



GOBIERNO DEL ESTADO DE  
BAJA CALIFORNIA SUR

Secretaría de  
**Salud**  
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de  
**Servicios de Salud**  
Gobierno de Baja California Sur



# **Boletín del Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus tipo 2 en Baja California Sur 3<sup>er</sup> Trimestre 2026**





# • DIRECTORIO

## Secretaría de Salud de Baja California Sur

### **Dra. Ana Luisa Guluarte Castro**

Secretaria de Salud y Directora General del Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

### **Dra. Patricia Romero Sillas**

Directora de Servicios de Salud de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

### **Dr. Alfredo Ojeda Garmendia**

Subdirector de Epidemiología de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur

### **Dr. Samuel Enoc Ávila Borjas**

Jefe del Depto. de Vigilancia y Urgencias Epidemiológicas de la Secretaría de Salud e Instituto de Servicios de Salud de Baja California Sur



## ELABORÓ

### SUBDIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGÍA

### **Dr. Francisco Javier Espinosa Gutiérrez**

Coordinador Estatal de Epidemiología  
Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de  
Enfermedades No Transmisibles

### **L.E. Cynthia Adriana Barrera de Los Reyes**

Apoyo en Epidemiología.





- El **Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus Tipo 2 (SVEHDMT2)** opera bajo un **modelo centinela** y genera información útil, válida, confiable y oportuna sobre las personas con diabetes tipo 2 hospitalizadas, que permite orientar acciones para fortalecer su control y seguimiento en los diferentes niveles de atención.
- Las **Unidades Centinela de Diabetes Mellitus Tipo 2 (UCDMT2)** corresponden a establecimientos de **segundo y tercer nivel de atención**, seleccionados y validados en el ámbito estatal por el Comité Estatal de Vigilancia Epidemiológica (CEVE), preferentemente entre las unidades que integran la **Red Hospitalaria de Vigilancia Epidemiológica (RHOVE)**.
- En Baja California Sur, el **Hospital General con Especialidades “Juan María de Salvatierra”** participa como unidad centinela. Al formar parte de la RHOVE, constituye una unidad de referencia estatal por su capacidad resolutive y atención especializada.

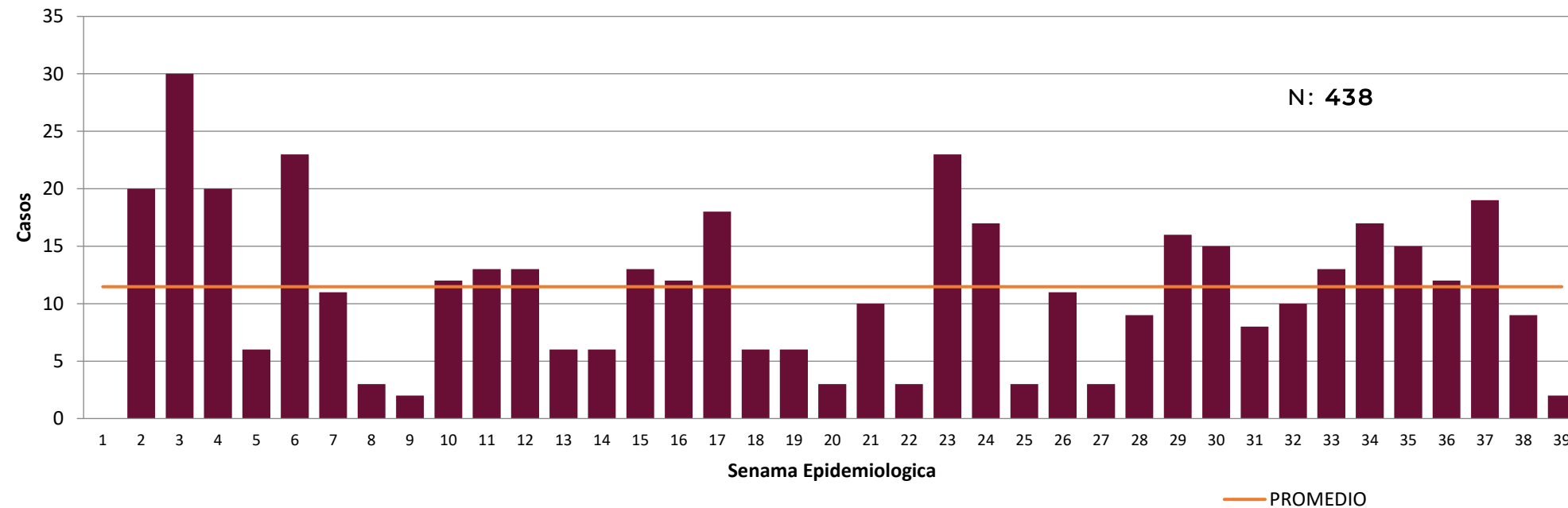




# Sistema de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de Diabetes Mellitus Tipo 2

Durante el tercer trimestre de 2026, se registraron al sistema un total de 438 ingresos de pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 (DMT2)\*, con un promedio de 11 casos por semana.

**Distribución de casos de diabetes tipo 2  
por Semana Epidemiológica, SVEHDMT2-2026\***





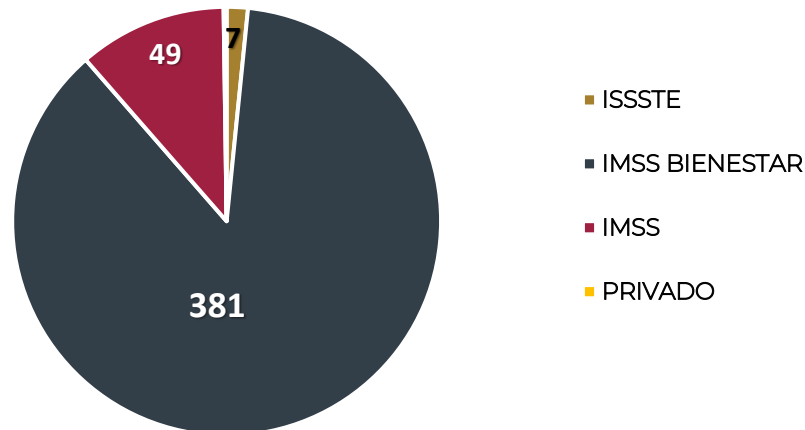
## Datos Generales Ingreso

De acuerdo con el lugar de nacimiento, el 81.51% de los casos son originarios y residentes del estado, la segunda entidad de origen es Sinaloa con el 7%.

