SECRETARÍA DE SALUD
SUBSECRETARÍA DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
CENTRO NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA Y CONTROL DE ENFERMEDADES
DIRECCIÓN GENERAL ADJUNTA DE EPIDEMIOLOGÍA

DIRECCIÓN DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES

Boletín Informativo, México-2005

DM-2

Diabetes Mellitus

La Vigilancia Epidemiológica definida como una "acción permanente y dinámica del estado de salud y de las condicionantes en la población" (CDC), permite conocer el comportamiento de la diabetes y ubicarla como un problema de salud creciente en la población mexicana.

El Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, (SINAVE); clasifica los padecimientos de acuerdo a su magnitud y trascendencia y con base en esto se desarrolla su vigilancia; la información recabada es generada por todas las unidades del Sistema Nacional de Salud. En el caso de la Diabetes el registro de la incidencia se lleva a cabo a través del Sistema Único de Información de Vigilancia Epidemiológica, (SUIVE); y en este se registran los casos de acuerdo a su clasificación, por grupos de edad, mes de notificación, institución y entidad notificante.

Otra fuente de información es el Sistema Estadístico y Epidemiológico de las Defunciones (SEED), que permite identificar además de la causa básica de muerte, datos sociodemográficos.

La Diabetes es representada como un gran iceberg difícil de abordar motivo por el cual es necesario abarcar los diferentes niveles de atención, ya que la historia natural de la enfermedad permite desarrollar intervenciones que mejoren la calidad de vida de este grupo de pacientes.

La presentación de la enfermedad cada vez a edades más tempranas por la adopción de estilos de vida poco saludables favorece la presentación de complicaciones en personas jóvenes y laboralmente activas lo que incrementa los costos económicos y sociales. Por lo que el tratamiento debe ser integral y la prevención debe estar orientada a evitar la enfermedad como también sus complicaciones.

El Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus (SVEHDM), permite identificar las áreas de oportunidad para un adecuado control del paciente. En el 2005 este sistema se encuentra integrado por 30 entidades donde participan 79 unidades hospitalarias. En esta red el flujo de información involucra al nivel jurisdiccional y estatal, donde se busca evaluar las acciones del primer nivel de atención y ejercer medidas que permitan reorientar las intervenciones para el mejor control.

Objetivo del SVEHDM

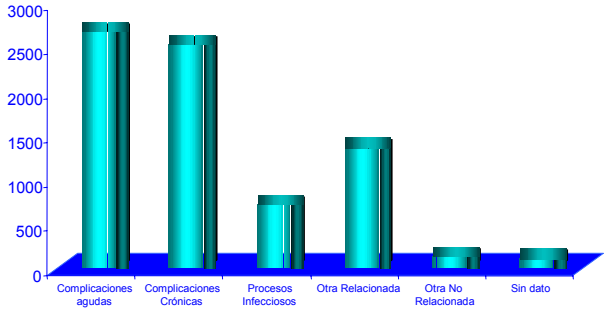
Proporcionar información útil, válida, confiable y actualizada de los pacientes diabéticos tipo 2 hospitalizados, que oriente las intervenciones enfocadas a reducir las complicaciones que presenta este grupo de pacientes a fin de contribuir a mejorar las actividades de control que se realizan en el primer nivel de atención.

RESULTADOS AL CIERRE 2005

La población registrada durante este año fue 7551 pacientes diabéticos, con edad mayor o igual a 20 años de edad, de los cuales el 44.2% fue del género masculino y el 55.8% del género femenino. La edad promedio al diagnóstico fue de 48 años y al ingreso de 58, el 25% de los pacientes se diagnostican después de los 57 años de edad.

Como principales motivos de ingreso la de mayor frecuencia fue el estado hiperosmolar con el 13% de los casos seguida de la necrobiosis con el 11.5% y de la insuficiencia renal en el 10%. En lo referente a procesos infecciosos se registraron 24 casos de TB y 5 de VIH/SIDA.

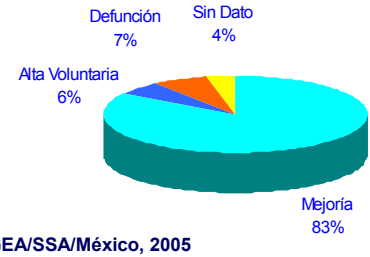
Principales Diagnósticos de Ingreso Hospitalario en Pacientes con Diabetes Tipo 2, México 2005



Fuente: SVEHDM/DGAE/SSA/México, 2005

El tratamiento previo a la hospitalización fue evaluado en los 7551 pacientes, el 4% mencionó tratamiento no farmacológico, se observó un uso importante de los hipoglucemiantes orales 59%, con un predominio de las sulfonilureas, la insulina solo fue referida en el 11% de los casos, el 4% dijo desconocerse diabético y el 19% de los pacientes mencionó no llevar el tratamiento o desconocerlo, 1% refirió otro y el 2% se registró sin dato.

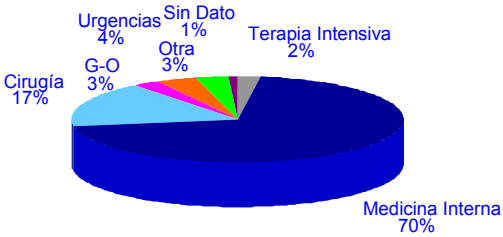
Motivo de Egreso



Fuente: SVEHDM/DGEA/SSA/México, 2005

Con relación al motivo de egreso por mejoría, éste se registro en el 83% de los casos mientras que 7% egresaron por defunción, 6% por alta voluntaria y el resto no tenia registrada la causa.

Distribución de Pacientes Diabéticos de Acuerdo al Área de Hospitalización, México 2005



Fuente: SVEHDM/DGAE/SSA/México, 2005

El nivel promedio de glucosa al egreso fue registrada en 6202 pacientes, los cuales registraron una media de 152 mg/dl sin embargo, el 75% de los casos tuvo cifras arriba de 180, el valor máximo registrado fue de 974 mg/dl.

Los días de estancia hospitalaria fueron calculados de 6848 pacientes teniendo un promedio de 6 días, el mayor número de días de estancia fue de 131.

COMENTARIOS

Los datos que se presentan son el resultado del esfuerzo que se realiza para contar con información oportuna y confiable sobre la diabetes, siendo un acercamiento para conocer el impacto de las estrategias de prevención y control. Los datos que genera el SVEHDM y el análisis que de estos se realice permiten fortalecer el proceso de mejora en la atención del paciente diabético y contribuyen a la toma de decisiones basada en estos resultados.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos el esfuerzo de los 30 responsables estatales y los epidemiólogos de las unidades por la incorporación de sus hospitales al SVEHDM, por su esfuerzo y compromiso en esta tarea.

Procesó Información:

Dr. Pablo Kuri Morales
Director General de Epidemiología

Dr. Miguel Betancourt Cravioto
Director de Vigilancia Epidemiológica
de Enfermedades no Transmisibles

Dra. Juana C. Sánchez Montes
Subdirectora de Sistemas Especiales para la Vigilancia
Epidemiológica de Enfermedades no Transmisibles

Dra. Margarita Zárate Herreman
Responsable del Sistema

Tec. Ricardo Sartí Gutiérrez
Responsable Técnico del Sistema

Informes:

Dirección General de Epidemiología

Dirección de Vigilancia Epidemiológica
de Enfermedades no Transmisibles

Fco. de P. Miranda 177-5º piso,
Col. Unidad Lomas de Plateros,
Delegación Álvaro Obregón,
C.P. 01480, México D.F.

Tel.: 5337-1706 (Directo)

5337-1705 (Fax)