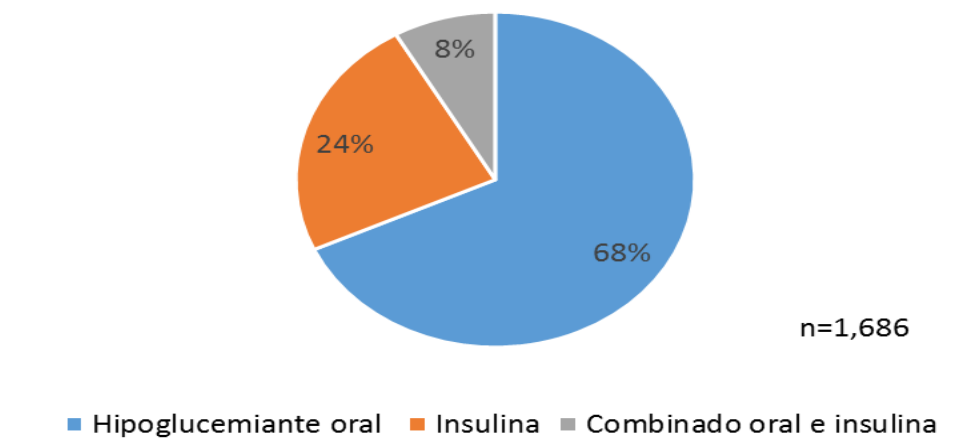
la combinación oral más común), el 22.86 % (n=200) utiliza exclusivamente sulfonilureas (Glibenclamida principalmente), el 24.23 % (n=212) utiliza alguna Biguanida (Metformina), el 1.60 % (n=14) inhibidores de la alfa - glucosidasa (Acarbosa) y solo el 0.34% (n=31) utiliza Tiazolidinedionas (Rosiglitazona y Pioglitazona) (Gráfico 30).

Gráfico 28. Tipo de tratamiento de los pacientes conocidos con diabetes tipo 2 complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



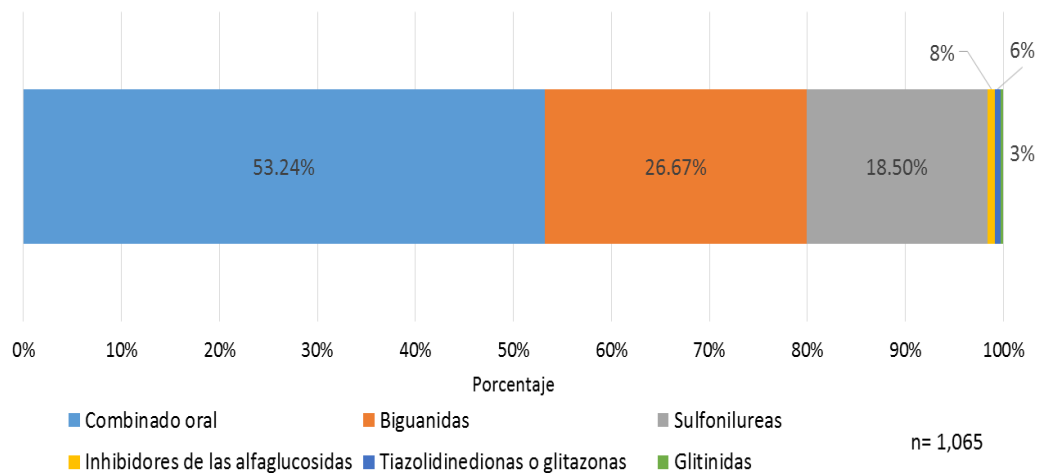
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 29. Tratamiento farmacológico de pacientes con diabetes tipo 2, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