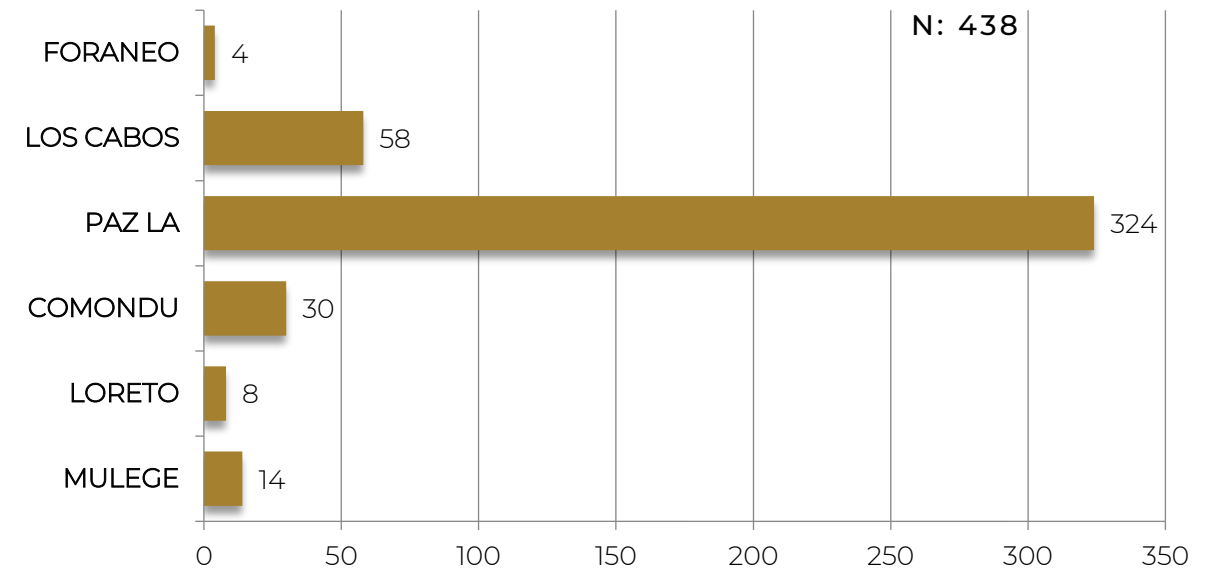
Al tratarse de una unidad de referencia estatal, predominan los pacientes residentes de La Paz (74%). En orden de frecuencia, le siguen Los Cabos (13%), Comondú (7%), Mulegé (3%) y Loreto (2%).

**Distribución de casos de DMT2 por institución  
derechohabiente, SVEHDMT2-2026\***

N: 438



**Distribución de casos por municipio de  
residencia, SVEHDMT2-2026\***



De acuerdo con la derechohabiencia, el 87% de los casos atendidos corresponde a población de responsabilidad del IMSS-Bienestar.



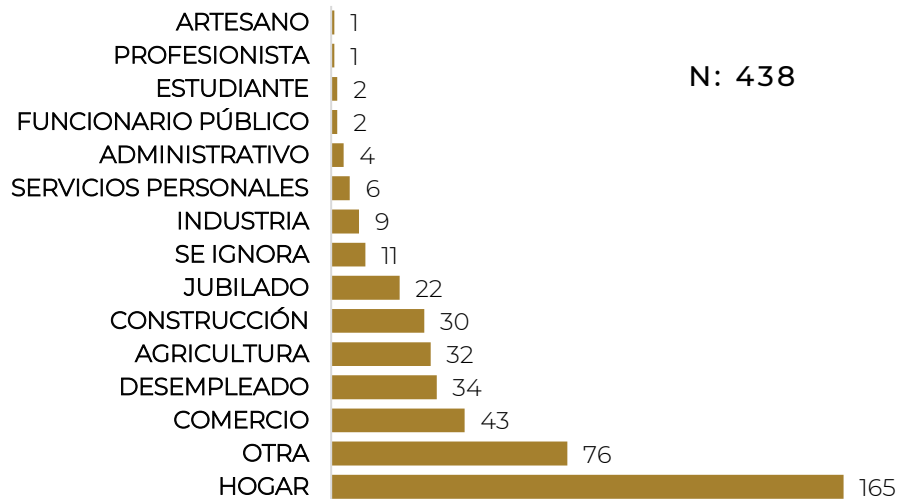


# Datos Generales Ingreso

El 53% (n=232) de los casos correspondió al sexo masculino y el 47% (n=206) al femenino.

El grupo de edad más afectado fue el de 55 a 59 años para ambos sexos.

## Distribución de casos por ocupación, SVEHDMT2-2026\*

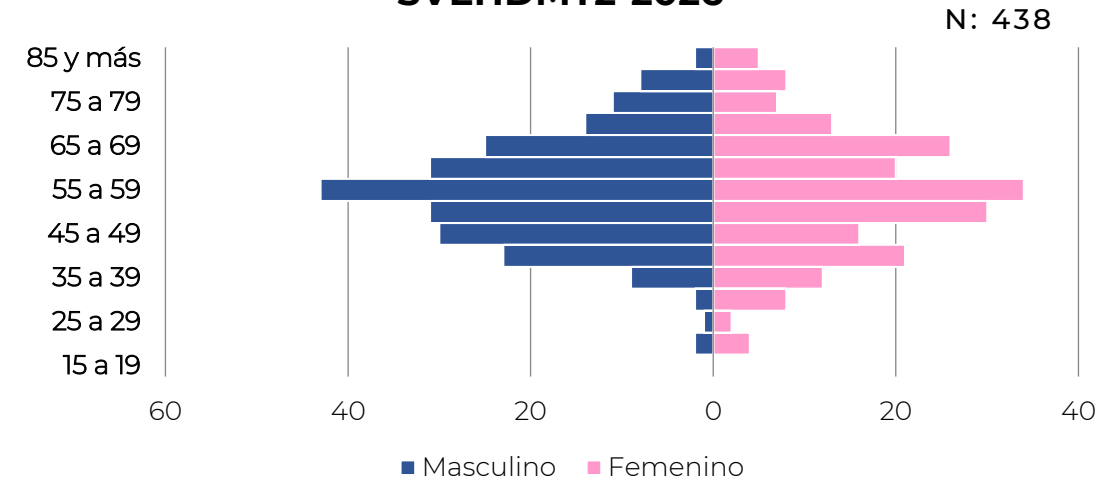


Se observó que el 38% de los casos se dedican al hogar, mientras que el 36% son económicamente activos.

