

Sistema Epidemiológico Estadístico de las Defunciones (SEED)

Boletín epidemiológico

Período enero-marzo del 2024

DIRECTORIO

Dra. Alma Lilia Velasco Hernández

Secretaria de Salud y Directora General de los Servicios de Salud de Oaxaca

Dr. Jesús Alejandro Ramírez Figueroa

Subdirector General de los Servicios de Salud de Oaxaca

M.S.P. Ignacio Zárate Blas

Director de Prevención y Promoción de la Salud

Dra. Mayliz Esparza Castellanos

Jefa de la Unidad de Epidemiología

M.S.P. Joel Xoliantzin Clemente Luis

Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica



Introducción.-

En este primer trimestre del año en curso, tenemos en la base de datos, de la plataforma del Registro Electrónico de Defunciones de Vigilancia Epidemiológica (REDVE), rectificadas/ratificadas, 48 decesos, de causa sujeta a vigilancia epidemiológica, dentro de los cuales se identifican, las 5 principales causas de defunción. Gráfico N° 1.

| N° | CAUSA BÁSICA DE DEFUNCIÓN | FRECUENCIA SIMPLE |
|-------|-----------------------------------|-------------------|
| 1 | TUBERCULOSIS | 10 |
| 2 | VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA | 10 |
| 3 | INFLUENZA | 6 |
| 4 | COVID-19, VIRUS IDENTIFICADO | 6 |
| 5 | COVID-19, VIRUS NO IDENTIFICADO | 2 |
| Total | | 34 |

Gráfico N°1

TUBERCULOSIS

De las 10 personas finadas por esta causa de defunción, 9 ocurrieron en el sexo masculino y 1 en el femenino.

Los decesos sucedieron desde los 21 años, hasta 77 años de edad, lo que nos hace pensar que en cualquier momento de nuestras vidas podemos padecer la enfermedad, a pesar de la vacunación por BCG, la cual debe realizarse en los primeros días de vida extrauterina.

Por derecho habiencia: 5 no tenían alguna afiliación en salud, 2 personas tenían derecho al IMSS, de 2 personas *no fue especificado* este dato y 1 al ISSSTE.

Por sitio de ocurrencia del deceso: 5 en los Servicios de Salud de Oaxaca, 3 personas murieron en *el hogar*, en el IMSS e IMSS Bienestar ambos con 1 defunción, respectivamente.

Los municipios que presentaron defunciones por tuberculosis fueron: 4 en Oaxaca de Juárez, 1 en Matías Romero Avendaño, 1 en Salina Cruz, 1 en San Mateo del Mar, 1 en San Pedro Mixtepec, 1 en

San Pedro Pochutla y 1 en Santa María Jalapa del Marqués.

El nivel de estudios, en estos 10 decesos, se considera de la siguiente manera: 2 cursaron primaria completa, 2 con secundaria completa, 2 secundaria incompleta, 1 persona finada cursó bachillerato completo, 1 licenciatura completa, 1 no tuvo estudios en su vida y de 1 *se ignora* el nivel académico alcanzado.

Por ocupación 5 personas trabajaban, 4 no recibían remuneración y de 1 *se ignora* si laboraba, en el gráfico N° 2 se detallan estos datos.

| OCUPACIÓN DEFUNCIONES POR TUBERCULOSIS | FRECUENCIA SIMPLE |
|---|-------------------|
| AYUD. PEONES Y SIM. EN PROC. PROD. INDUSTRIAL | 2 |
| TRAB. ACT. AGRIC., GANAD., SILVIC. Y CAZA Y PESC. | 2 |
| TRABAJADORES DE LA EDUCACION | 1 |
| NO REMUNERADO - AMA DE CASA | 1 |
| NO OCUPADOS | 3 |
| SE IGNORA | 1 |

Fuente: SINAVE 2024-REDVE-SEED

Gráfico N°2

VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

Por esta enfermedad han fallecido a la fecha 10 personas; 9 hombres y 1 mujer.

La persona más joven tenía 22 años al morir, las edades a las que fallecieron las demás fueron: 29, 30, 32, 41, 42, 53, 61, 63 y el más longevo con 65 años de edad.