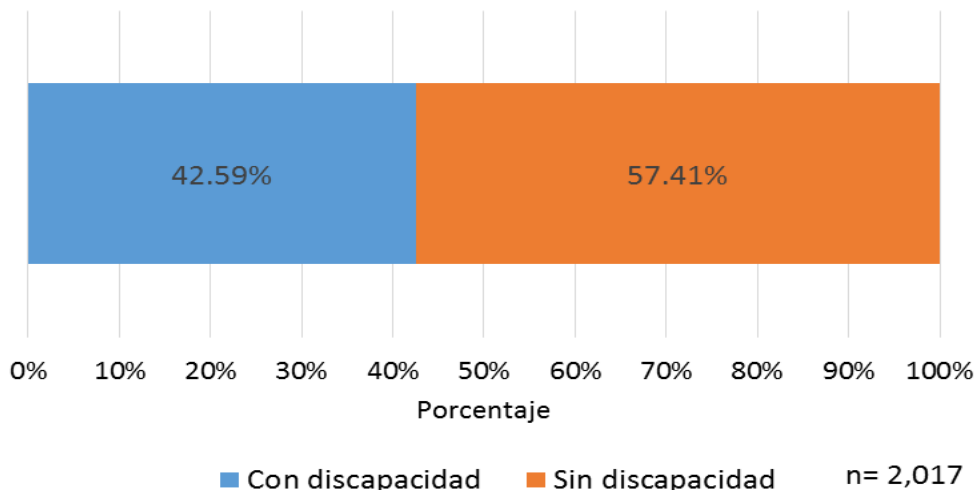
Gráfico 30. Tratamiento farmacológico con hipoglucemiantes orales de pacientes con diabetes tipo 2 complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México, cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Del total de pacientes complicados el 58.11 % (n=1,172) ha recibido información por parte del personal de salud sobre los cuidados de la diabetes. El 3.92 % (n=79) de los pacientes ha acudido a un grupo de ayuda mutua para diabetes. El 42.59 % (n=859) de los pacientes complicados presenta algún tipo de discapacidad (Gráfico 31), de estos el 75.91 % (n=545) tiene solo una discapacidad, el 22.01 % (n=158) presenta dos, el 1.95% (n=14) convive con tres discapacidades y solo el 0.14% (n=1) presenta cuatro discapacidades.

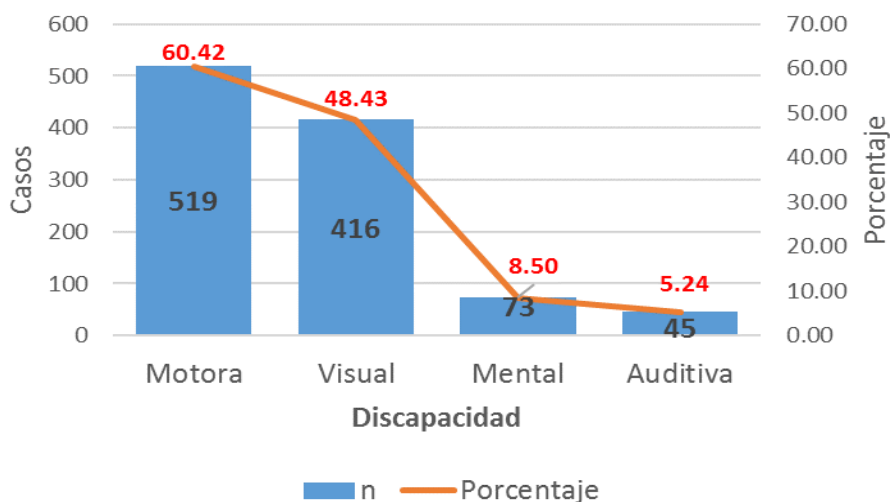
Gráfico 31. Presencia de discapacidad en pacientes con diabetes tipo 2 complicados, notificados a la plataforma de, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 11 marzo 2015.

Del total de pacientes con discapacidad se tiene que el 52.71 % (n=3,258) presenta discapacidad motora, el 39.36 % (n=2,433) discapacidad visual, el 4.38% (n=271) discapacidad mental, y solo el 3.54 % (n=219) discapacidad auditiva (Gráfico 32).