Fuente: Dirección General de Epidemiología/DVEENT/SINAVE/SVEHDM2 2026

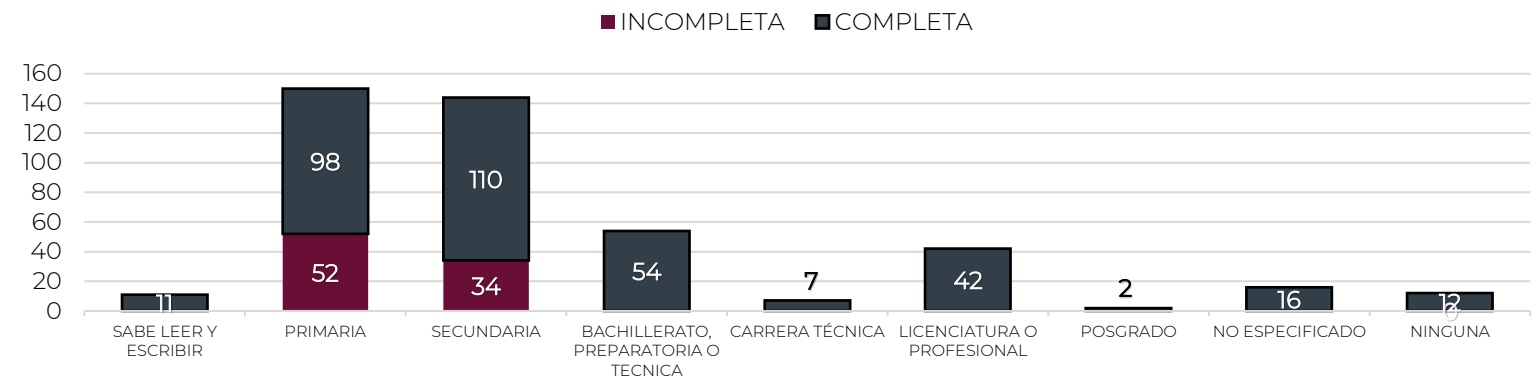
\*Corte a la SE 39 2026

## Distribución de casos por Edad y Sexo, SVEHDMT2-2026\*



N: 274

## Distribución de casos por Escolaridad, SVEHDMT2-2026\*



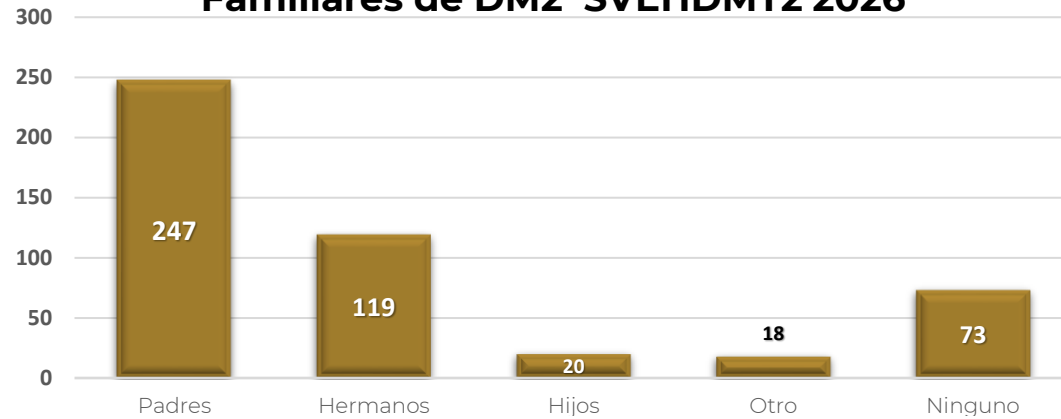
En cuanto a la **escolaridad**, el 67% de los casos cuenta con educación básica, mientras que el 10% corresponde a profesionistas. Además, 3% únicamente sabe leer y escribir.





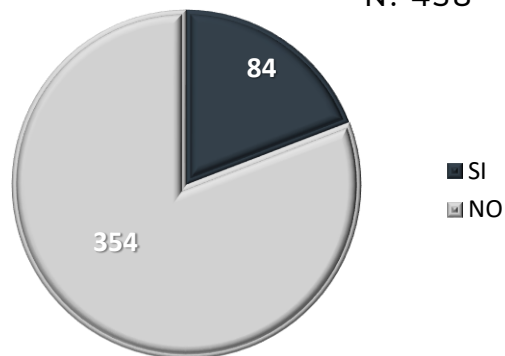
# Antecedentes

**Distribución de casos con Antecedentes  
Familiares de DM2 SVEHDMT2 2026\***



**Proporción de casos con  
actividad física  $\geq 30$   
minutos/día, SVEHDMT2 2026\***

N: 438

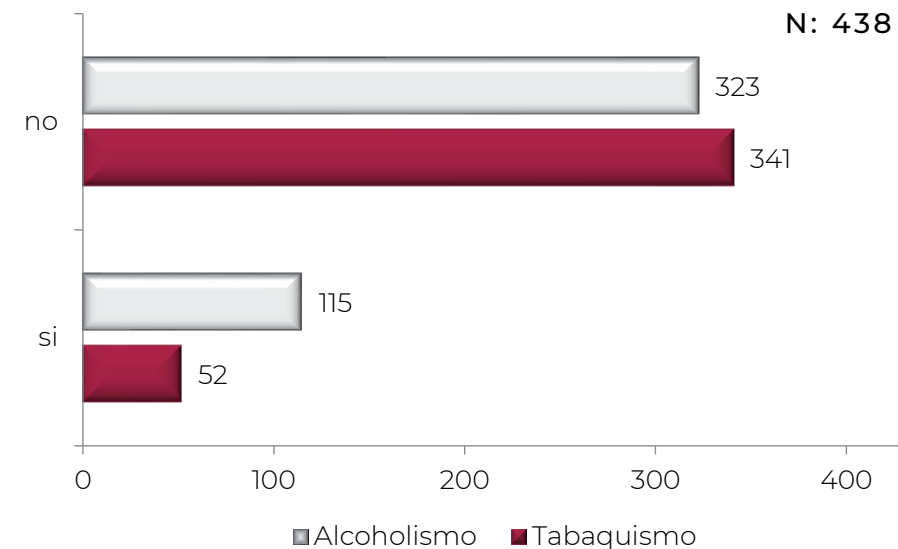


Solo el 19% de los casos estudiados refirieron realizar actividad física al menos 30 min diarios.

El **56%** de los casos presentan el antecedente de contar con los padres Diabéticos y en segundo lugar los hermanos cuentan con el diagnóstico de la enfermedad en un 16%.

Un 18% no tienen algún familiar con DM2.

**Proporción de casos con consumo de  
alcohol – tabaco, SVEHDMT2 2026\***



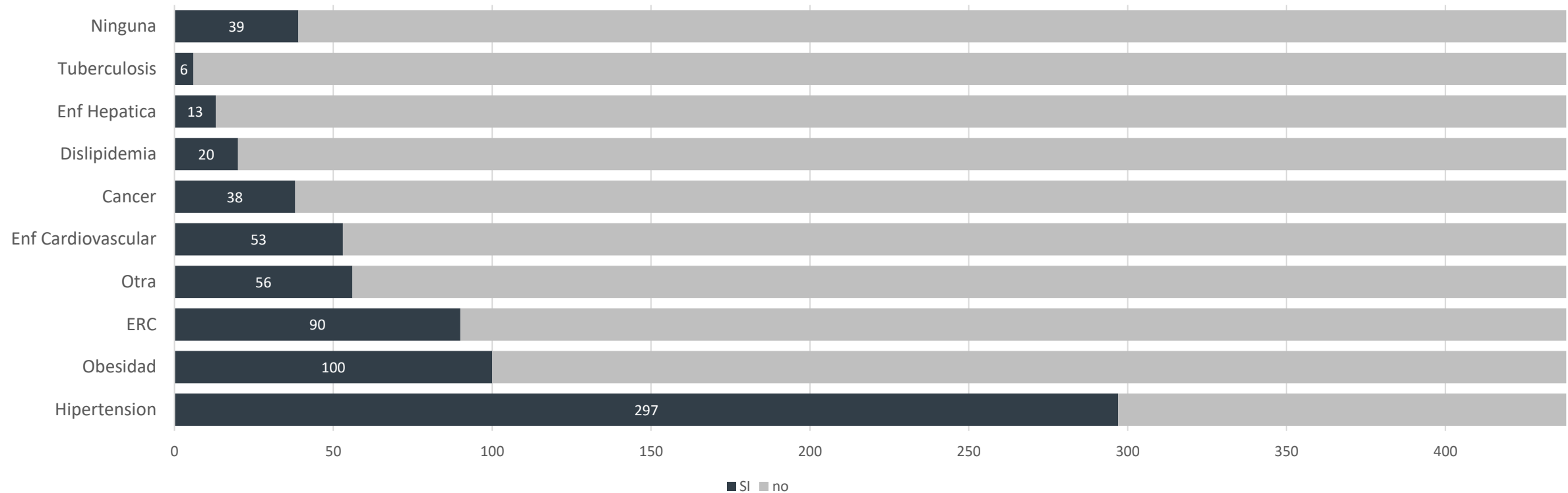
El 26% de los casos refieren el consumo de alcohol y el 12% el hábito del tabaco.





