



**SALUD**  
SECRETARÍA DE SALUD Y  
SERVICIOS DE SALUD DE OAXACA



# **Sistema Epidemiológico Estadístico de las Defunciones (SEED)**

## **Boletín epidemiológico**

Período julio-septiembre del año 2024

### **DIRECTORIO**

#### **Dr. Efrén Emmanuel Jarquín González**

Encargado del Despacho de la Secretaría de Salud y Dirección General de los Servicios de Salud de Oaxaca

#### **Dr. Jesús Alejandro Ramírez Figueroa**

Subdirector General de los Servicios de Salud de Oaxaca

#### **Dr. Julio Avelino Galindo Santiago**

Director de Prevención y Promoción de la Salud

#### **M.S.P. Mayliz Esparza Castellanos**

Jefa de la Unidad de Epidemiología

#### **M.S.P. Joel Xolyanitzin Clemente Luis**

Jefe del Departamento de Vigilancia Epidemiológica

## INTRODUCCIÓN.

Al tercer trimestre del año en curso, tenemos ratificadas/rectificadas en la plataforma del Registro Electrónico de Defunciones de Vigilancia Epidemiológica (REDVE) 96 decesos de causa sujeta a vigilancia epidemiológica; el sexo mayormente afectado fue el masculino con 60 muertes y el femenino con 36 fallecimientos.

Según los meses del año, en julio ocurrieron 48 defunciones, 31 en agosto y 17 en septiembre.

**Por sitio de defunción:** 38 fallecimientos ocurrieron en unidades de la Secretaría de Salud, 24 en el hogar, 17 en unidades del IMSS Bienestar, 11 en unidades del IMSS Ordinario, 3 en unidades del ISSSTE, 1 en una unidad de PEMEX, 1 en una unidad de SEDENA y 1 muerte en otro lugar.

**Por Jurisdicción Sanitaria:** Valles Centrales con 39, Costa 36, Istmo 15, Mixteca 5, Tuxtepec 1 y Sierra sin defunciones.

**Por municipio de ocurrencia:** tenemos los que tuvieron el mayor número de muertes: Oaxaca de Juárez con 28, San Pedro Mixtepec 8, Salina Cruz 7, San Pedro Pochutla 6, Santiago Pinotepa Nacional 6 y Santa María Huatulco 6.

**Según la “causa básica de defunción”,** obtenida a través del código de la Clasificación Internacional de Enfermedades, en su décima versión (CIE-10), las principales causas de muerte fueron:

\*21 fallecimientos probables por dengue.

\*17 decesos por tuberculosis.

\*16 muertes por el virus de inmunodeficiencia humana.

\*7 defunciones por enfermedad diarreica aguda (EDA), en el grupo de menores de 5 años de edad.

\*7 fallecimientos por SARS-COV-2.

Es importante señalar que el Sistema Epidemiológico Estadístico de las Defunciones (SEED), en su componente epidemiológico, considera a todos los fallecimientos ocurridos, tanto en unidades médicas como públicas, así como en el hogar y otros sitios: como la vía pública y otros no especificados, por lo que pudiese existir variabilidad en las cifras, si comparamos el número de decesos capturados en la plataforma REDVE y las restantes, también pertenecientes al Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE).

Pasando al tema del llenado del formato del certificado de defunción, en el numeral 26, relativo a las causas de función, podemos identificar la nomenclatura según lo muestra la figura número 1.

### Anotación de las causas de defunción Revisión del apartado específico en el certificado\*

	Intervalo aproximado entre el inicio de las enfermedades y la muerte
I a) <b>Causa directa o final</b> (Debida a / o como consecuencia de)	5 Min.
b) <b>Causa interviniente</b> (Debida a / o como consecuencia de)	2 Horas
c) <b>Causa interviniente</b> (Debida a / o como consecuencia de)	10 Días
d) <b>Causa básica</b>	5 Años
II <b>Causas contribuyentes pero no relacionadas con las causas de la parte I</b>	10 Años

Fuente: Curso virtual sobre el correcto llenado del Certificado de Defunción RELACSIS 2013

Figura número 1.

**La “causa directa” o inmediata** es la enfermedad o afección que produjo directamente la muerte, esta va anotada en el inciso “a”, excluyendo signos, síntomas y formas de morir.

Al analizar los 96 decesos ratificados/rectificados en este tercer trimestre, podemos verificar la “causa directa” de muerte, por frecuencia simple

fueron: choque séptico 12 decesos, síndrome de dificultad respiratoria aguda 7, falla orgánica múltiple 5, choque hipovolémico 4 y deshidratación 3.

De las 96 muertes de causa sujeta a vigilancia epidemiológica, 42 fueron dictaminadas en los diversos Comités de Mortalidad, locales, jurisdiccionales y/o estatal; por Jurisdicción Sanitaria fueron sesionados 25 decesos en Valles Centrales, 11 en la Costa, 4 en el Istmo, 1 en Tuxtepec y 1 en la Mixteca.

**CONCLUSIONES:** La vigilancia epidemiológica de la mortalidad, tiene como fuente primaria de información el certificado de defunción, es importante que se verifique que las casillas estén llenadas conforme a los lineamientos establecidos para el correcto llenado del certificado de defunción, así como el ordenamiento adecuado de las causas de muerte, del numeral 26..

Si comparamos los 3 boletines del SEED, realizados en este año en curso, continuamos con las mismas causas básicas de defunción, por lo que tenemos áreas de oportunidad, si realizamos acciones de prevención y control de dichas enfermedades, realizando trabajo en equipo con las unidades médicas de primer nivel de atención, acciones de atención primaria a la salud desde los Comités de Salud en la comunidades, Brigadas de Salud, CONVIVES, Unidades de Vigilancia Epidemiológica Hospitalaria de segundo y tercer nivel de atención, sin olvidar las medidas preventivas en los hogares de las y los oaxaqueños, con el fin de tener un impacto positivo en la disminución de la morbi-mortalidad de los decesos de causa sujeta a vigilancia epidemiológica.

La familia, el “núcleo de la sociedad”, es una pieza clave en la mejora de la salud colectiva, a través de ella se deben realizar y fortalecer todas las acciones y

programas preventivos y de control, si tenemos núcleos familiares con educación en salud, hábitos higiénico-dietéticos saludables, deportivos, de recreación, cuidando la salud mental, física, sexual y emocional, tendremos oaxaqueñas y oaxaqueños con sistemas inmunes fortalecidos, lo cual hará frente a las diversas enfermedades infecto-contagiosas que existen.