Gráfico 32. Tipo de discapacidad en pacientes con diabetes tipo 2 complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



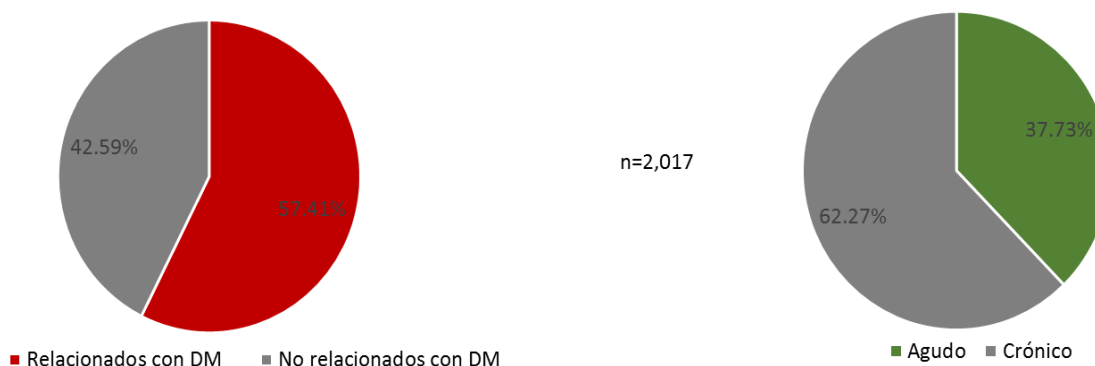
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

## Características al ingreso y durante su estancia Hospitalaria.

En las características de ingreso y estancia hospitalaria de pacientes con diabetes tipo 2 complicados, se tiene que en diagnóstico de ingreso el 57.41 % (n=1,158) se relaciona a la diabetes y el 42.59 % (n=859) no se relacionan directamente con la enfermedad. Asimismo el 37.73 % (n=761) son un evento agudo y el 62.27 % (n=1,256) son crónicos (Gráfico 33).

El 74.27 % (n=1,498) de los pacientes llegó por su cuenta, mientras que el 20.28 % (n=409) fue referido de otra unidad, y el 4.51 % (n=91) ingresó por consulta externa; en lo que refiere a los diagnóstico de ingreso el cuadro 7 muestra los diagnósticos de ingreso de los casos notificados, donde se puede observar que los padecimientos no relacionados a la diabetes tipo 2 representaron el 11.25 % (n=185), el 10.88% (n=179) por insuficiencia renal, y en tercer lugar con el 9.12 % (n=150) las necrobiosis; en cuanto a las descompensaciones metabólicas se tiene que en conjunto representan el 16.65 % (n=274) del total de los ingresos de los pacientes complicados, y es la cetoacidosis diabética la que presentó la mayor frecuencia con el 5.71 % (n=94) de los casos, la hipoglucemia el 4.13 % (n=68) y en menor grado el estado hiperosmoslar con el 3.16 % (n=52) del total de los ingresos de los pacientes complicados que ingresaron a la plataforma de diabetes tipo 2.

Gráfico 33. Características de ingreso de pacientes con diabetes tipo 2 complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma a 31 de mayo de 2016.

La glucemia de ingreso tiene, una mediana de 208 mg/dL, con un rango intercuartílico de de 192 mg/dL. El Gráfico 34 nos muestra el promedio por estado, donde se puede observar que el promedio de ingreso de glucemia más bajo la presentó el estado de Querétaro con 153 mg/dL, y el mayor lo encontramos en la Ciudad de México con 307mg/dL; se puede observar que el 40.63 % (n=13) de las entidades federativas presentan una mediana mayor a la glucemia nacional.

Los días de estancia hospitalaria tienen una mediana de 7 días con un rango intercuartílico de 10 días; se tiene que 24.80 % (n=500) de los pacientes pasaron de 8 a 14 días hospitalizados, y el 23.00 % (n=463) paso de 3 a 5 días, mientras que el 10.2 % (n=205) estuvo de 15 a 21 días. En lo que respecta al servicio de estancia hospitalaria se tiene que medicina interna es el servicio que concentró el 51.60 % (n=1,041) de los casos con alguna complicación intrahospitalaria mientras que en el servicio de ginecobstetricia solo estuvo el 1.30 % (n=26) (Gráfico 35).