## Distribución de casos con comorbilidad existente al momento del ingreso, SVEHDMT2 2026\*

N: 438



La Hipertensión Arterial Sistémica predomina con el 68%, seguido de la Obesidad con un 23% y Enfermedad Renal Crónica con un 21%, solo el 9% refiere no tener ninguna comorbilidad.

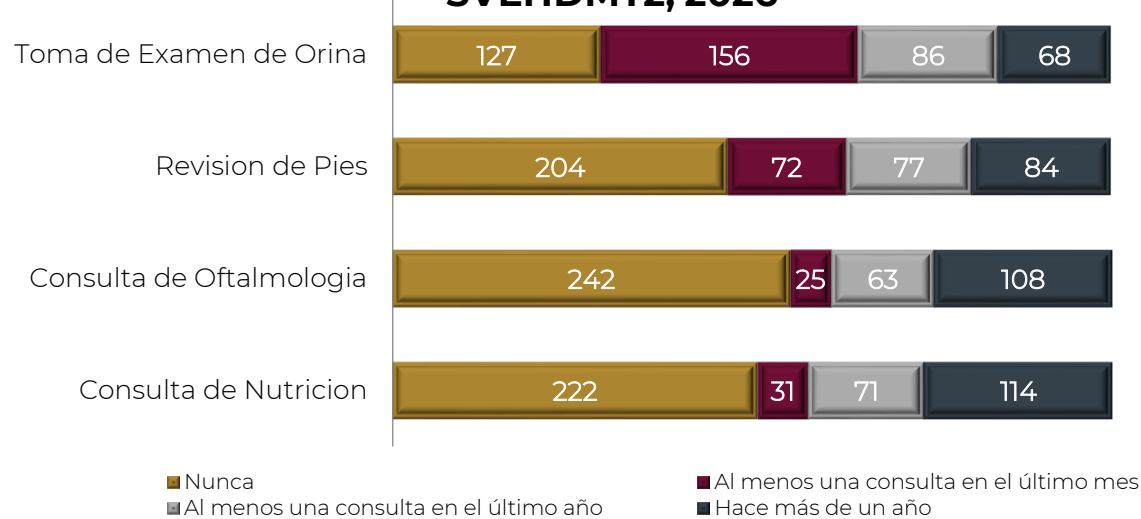




# Antecedentes

Proporción de revisiones en los casos  
SVEHDMT2, 2026\*

N: 438



Con respecto a las revisiones de seguimiento y control realizadas a los casos de DM2, considerando que no son excluyentes entre si, **toma de examen de orina** fue la más frecuentemente realizada con un **32%**, seguida por la revisión de pies con un **16%**.

En relación con la revisión oftalmológica y de nutrición, se observa que alrededor de la mitad de los casos estudiados nunca se ha evaluado.

El **98%** de los casos ya contaba con diagnóstico de DM2, con una mediana de 12 años desde el diagnóstico.

El **66%** de los casos recibieron información de los cuidados de la diabetes mellitus 2 en el último año.

El **30%** de los casos cuentan con alguna discapacidad, predominando la visual con el **56%** de ellos.

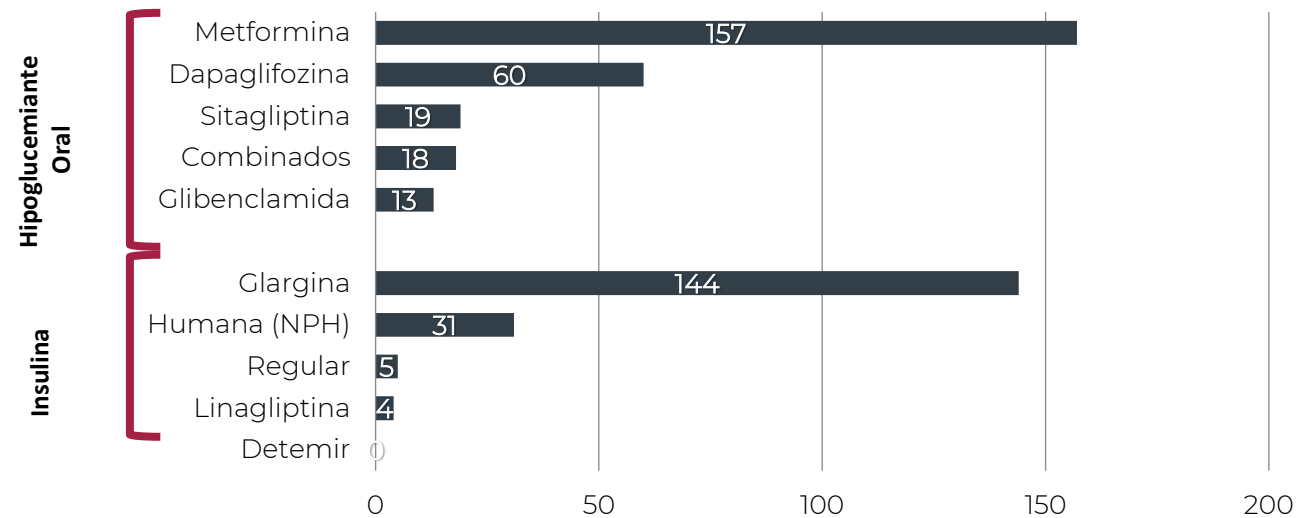




El **85%** refirió manejo farmacológico previo, seguido del **69%** con dieta y el más bajo fue la indicación de ejercicio con el **63%**.

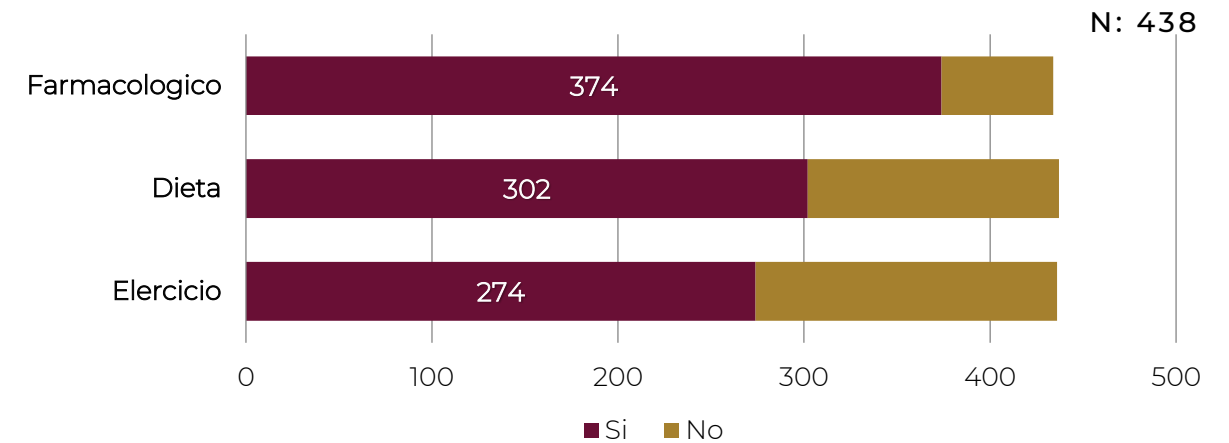
Proporción de casos con manejo farmacológico, SVEHDMT2 2026\*

n: 370



# Manejo previo al Ingreso

Distribución de casos, con tipo de manejo previo, SVEHDMT2 2026\*



En el tratamiento farmacológico, los pacientes manejados con hipoglucemiantes orales predomina la Metformina con el 58%, seguido de la Dapagliflozina con el 22%.