Por nivel académico alcanzado durante la vida de las personas que fallecieron por el virus de inmunodeficiencia humana, se menciona: 5 cursaron primaria incompleta, 2 con licenciatura terminada, 1 tenía bachillerato completo, 1 secundaria incompleta y de 1 deceso *se ignora* si estudió.

Según el lugar donde ocurrieron los decesos por virus de inmunodeficiencia humana, se sabe lo siguiente: 5 murieron en *el hogar*, 3 en los Servicios de Salud de Oaxaca, 1 en IMSS Bienestar y 1 en unidad médica privada.

Los municipios en el estado, con muertes por esta patología fueron: Villa de Tutepec 2 decesos, Oaxaca de Juárez 1, Ciudad Ixtepec 1, San Felipe Jalapa de Díaz 1, San Pedro Mixtepec 1, San Pedro Tapanatepec 1, Santa María Huazolotitlán 1, Santiago Pinotepa Nacional 1, Santo Domingo Tehuantepec 1.

Por ocupación se menciona lo que se describe en el siguiente gráfico N° 3:

| OCUPACIÓN DEFUNCIONES POR VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA | FRECUENCIA SIMPLE |
|---|-------------------|
| AYUD. PEONES Y SIM. EN PROC. PROD. INDUSTRIAL | 1 |
| COMERCIANTES, EMP. DE COMERCIO Y AGEN. DE VENTA | 2 |
| EMPLEADOS DE SECTORES PÚBLICO Y PRIVADO | 1 |
| TRAB. ACT. AGRIC., GANAD., SILVIC. Y CAZA Y PESCA. | 2 |
| PROFESIONALES | 1 |
| NO REMUNERADO - AMA DE CASA | 1 |
| NO OCUPADOS | 1 |
| SE IGNORA | 1 |

Fuente: SNAVE 2024-REDVE-SEED

Gráfico N°3

Podemos observar que 7 de las personas tenían un empleo remunerado, 2 no lo tenía y de 1 *se ignora* si trabajaba.

INFLUENZA

A la fecha, ha habido un total de 6 fallecimientos por influenza en el estado, los cuales se enlistan a continuación:

| DEFUNCIONES POR INFLUENZA | |
|-------------------------------|-------------------|
| TIPO | FRECUENCIA SIMPLE |
| AH1N1 | 3 |
| A | 1 |
| AH3E | 1 |
| NO IDENTIFICADO (DICTAMINADO) | 1 |

Fuente: Plataforma REDVE-DGE-SEED 2024

Gráfico N°4

Influenza AH1N1, es el tipo de virus que ha causado mayores decesos, 3, seguido por el A y el AH3E con 1, respectivamente. Cabe mencionar, que en las muertes en los que no se tienen un resultado de laboratorio confirmatorio y/o no se tomó muestra, se dictamina la defunción, por el Comité de Mortalidad Local o Jurisdiccional de Vigilancia Epidemiológica y si cumple con los criterios para esta patología se deja como probable (no

identificado). Al momento contamos con 1 fallecimiento dictaminado como probable influenza.

Ambos sexos, masculino y femenino, fueron afectados por igual, con 3 defunciones cada uno.

Los fallecimientos ocurrieron en Servicios de Salud de Oaxaca y el ISSSTE, con 5 y 1 defunción, respectivamente.

Tomando en consideración los datos de nuestra fuente primaria de información, el *certificado de defunción*, de las 6 muertes ocurridas por influenza, 4 tuvieron una comorbilidad, es decir una patología que agravó el cuadro viral por influenza y 2 no presentaron. Es de relevancia señalar, que los fallecimientos ocurrieron en edades desde los 4 años de edad, hasta en un adulto mayor de 79 años. Gráfico N°5.

| DEFUNCIONES POR INFLUENZA | | | | |
|---------------------------|-----------------|--------|-------------|---|
| N° | TIPO | SEXO | EDAD (AÑOS) | COMORBILIDAD |
| 1 | A | HOMBRE | 79 | NINGUNA |
| 2 | AH1N1 | HOMBRE | 36 | HIPERTENSIÓN ARTERIAL E INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA |
| 3 | AH1N1 | HOMBRE | 16 | DISTROFIA MUSCULAR DE DUCHENNE |
| 4 | AH1N1 | MUJER | 72 | NINGUNA |
| 5 | AH3E | MUJER | 8 | SINDROME DE LEIGH |
| 6 | NO IDENTIFICADO | MUJER | 4 | ANEMIA CONGENITA |