El tratamiento utilizado para el control de las glucemias durante la estancia hospitalaria, se tiene que el 74.86 % (n=1,510) utilizó la insulina como tratamiento de



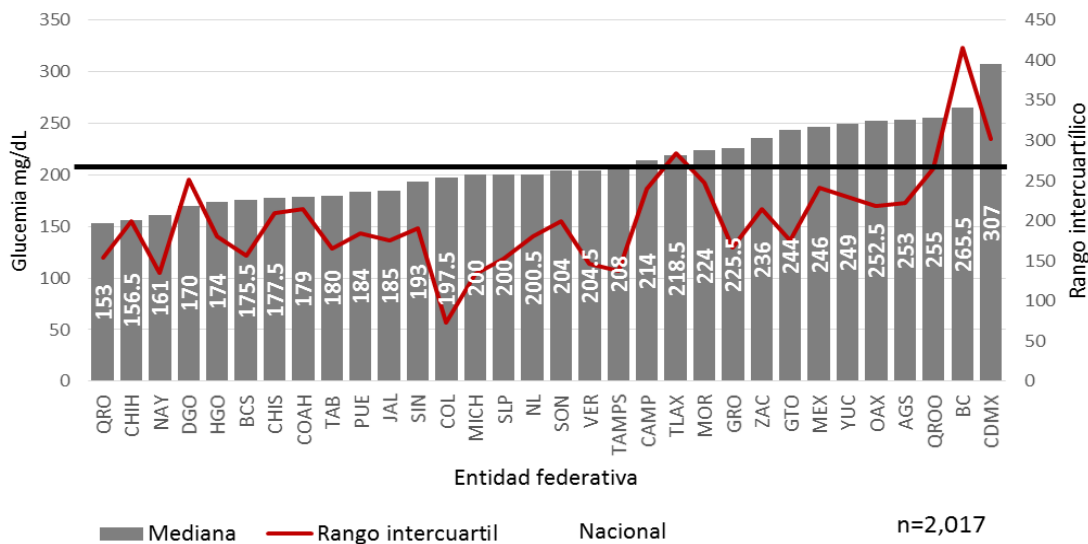
elección; el 11.06 % (n=223) indicó una forma de tratamiento no farmacológico, el 7.59 % (n=153) utilizó otro tipo de tratamiento, hipoglucemiantes orales lo eligió el 3.52 % (n= 71) y el 2.97 % (n=60) empleo una combinación oral e insulina (Gráfico 36). De acuerdo con las recomendaciones de la ADA para el tratamiento del estado crítico del paciente con diabetes con insulina, el 57.42% (n=1,158) fueron candidatos para el uso de insulina; de estos candidatos al uso de insulina solo el 85.80 % (n=993) la utilizó como tratamiento de elección para la reducción de glucemia (Gráfico 37).

Cuadro 7. Diagnósticos de ingreso de los pacientes complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015.

| Diagnóstico                       | n    | %      |
|-----------------------------------|------|--------|
| Otra no relacionada con DT2       | 329  | 16.31  |
| Insuficiencia Renal               | 209  | 10.36  |
| Otra relacionada con DT2          | 190  | 9.42   |
| Cetoacidosis                      | 169  | 8.38   |
| Necrobiosis                       | 148  | 7.34   |
| Hipoglucemia                      | 109  | 5.40   |
| Crisis hipertensiva               | 101  | 5.01   |
| EVC                               | 99   | 4.91   |
| Quirúrgica no relacionada con DT2 | 98   | 4.86   |
| Estado hiperosmolar               | 93   | 4.61   |
| Cardiopatía isquémica             | 91   | 4.51   |
| Neumonía                          | 89   | 4.41   |
| Procesos infecciosos              | 83   | 4.12   |
| Deshidratación                    | 51   | 2.53   |
| IVU                               | 49   | 2.43   |
| IRC diálisis                      | 37   | 1.83   |
| Neuropatía diabética              | 18   | 0.89   |
| Quirúrgica relacionada con DT2    | 17   | 0.84   |
| IRC Hemodiálisis                  | 15   | 0.74   |
| Tuberculosis                      | 9    | 0.45   |
| Atención obstétrica               | 7    | 0.35   |
| Retinopatía Diabética             | 4    | 0.20   |
| VIH/SIDA                          | 2    | 0.10   |
|                                   | 2017 | 100.00 |