Entre los casos en tratamiento con insulina, la insulina glargina fue la más utilizada (80%), seguida de la insulina NPH (17%).





# Ingreso Hospitalario

- El 80% de los casos acudió a la unidad por cuenta propia, mientras que el 18% fue referido de otra unidad del Estado
- La mediana de peso en mujeres fue de 70 Kg y en hombres de 80Kg.
- En ambos géneros predomina el sobrepeso, de seis a siete de cada 10 estudiados están por arriba de su peso ideal.
- El 45% de casos se registró circunferencia abdominal, de los cuales el 20% de las mujeres reportaron una circunferencia de cintura >80 cm y el 13% de los hombres >90 cm, lo que incrementa el riesgo de otras complicaciones.

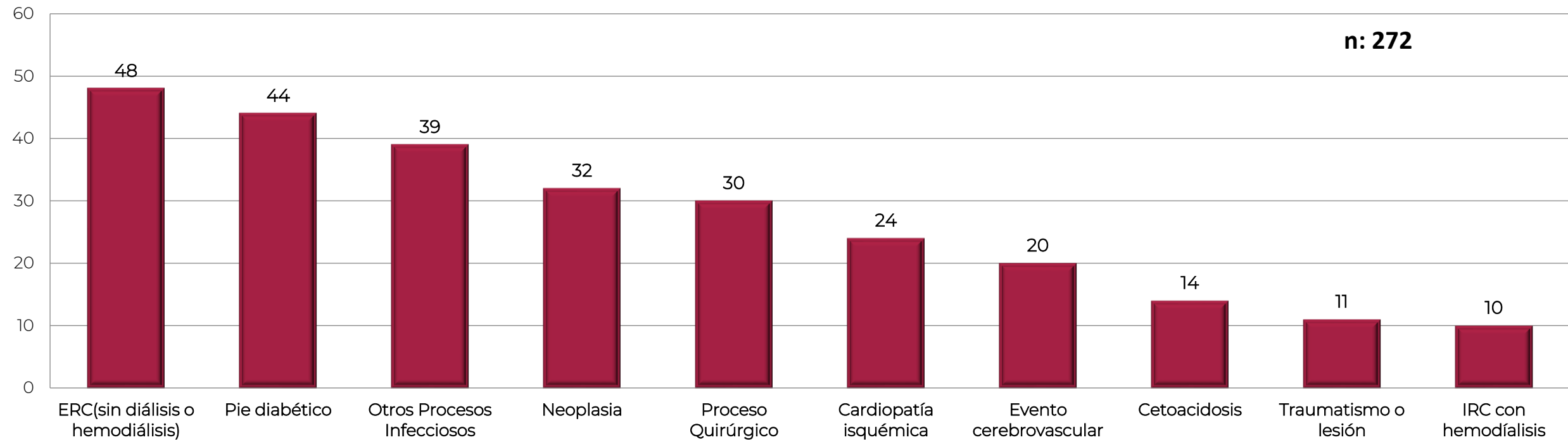
| Nivel de peso | IMC       | Masculino | Femenino |
|---------------|-----------|-----------|----------|
| Peso bajo     | <18.5     | 6         | 3        |
| Normal        | 18.5-24.9 | 80        | 57       |
| Sobrepeso     | 25 - 29.9 | 80        | 76       |
| Obesidad      | >30       | 66        | 70       |





# Ingreso Hospitalario

## Distribución de casos de DMT2, por los 10 principales diagnóstico de ingreso, SVEHDMT2 BCS, 2026\*



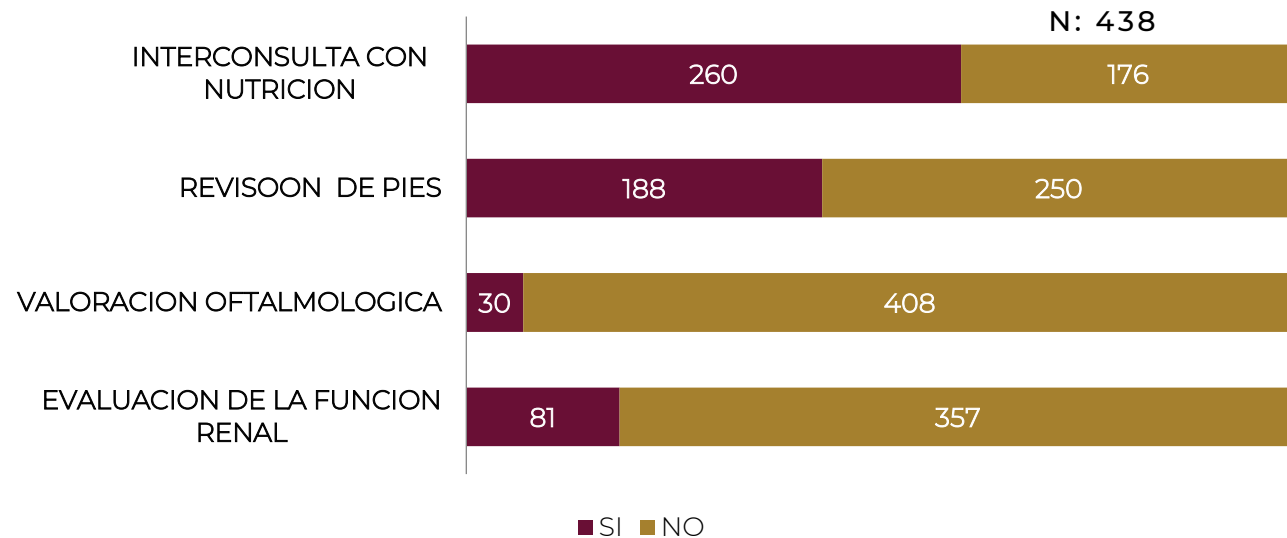
Tomando en cuenta a todos los casos, la Enfermedad Renal Crónica constituyó el diagnóstico de ingreso más frecuente (18%), seguido de Pie Diabético (16%) y en tercer lugar otros procesos infecciosos (14%).





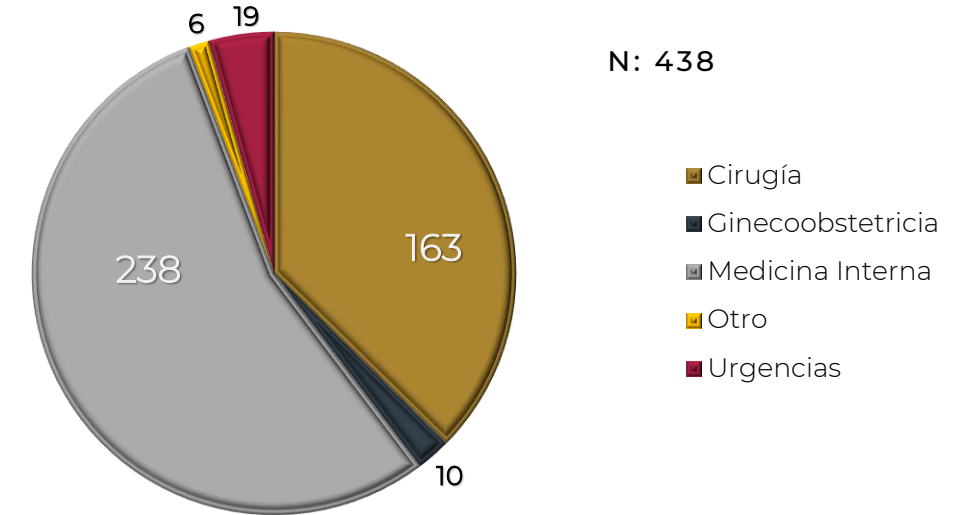
El servicio de atención en donde se concentró la mayoría de la atención de los casos fue medicina interna con el 55%, y en el servicio de cirugía con el 37%, y en tercer lugar el servicio de Urgencias con el 4%, una mínima proporción fueron atendidos en el servicio de ginecología 2%.

