

Panorama epidemiológico de las personas con COVID-19 y diabetes

Abril Violeta Muñoz-Torres¹ (@abrilvioleta1), Erick Osorio López² (@ErickOsorio33), Alejandra Moreno Altamirano¹

¹Profesoras del Departamento de Salud Pública de la Facultad de Medicina, UNAM

²Instructor del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, UNAM

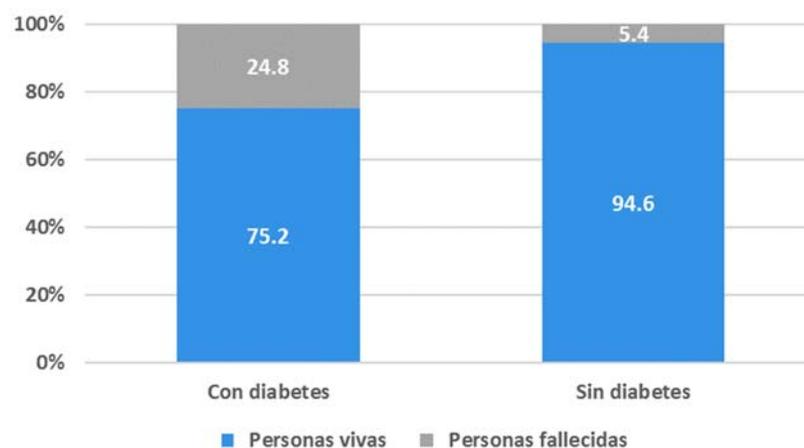
Hasta el día 23 de octubre del 2021 —a poco más de 18 meses de iniciada la pandemia en México— se han acumulado 3,781,661 casos confirmados de COVID-19; 1,895,176 mujeres (50.1%) y 1,886,485 hombres (49.9%). De los casos notificados, lamentablemente 286,259 personas han fallecido: 176,918 hombres (61.8%) y 109,341 mujeres (38.2%). La letalidad general es 7.6%. Es importante destacar que la letalidad en hombres (9.4%) es superior a la registrada en mujeres (5.8%), diferencia que ha sido consistente con los datos presentados en artículos previos de este boletín.

La diabetes es la tercera causa de muerte, después de las enfermedades del corazón y la COVID-19, de acuerdo a las cifras oficiales por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI). Su prevalencia es alta: según la Encuesta Nacional de salud y Nutrición (ENSANUT) 2020 sobre COVID-19 con diagnóstico previo es de 10.6 % y por hallazgo de la encuesta en total es de 15.6 %.

Considerando esta misma fecha de corte —y de acuerdo con la base de datos abiertos de la Dirección General de Epidemiología (DGE), proveniente del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad respiratoria Viral (SISVER)— del total de 422,154 personas con diabetes, lo que representa el 11.2% del total de casos notificados. La letalidad del COVID-19 en este grupo de personas fue de 24.8%, cifra casi cinco veces superior a la letalidad en las personas sin diabetes (5.4%) (figura 1).

Al analizar la hospitalización por COVID-19 y diabetes se encontró que el 43.7 % de las personas que tiene diabetes han sido hospitalizadas mientras que sólo el 12.1 % de los que no la tienen. Esto mismo se presenta en aquellas personas que requirieron intubación, el porcentaje fue mayor pacientes con diabetes (6.2% vs. 1.6%) (tabla 1).

Figura 1. Letalidad por COVID-19, de acuerdo con la presencia o no de diabetes en México¹



¹ Información al corte del 23 de octubre de 2021.