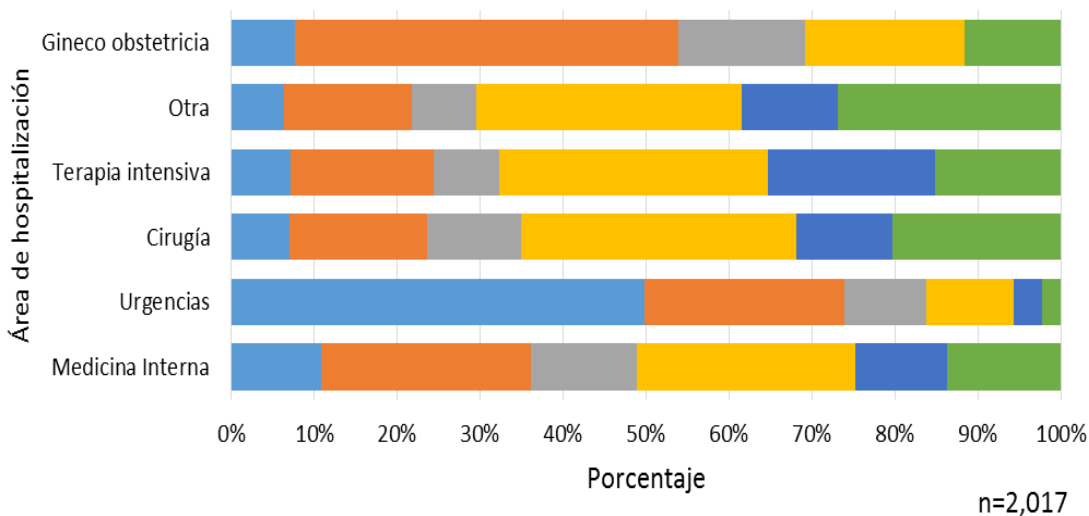
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 34. Glucemias al ingreso de los casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015



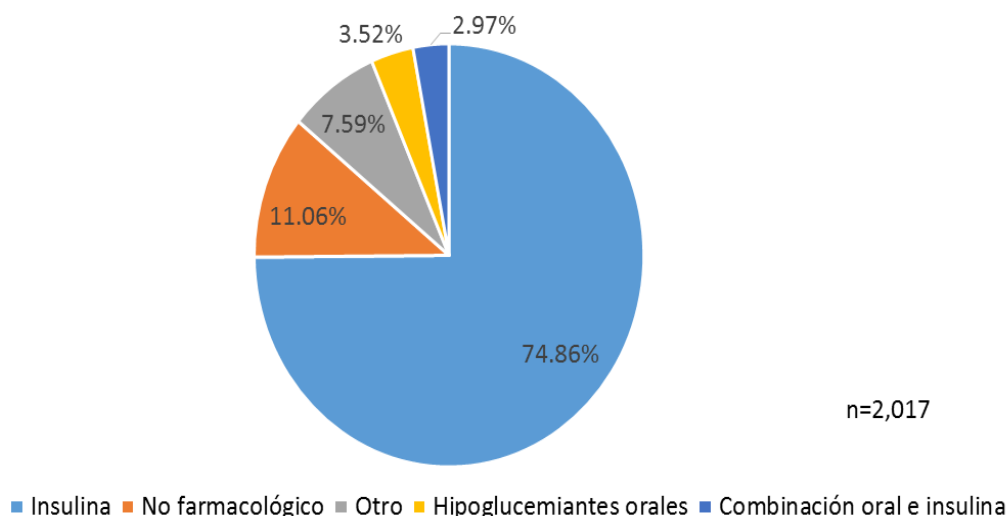
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 35. Servicio de ingreso de los casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