#### Proporción de casos de DM2, por realización de valoración SVEHDMT2 2026\*



# Atención Otorgada

## Distribución de casos por servicio de atención, SVEHDMT2 2026\*

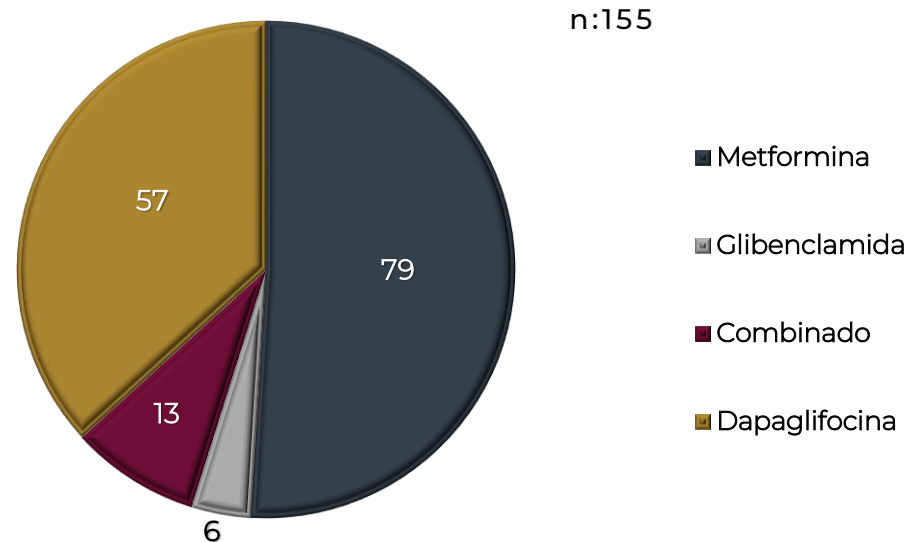


La interconsulta con nutrición fue la acción de calidad de la atención que se realizó en la mayor proporción de los casos en un 59%, seguida de la revisión de Pies con el 43%, en el 18% se hizo evaluación renal y en el 7% valoración por oftalmología, estas dos últimas intervenciones a pesar de contar con los servicios funcionales en la unidad.





### Proporción de Casos de DM2, por tipo de hipoglucemiante ministrado durante su estancia hospitalaria, SVEHDMT2 2026\*

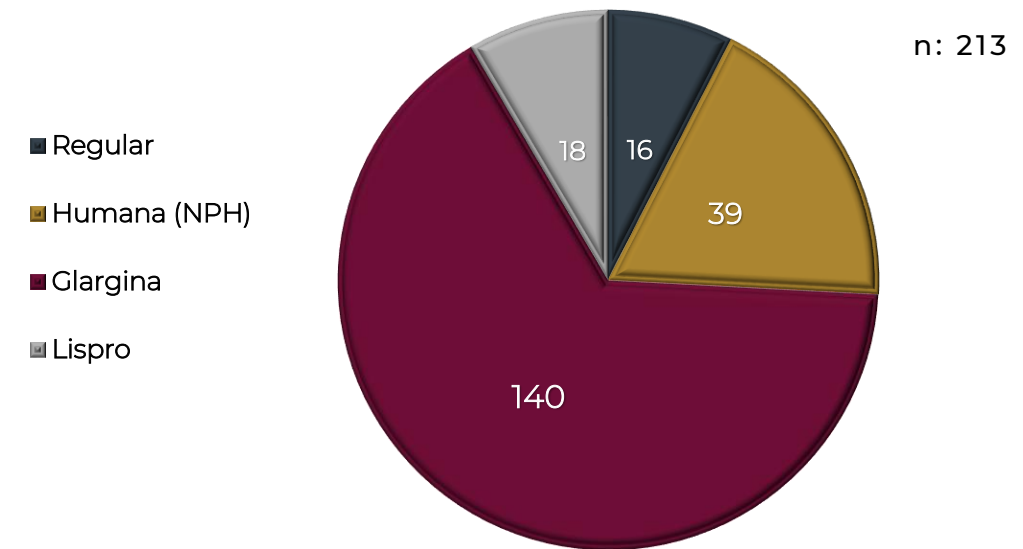


El 49% de casos fueron tratados con insulina durante su estancia hospitalaria; la insulina Glargina fue la más utilizada en un 66%, seguida de la Insulina NPH con un 18% y la Lispro con el 8%.

## Atención Otorgada

35% de los casos fueron tratados con un hipoglucemiante oral durante su estancia hospitalaria; de ellos, la Metformina fue la más utilizada en el 50%, seguida de la Dapagliflozina en el 36% de los casos.

### Proporción de Casos de DM2, por tipo de insulina ministrada durante su estancia hospitalaria, SVEHDMT2 2026\*





# Atención Otorgada

- El promedio de estancia hospitalaria de los pacientes fue 7 días.
- Solo a 88 pacientes (20%) se les realizó hemoglobina glucosilada al ingreso y de ellos el 78% la tuvo  $\geq 6.5\%$
- 20 pacientes (5%) presentaron albuminuria al ingreso.
- Se observa que cinco de cada diez pacientes egresan con valores óptimos de glucosa, a pesar de que la mediana de glucemia al egreso fue de 120 mg/dL.

| Parámetro        | Total de Casos | Mediana al Ingreso | Total de Casos | Mediana al Egreso | % de casos con valores óptimos al egreso |
|------------------|----------------|--------------------|----------------|-------------------|------------------------------------------|
| Glucosa          | 438            | 151                | 402            | 120               | 50.50%                                   |
| Colesterol (LDL) | 187            | 123                | 29             | 100               | 44.83%                                   |
| Colesterol (HDL) | 147            | 285                | 25             | 234               | 12.00%                                   |
| Triglicéridos    | 328            | 138.5              | 124            | 137.5             | 62.90%                                   |
| Urea             | 406            | 46.9               | 260            | 28.55             | 47.31%                                   |
| Creatinina       | 397            | 1.2                | 252            | 0.9               | 57.94%                                   |