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 23 de octubre]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Actualización epidemiológica: 23 de octubre de 2021

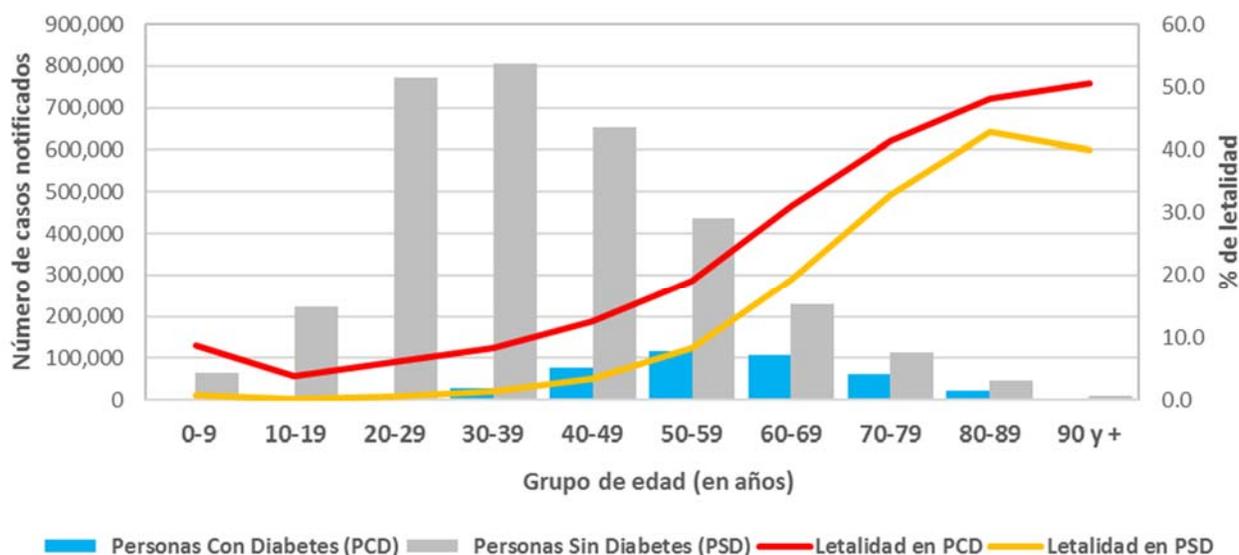
Tabla I. Razón de momios en personas registradas con COVID-19, presencia o no diabetes y otras condiciones y comorbilidades en México²

Condición / Comorbilidad	Personas con diabetes Número (porcentaje)	Personas sin diabetes Número (porcentaje)	Razón de Momios cruda (RM)	Intervalo de Confianza (IC 95%)
Hospitalización [^]	184,426 (43.7%)	405,463 (12.1%)	5.65	5.61 - 5.69
Intubados [^]	26,174 (6.2%)	49,841 (1.6%)	4.38	4.32 - 4.45
Otras comorbilidades				
EPOC [^]	13,398 (3.2%)	20,401 (0.6%)	5.36	5.24, 5.48
Asma [^]	10,083 (2.4%)	64,518 (1.9%)	1.25	1.22 - 1.27
Inmunosupresión [^]	7,981 (1.9%)	17,463 (0.5%)	3.68	3.59 - 3.78
Hipertensión arterial [^]	226,934 (53.8%)	319,641 (9.5%)	11.05	10.97 - 11.13
Otras comorbilidades [^]	13,217 (3.1%)	50,103 (1.5%)	2.13	2.09 - 2.17
ECV [^]	18,426 (4.4%)	28,551 (0.8%)	5.32	5.22 - 5.42
Obesidad [^]	98,243 (23.3%)	363,928 (10.8%)	2.49	2.47 - 2.51
IRC [^]	25,091 (5.9%)	21,316 (0.6%)	9.89	9.71 - 10.08
Tabaquismo [^]	31,193 (7.4%)	219,237 (6.5%)	1.14	1.12 - 1.15

[^]p < 0.05

Al analizar la distribución por grupos de edad, se puede observar que a partir de los 30 años existe una mayor proporción de casos con diabetes, y la letalidad de las personas con esta enfermedad es mayor que la reportada a nivel nacional desde los 20 años de edad, además de que se va incrementando conforme aumenta la edad, hasta 50.5 % en las personas de 90 años y más (figura 2).

Figura 2. Casos acumulados de COVID-19 y letalidad, de acuerdo a la presencia o no de diabetes, según grupo de edad en México³



^{2,3} Información al corte del 23 de octubre de 2021.