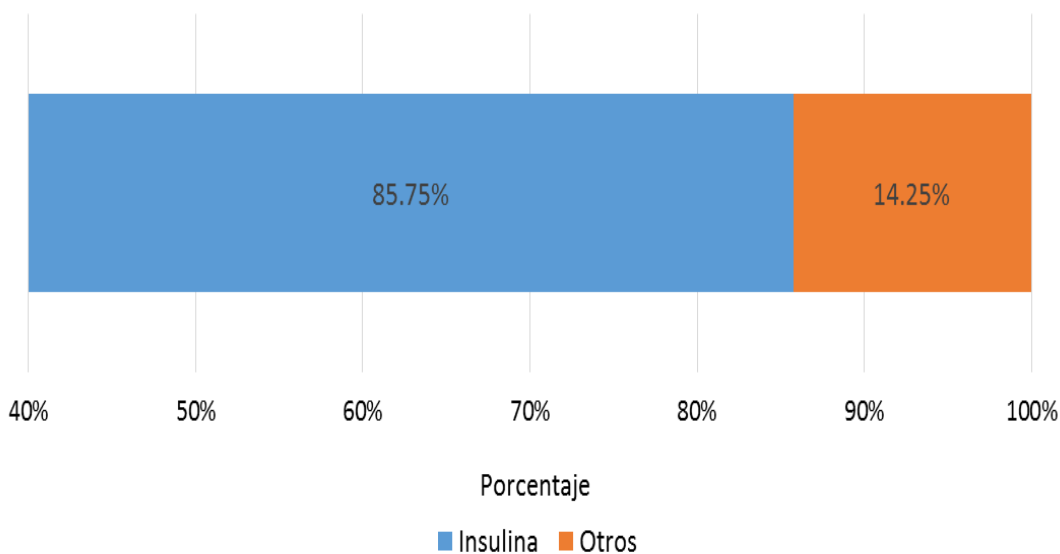
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 36. Tratamiento utilizado durante la estancia intrahospitalaria casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 37. Tratamiento utilizado durante la estancia intrahospitalaria de los casos complicados según las recomendaciones de la ADA para el estado crítico del paciente con diabetes, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



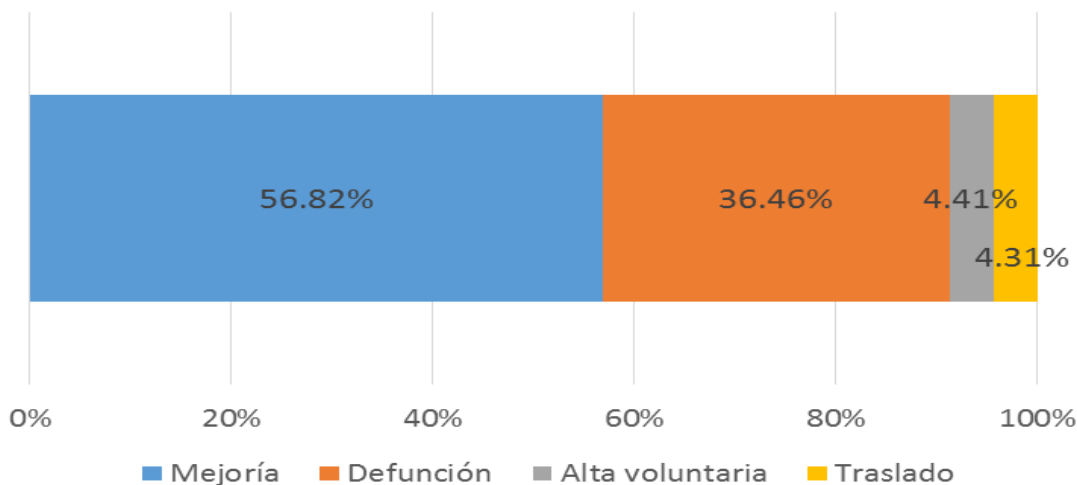
Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2014. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

## Características al egreso hospitalario

Se tiene que el 56.82 % (n=1,146) egresan del hospital por mejoría, el 34.46 % (n=695) por defunción, el 4.41 % (n=89) egresan por alta voluntaria y el 4.31 % (n=87) se trasladan a otra unidad (Gráfico 38).