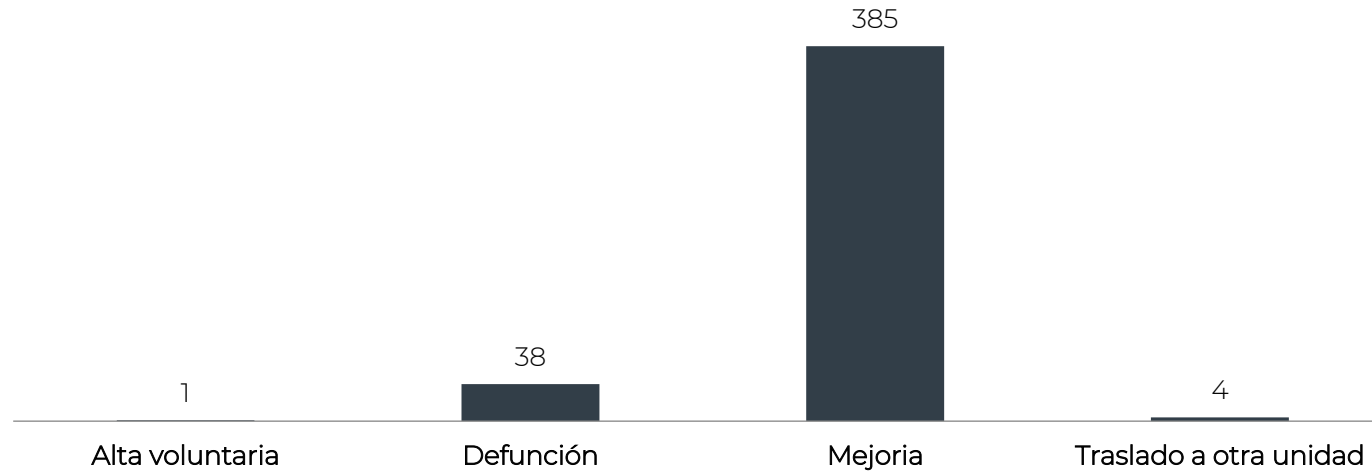




# Egreso Hospitalario

## Distribución de casos de DMT2 por motivo de egreso, SVEHDMT2, BCS, 2026\*

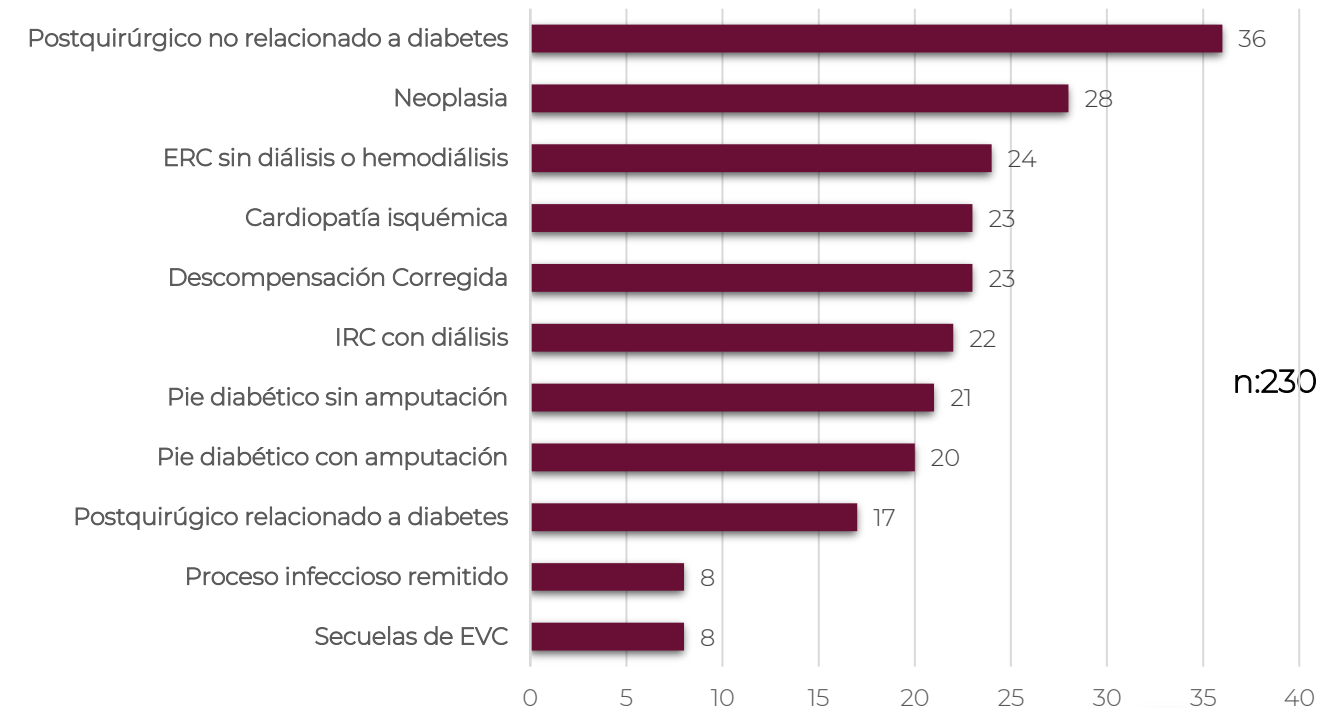
n:428



En cuanto al diagnóstico de egreso, el más frecuente fue postquirúrgico no relacionado con diabetes (15%), seguido de neoplasias (12%) y enfermedad renal crónica sin terapia de sustitución (10%).

- El **89%** de los egresos fue por mejoría, mientras que el 9% fallecieron, el 1% se contrarrefirieron a otra unidad.