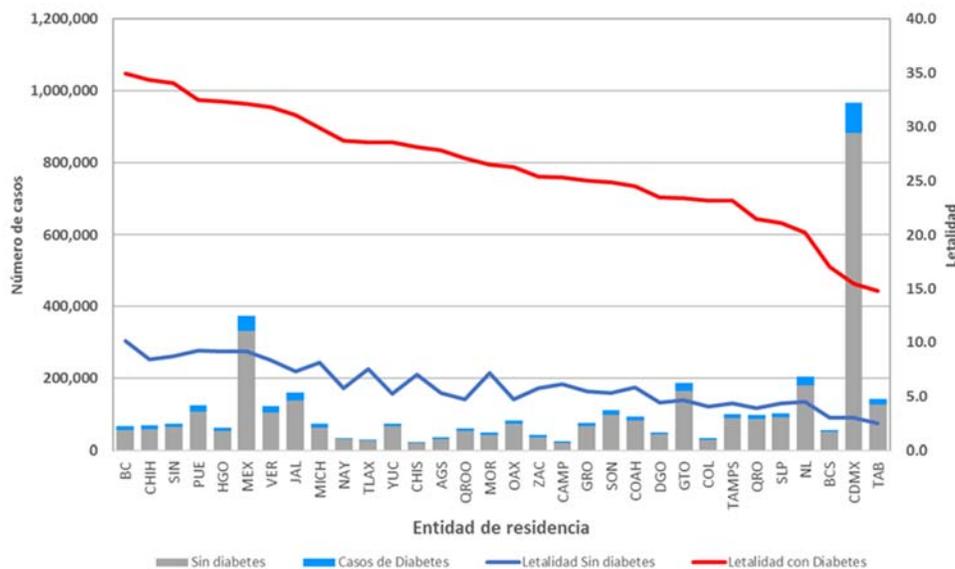
Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 23 de octubre].

Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

Actualización epidemiológica: 23 de octubre de 2021

Para esta misma fecha, el mayor número de casos corresponde a la Ciudad de México, Estado de México, Nuevo León, Guanajuato y Jalisco, los cuales de manera conjunta representan el 49.9% del total de casos notificados. En cuanto a las personas con COVID-19 y diabetes, la mayor proporción se presenta en Baja California (17.5%), Veracruz (14.9%), Hidalgo (14.8%), Jalisco (13.7%) y Chihuahua (13.6%). Las entidades con menor proporción son la Ciudad de México (8.7%), Baja California Sur (8.9%) y Quintana Roo (9.2%). En cuanto a letalidad, la cifras más elevadas corresponden a Baja California (34.9%), seguido por Chihuahua (34.3%) y Sinaloa (34.0%); mientras que las entidades con menor letalidad son Tabasco (14.8%), la Ciudad de México (15.5%) y Baja California Sur (17%) (figura 3).

Figura 3. Casos acumulados de COVID-19 y letalidad, de acuerdo a la presencia o no de diabetes, según entidad federativa en México⁴



Es importante identificar las brechas existentes entre las personas con diabetes y sin la enfermedad, conforme aumenta la edad aumenta la prevalencia de la enfermedad y ante la COVID también se incrementa la letalidad en todos los grupos de edad. Cuando observamos por entidad federativa también se pueden apreciar las amplias brechas entre ambos grupos.

Dada la alta prevalencia de la enfermedad y el riesgo de mortalidad asociado, es importante prestar atención oportuna a la salud de este grupo de personas, por lo que deben reforzarse las acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.

Es necesario continuar con las medidas adecuadas en todos los espacios de convivencia, desde la casa, centros de trabajo y educativos, lugares de esparcimiento, y transporte y vía pública, tales como: el uso correcto del cubrebocas y la ventilación apropiada de los espacios cerrados para disminuir la probabilidad de exposición al virus SARS-CoV-2, así como la sana distancia entre las personas. Debemos continuar con las acciones básicas de higiene de manos y superficies de contacto frecuente. Así como acudir a atención con los profesionales de salud ante cualquier sospecha de enfermedad y seguir las indicaciones de las autoridades sanitarias.

⁴ Información al corte del 23 de octubre de 2021.

Fuente: Secretaría de Salud. Datos Abiertos - Dirección General de Epidemiología [sitio de internet]. 2021. [actualizado al 23 de octubre].