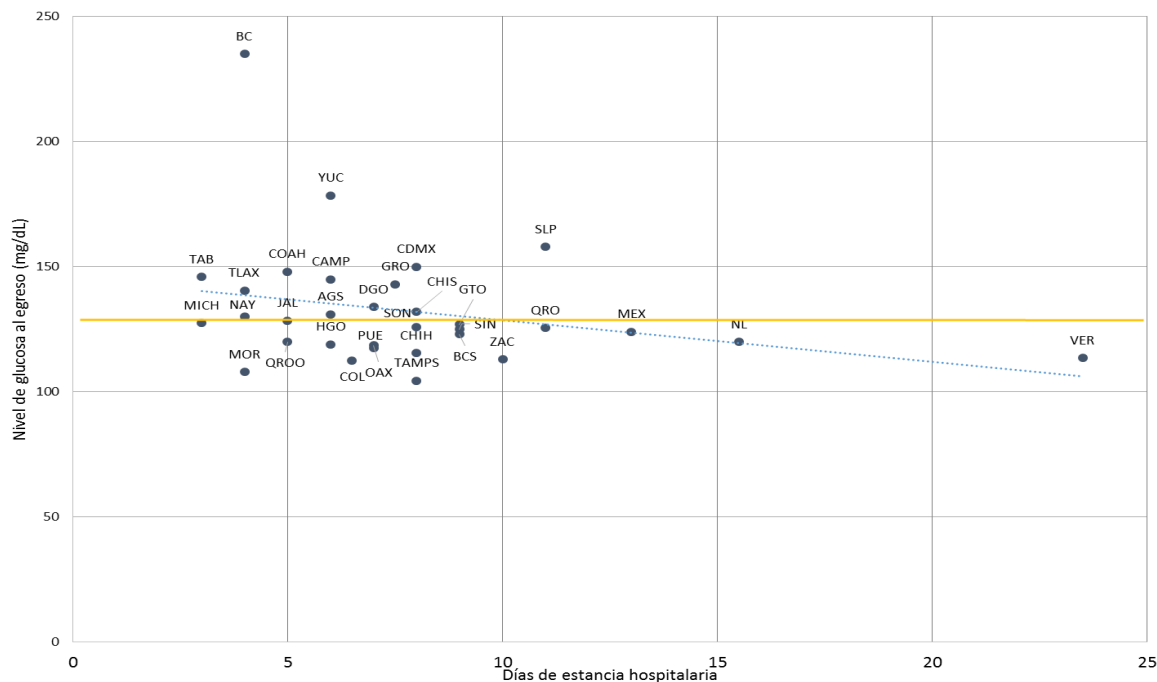
Según las recomendaciones de la ADA, del total de pacientes con diabetes complicados se tiene que el 53.10 % (n=702) egresa como controlado y el resto el 46.90 % (n=620) egresa aun con descontrol metabólico, al buscar significancia estadística con los pacientes no complicados, no se encuentra significancia con  $\chi^2 = 1.50$  y una  $p=0.25$ ; se tiene una mediana de glucosa al egreso de 128 mg/dL a nivel nacional con un rango intercuartílico de 59 mg/dL. Se tiene que 62.50 % (n=20) de las entidades federativas egresa a los pacientes en un buen estado de control (Baja California Sur, Chihuahua, Colima, Guanajuato, Hidalgo, Jalisco, México, Michoacán, Morelos, Nayarit, Nuevo León, Oaxaca, Puebla, Querétaro, Quintana Roo, Sinaloa, Sonora, Tamaulipas, Veracruz y Zacatecas), el 9.38 % (n=3) de las entidades federativas egresa a los pacientes con glucemias entre 131 - 140 mg/dL, y el 28.12% (n=9) de las entidades egresa a los pacientes con glucemias superiores a 140 mg/dL (Baja California, Campeche, Ciudad de México, Coahuila, Guerrero, San Luis Potosí, Tabasco, Tlaxcala y Yucatán). El gráfico 39 muestra los niveles de glucemia al egreso y los días de estancia intrahospitalaria por entidad federativa, donde muestra que el estado de Yucatán egresa a los pacientes con mediana de glucosa de 235 mg/dL con una estancia intrahospitalaria de 4 días; Yucatán egresó al paciente con glucemias de 178.5 mg/dL en 6 días de estancia intrahospitalaria, Veracruz tiene mayor tiempo de estancia intrahospitalaria con 23.5 días con glucemias iguales a 113.5 mg/dL.