## 10 Principales Diagnósticos de egreso de casos, SVEHDMT2, 2026\*

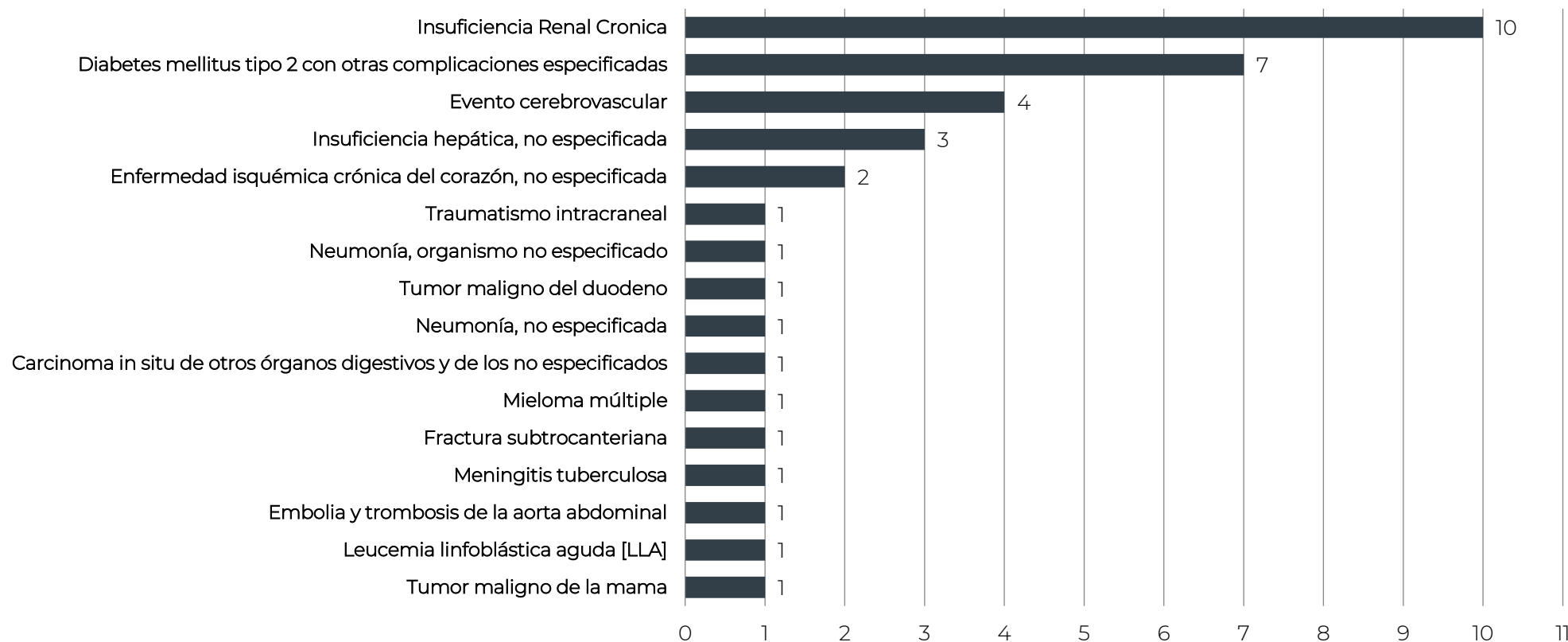




# Egreso Hospitalario

## Distribución de defunciones de casos de DMT2, por causa básica, SVEHDMT2, 2026\*

N: 38



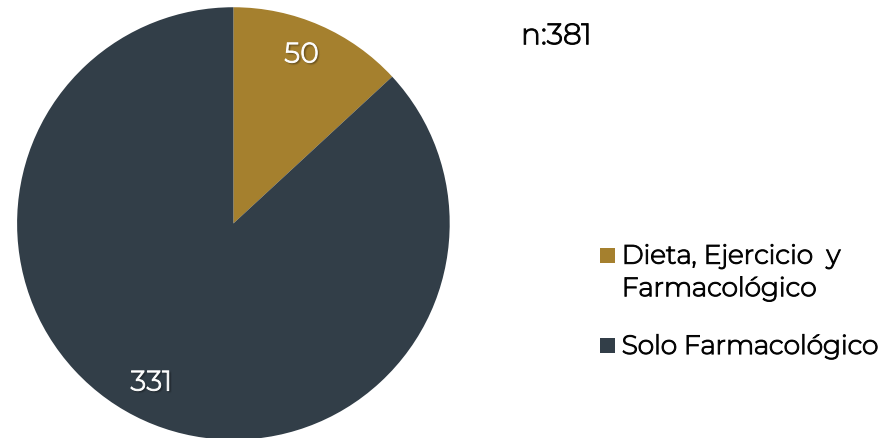
Entre los casos que egresaron por defunción, la causa básica más frecuente fue la enfermedad renal crónica (26%), seguida de diabetes mellitus tipo 2 con otras complicaciones especificadas, categoría que incluye los procesos infecciosos (18%).

Al agrupar las causas neoplásicas, estas representaron el 13% del total.





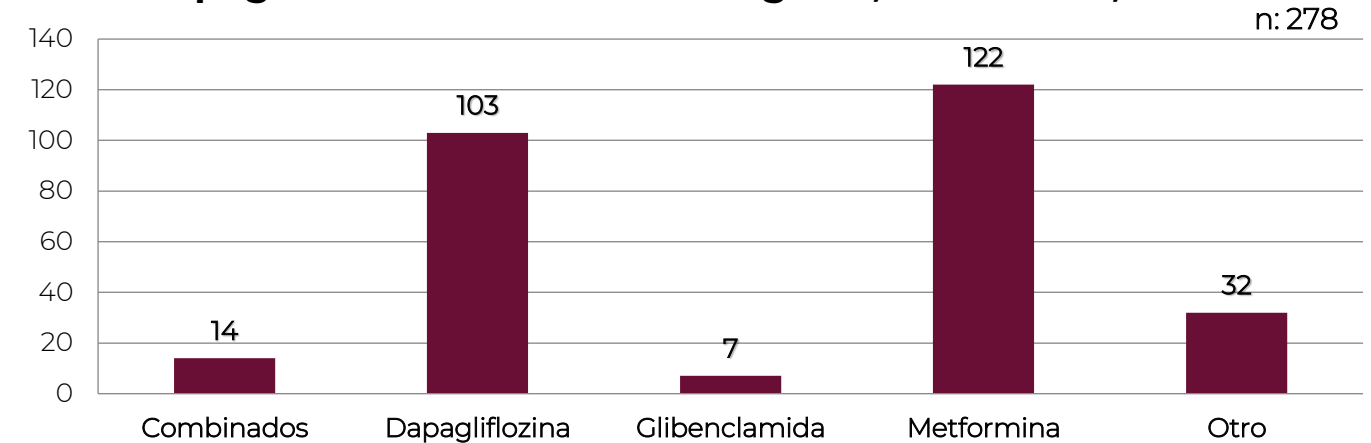
### Proporción de casos de DM2 que reportaron el manejo a seguir al egreso, SVEHDMT2, 2026\*



- El manejo a seguir más frecuente fue solo con medicamento en el 87% de los casos.
- El 13% de los pacientes egresaron con la indicación de tratamiento farmacológico, dieta y ejercicio.

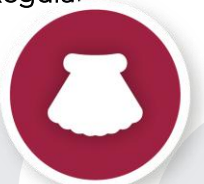
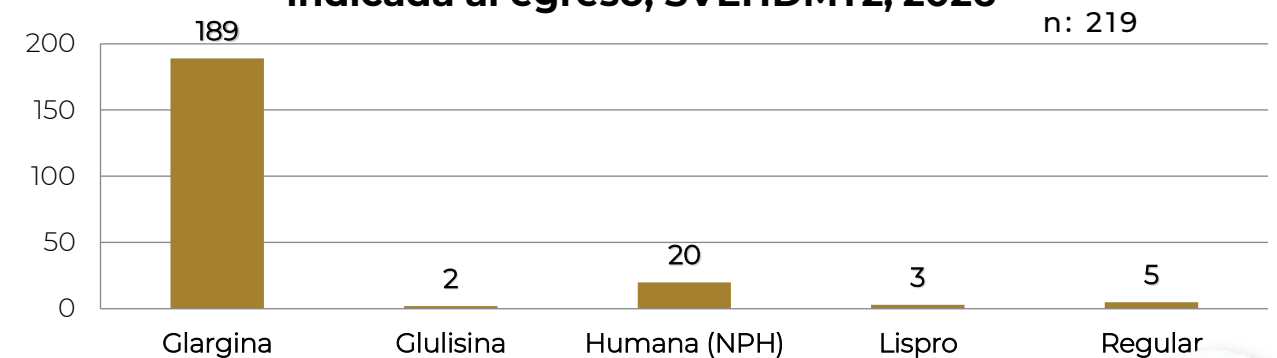
# Manejo a seguir

### Distribución de casos de DM2 por tipo de Hipoglucemiante indicado al egreso, SVEHDMT2, 2026\*



La metformina fue el hipoglucemiante que se indicó con mayor frecuencia al egreso con el 43%; mientras que por tipo de insulina fue la Glargina con el 86%.

### Distribución de casos de DM2 por tipo de Insulina indicada al egreso, SVEHDMT2, 2026\*





GOBIERNO DEL ESTADO DE  
BAJA CALIFORNIA SUR

Secretaría de  
**Salud**  
Gobierno de Baja California Sur

Instituto de  
**Servicios de Salud**  
Gobierno de Baja California Sur



# ***SECRETARÍA DE SALUD DE BAJA CALIFORNIA SUR***