Fuente: Plataforma REDVE-DGE-SEED 2024

Gráfico N°5

COVID-19 (SARS-COV-2)

A la fecha, se tiene el registro en la plataforma REDVE, de 8 defunciones por COVID-19 o SARS-COV-2, de las cuales: 6 con resultado confirmatorio y los 2 decesos restantes fueron dictaminados, por los Comités Jurisdiccionales de Vigilancia Epidemiológica (COJUVE), en Valles Centrales y en la Mixteca, respectivamente.

Analizando por sexo, 5 mujeres y 3 hombres murieron por COVID-19.

Las comorbilidades asociadas a estos fallecimientos fueron: fibrosis pulmonar, tumor maligno del recto, enfermedad pulmonar obstructiva crónica,

diabetes mellitus tipo 2 e hipertensión arterial sistémica; 3 personas finadas no tenían comorbilidad (es). Gráfico N°4.

| DEFUNCIONES POR COVID-19 (SARS-COV-2) | | | | |
|---------------------------------------|------------|--------|---------|--|
| N° | ESTATUS | SEXO | EDAD | COMORBILIDAD |
| 1 | PROBABLE | MUJER | 8 MESES | NINGUNA |
| 2 | CONFIRMADO | HOMBRE | 2 MESES | NINGUNA |
| 3 | CONFIRMADO | MUJER | 56 AÑOS | NINGUNA |
| 4 | CONFIRMADO | HOMBRE | 88 AÑOS | FIBROSIS SECUNDARIA A TUBERCULOSIS |
| 5 | CONFIRMADO | HOMBRE | 62 AÑOS | TUMOR MALIGNO DEL RECTO |
| 6 | CONFIRMADO | MUJER | 87 AÑOS | ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA |
| 7 | CONFIRMADO | MUJER | 77 AÑOS | DIABETES MELLITUS TIPO 2 |
| 8 | PROBABLE | MUJER | 85 AÑOS | HIPERTENSION ARTERIAL SISTEMICA Y DIABETES MELLITUS TIPO 2 |

Fuente: SINAVE 2024-REDVE-SEED

Gráfico N°6

CONCLUSIONES

Es prioritario fortalecer las acciones de vigilancia epidemiológica, de los 3 niveles, local, jurisdiccional y estatal, en los diversos programas que abarca el Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica, ya que es un indicador de la morbi-mortalidad (causas de enfermedad y de muerte) de nuestra población oaxaqueña, así como la mejora en los estudios de laboratorio y gabinete, de las instituciones de salud públicas y privadas, con el objetivo de llegar al diagnóstico adecuado y por consecuencia el tratamiento oportuno y dirigido.

Lo ideal sería que la población no enfermara, pero sabemos que hay muchos factores: sociales, culturales, educativos, familiares, de contaminación en todas sus variantes, religiosos, étnicos, económicos, de accesibilidad a los medios de comunicación masivos (televisión, radio, red de internet, etc.) y terrestres (camino, puentes y carreteras); calidad en los servicios como agua potable, luz eléctrica, drenaje, alcantarillado y sin dejar de lado el autocuidado de la salud, lo que conlleva a que el oaxaqueño (a) enferme, ya sea física y/o mentalmente.

Una vez que se presenta la enfermedad, cada individuo reacciona diferente, de acuerdo a su sistema inmune (defensas), el cual se verá fortalecido por la nutrición adecuada en hidratos

de carbono, lípidos y proteínas, entre otros o en caso contrario por la malnutrición; incluso podemos mencionar la *red de apoyo* con la que cuenta (familiares, amigos (as), vecinos (as), grupos de autoayuda, etc.), lo que nos lleva a analizar la salud mental del (a) paciente, que pudiera ser vulnerable por este o varios motivos, así como conocer la calidad en la atención médica y accesibilidad a los servicios de salud con los que cuenta la persona, nivel de estudios y apego al tratamiento que indique el personal de salud a cargo del enfermo (a), todo con la finalidad de poder influir y mejorar la esperanza de vida de los oaxaqueños y oaxaqueñas.