Gráfico 38. Motivos de egreso hospitalario de casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

Gráfico 39. Glucosa al egreso y días de estancia hospitalaria por entidad federativa de los casos complicados, notificados a la plataforma de SVEDT2, México cierre 2015.



\*Recomendación ADA para egreso hospitalario de paciente con diabetes, tener glucemias  $\leq 130$  mg/dL.

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.

El tratamiento indicado al egreso hospitalario fue de 24.39 % (n=319) para los combinados orales, el 21.71 % (n=284) para la insulina NPH, el 21.10 % (n=276) para los combinados orales (Metformina/Glibenclamida), a el 17.89 % (n=234) se le indicó dieta, a el 9.86 % (n=129) se le indicó una biguanida, siendo la Metformina la más común, el Cuadro 8 resume el tratamiento indicado al egreso.

El cuadro 9 muestra los diagnósticos de egreso hospitalario, son los otros diagnósticos no relacionados con la diabetes con el 32.16 % (n=529) los de mayor frecuencia, la descompensación metabólica corregida con el 13.56 % (n=223), Otro relacionado a la diabetes con el 13.07% (n=215), la insuficiencia renal con un 10.15% (n=167).

Cuadro 8. Tratamiento indicado al egreso de los pacientes complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015.

| Tratamiento                     | n    | %     |
|---------------------------------|------|-------|
| Combinados orales               | 319  | 24.39 |
| Insulina NPH                    | 284  | 21.71 |
| Dieta y ejercicio               | 234  | 17.89 |
| Biguanidas                      | 129  | 9.86  |
| Sulfonilureas                   | 57   | 4.36  |
| Combinado oral e insulina       | 77   | 5.89  |
| Insulina Isofana                | 184  | 14.07 |
| Insulina lispro                 | 23   | 1.76  |
| Inhibidores de alfa glucosidasa | 1    | 0.08  |
|                                 | 1308 | 100   |

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016

Cuadro 9. Diagnóstico de egreso\* de los pacientes complicados notificados a la plataforma SVEDT2, México Cierre 2015

| <b>Diagnóstico de egreso</b>             | <b>n</b>     | <b>%</b>      |
|------------------------------------------|--------------|---------------|
| Descompensación corregida                | 308          | 15.27         |
| Necrobiosis diabética sin amputación     | 56           | 2.78          |
| Amputación por necrobiosis diabética     | 104          | 5.16          |
| IRC post diálisis                        | 79           | 3.92          |
| Insuficiencia renal sin diálisis         | 162          | 8.03          |
| Cardiopatía isquémica                    | 121          | 6.00          |
| HAS controlada                           | 53           | 2.63          |
| Secuelas de EVC                          | 103          | 5.11          |
| TB                                       | 8            | 0.40          |
| VIH/SIDA                                 | 3            | 0.15          |
| Atención obstétrica                      | 9            | 0.45          |
| Proceso infeccioso remitido o controlado | 130          | 6.45          |
| Posquirúrgica relacionada a DM           | 27           | 1.34          |
| Posquirúrgica no relacionada a DM        | 130          | 6.45          |
| Otra relacionada con DM                  | 306          | 15.17         |
| Otra no relacionada con DM               | 418          | 20.72         |
|                                          | <b>2,017</b> | <b>100.00</b> |

\*Dentro del total de diagnósticos de egreso se consideran aquellos que fallecieron.

Fuente: SSA/DGE/DVEENT/SVEDT2, Cierre 2015. Acceso a plataforma 31 de mayo de 2016.