



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
37 DEL AÑO 2020



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DGE
DIRECCIÓN GENERAL
DE EPIDEMIOLOGÍA

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

DIRECCION DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD
SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-37 CORRESPONDIENTE DEL 6/Septiembre/2020 al 12/Septiembre/2020





Contenido

Pag.

1.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE	2
2.	PANORAMA NACIONAL.....	3
3.	TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO	4
4.	CASOS PROBABLES DE DENGUE EN SINALOA	5
4.1	POR SEMANA HISTORICO 2016 A 2020	6
4.2	POR INSTITUCION.....	6
4.3	POR MUNICIPIO	7
4.4	POR GRUPOS DE EDADES.....	7
4.5	POR GENERO	8
5.	GRAFICAS ENDEMICAS.....	9
6.	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2020	11
6.1	CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA	11
6.2	POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA	12
6.3	POR INSTITUCION.....	13
6.4	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR RANGO DE EDADES.....	14
6.5	DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA	15
6.6	UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION	16
7.	DEFUNCIONES REGISTRADAS POR DENGUE EN SINALOA 2018 A 2020	16
8.	DIRECTORIO	17



1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

Este Boletín de publicación periódica es dirigido a todo servidor público con incumbencia al cuidado y promoción de la salud, así como a todo ciudadano salubrista preocupado por la vigilancia epidemiológica.

De acuerdo con la estructura del Sistema Nacional de Salud y la propia de la Secretaría de Salud, corresponde a la Dirección General Adjunta de Epidemiología (DGAE) coordinar la elaboración de las normas y procedimientos para la vigilancia epidemiológica de dengue. El **Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica (SINAVE)** capta, registra y analiza los datos de morbilidad, mortalidad, y daños y riesgos en salud, en este caso específicamente para dengue, a través del **Sistema Único de Información para la Vigilancia Epidemiológica (SUIVE)**, apoyado a su vez en: La Notificación Semanal de Casos Nuevos de Enfermedades y los Sistemas Especiales de Vigilancia Epidemiológica.

*****Listado de fuentes y referencias utilizadas en la conformación de este boletín*****

<i>Fuentes:</i>	<i>Últimas Fechas de Revisión de Plataformas</i>
http://www.epidemiologia.salud.gob.mx	
Plataforma de Notificación Semanal	Al día de la impresión de este Boletín
http://www.sinave.gob.mx/	
Plataforma Vectores	
http://vectores.sinave.gob.mx/	
Fecha de Impresión	

Información de la plataforma SUAVE de Año actual, se consideran cifras preliminares.



2. PANORAMA NACIONAL

ENTIDAD	CIERRE 2019	CASOS 2020	TASA 2020
01 Aguascalientes	23	8	0.558
02 Baja California	55	5	0.138
03 Baja California Sur	483	57	7.083
04 Campeche	108	194	19.388
05 Coahuila	232	135	4.194
06 Colima	2,745	914	116.410
07 Chiapas	21,547	1,819	31.743
08 Chihuahua	54	2	0.053
09 Distrito Federal	141	25	0.277
10 Durango	74	34	1.819
11 Guanajuato	2,076	310	4.977
12 Guerrero	10,666	4,440	121.409
13 Hidalgo	2,837	1,101	35.672
14 Jalisco	70,584	12,871	153.050
15 México	407	353	2.026
16 Michoacán	5,488	6,611	137.004
17 Morelos	11,968	1,750	85.614
18 Nayarit	6,139	3,014	233.903
19 Nuevo León	813	642	11.444
20 Oaxaca	15,755	2,536	61.203
21 Puebla	1,656	1,464	22.167
22 Queretaro	34	241	10.572
23 Quintana Roo	9,545	1,878	108.980
24 San Luis Potosí	9,617	2,044	71.315
25 Sinaloa	1,056	494	15.649
26 Sonora	649	105	3.415
27 Tabasco	7,634	2,530	98.356
28 Tamaulipas	5,524	5,870	160.795
29 Tlaxcala	17	1	0.072
30 Veracruz	43,171	5,242	61.383
31 Yucatán	1,605	955	42.274
32 Zacatecas	210	9	0.540

Fuente: SUAVE, 2020. Notificación DENGUE (GRAVE, NO GRAVE, CON SIGNOS DE ALARMA)
Tasa considerando cada 100,000 habitantes.



3. TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO

JURISDICCION	MUNICIPIO	DENGUE NO GRAVE A90				DENGUE GRAVE A91				DENGUE CON SIGNOS DE ALARMA S/C				TOTAL 2020	
		PROBABLES		CONFIRMADOS DNG		PROBABLES		CONFIRMADOS DG		PROBABLES		CONFIRMADOS DCSA		PROB.	CONF.
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020		
J-1	AHOME	10	23	0	2	1	0	0	0	0	0	0	4	23	6
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	5	0
J-2	GUASAVE	2	9	0	1	0	0	0	0	1	2	0	2	11	3
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	13	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	13	4
	MOCORITO	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	1	19	0	2	0	0	0	0	1	1	0	0	20	2
J-4	BADIRAGUATO	2	6	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	6	0
	CULIACAN	105	158	1	18	1	9	0	3	2	18	1	1	185	22
	NAVOLATO	6	21	0	6	0	0	0	0	0	1	0	4	22	10
J-5	COSALA	4	20	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	20	1
	ELOTA	7	18	0	2	0	0	0	0	0	2	0	1	20	3
	SAN IGNACIO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
J-6	CONCORDIA	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0
	MAZATLAN	45	38	5	2	4	4	1	5	1	8	0	11	50	18
	ESCUINAPA	80	65	19	40	0	0	0	0	2	7	1	3	72	43
	ROSARIO	39	41	4	17	0	0	0	1	0	1	0	0	42	18
	TOTAL	305	440	32	95	6	13	1	9	8	41	3	26	494	130

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-37 CORRESPONDIENTE DEL 6/Septiembre/2020 al 12/Septiembre/2020

Descripción: Información de casos de Dengue hasta la semana actual considerando casos probables distribuidos por municipio. **FUENTE:** SINAVE/DGE/SALUD 2020 Preliminar incluye casos Probables y Confirmados.



4. CASOS PROBABLES DE DENGUE EN SINALOA

En todas estas enfermedades basta la sospecha clínica para la notificación del caso, ya que el propósito fundamental del sistema es la capacidad de detectar precozmente los casos de enfermedades susceptibles de una intervención. Por ello, cada enfermedad se acompaña de una definición clínica, que en algunas ser suficiente para la confirmación epidemiológica del caso, mientras que para otras la confirmación necesitar además criterios diagnósticos de laboratorio, y otros datos epidemiológicos. Puede ocurrir que casos ya notificados por sospecha clínica se descarten posteriormente por el laboratorio, o que algunas formas de presentación de enfermedades no encajen con la definición clínica, pero las circunstancias epidemiológicas aconsejen su inclusión. Todo esto obliga a una revisión de los primeros datos enviados, y es responsabilidad de todos los niveles del sistema (declarantes, epidemiólogos de Área, Dirección Regional de Salud Pública) asegurar que la información final sea válida y útil.

La notificación de casos se realizan basados en la legislación sanitaria vigente y las normas establecidas en el país. El dato con la sospecha diagnóstica que brinda el nivel efector local (notificación) es el disparador de la vigilancia epidemiológica (información para la acción) que comprende la evaluación de la información, el alerta, las acciones de control y si fuera necesario.

A fin de lograr la detección y clasificación eficiente y eficaz de los casos de Dengue, se han elaborado definiciones operacionales de caso, a efecto de unificar los criterios para su vigilancia epidemiológica en todo el Sistema Nacional de Salud. Las definiciones se caracterizan por tener elevada sensibilidad; es decir, permiten detectar la mayoría de los casos a través de los signos y síntomas más frecuentes de la enfermedad y de las pruebas de tamizaje. (Manual ETV Final 01082016-CONAVE.pdf)

Caso Probable de Dengue No Grave (DNG):

Toda persona de cualquier edad que resida o que proceda, en los 14 días previos al inicio de signos y síntomas, de una región donde exista transmisión de la enfermedad y que presente fiebre y dos o más de los siguientes signos y síntomas: *Náusea, vómitos, exantema, Mialgias, artralgia, Cefalea, dolor retro-ocular, Petequias o prueba del torniquete positiva Leucopenia. En menores de 5 años, el único signo a considerar puede ser la fiebre.* Todos los casos probables se deben registrar en el sistema de vigilancia epidemiológico.

Caso Confirmado de Dengue No Grave: Todo caso probable de DNG en el que se confirme infección reciente por dengue virus mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

Caso Probable de Dengue con Signos de Alarma (DCSA): Todo caso probable que además de cumplir con cuadro de DNG presente uno o más de los siguientes signos de alarma: *Dolor abdominal intenso y continuo, o dolor a la palpación del abdomen, Vómito persistente o incoercible, Acumulación de líquidos (ascitis, derrame pleural, pericárdico), Sangrado de mucosas, Letargo o irritabilidad, Hipotensión postural (Lipotimia, Hepatomegalia mayor de 2 cm, Aumento progresivo del hematocrito, Disminución progresiva de plaquetas, Disminución progresiva de la hemoglobina.* Ante la presencia de un signo de alarma identificado en el 1er nivel, el paciente deberá ser enviado de manera inmediata al 2do nivel para su atención.

Caso Confirmado de Dengue con Signos de Alarma: Todo caso probable de DCSA en el que se confirme infección reciente por dengue virus mediante técnicas de laboratorio avaladas por el InDRE.

Caso Probable de Dengue Grave (DG): Todo caso probable de Dengue que presenta uno o más de los siguientes hallazgos:

- Choque debido a extravasación grave de plasma evidenciado por: taquicardia, extremidades frías y llenado capilar igual o mayor a tres segundos, pulso débil o indetectable, presión diferencial convergente ≤ 20 mm hipotensión arterial en fase tardía, acumulación de líquidos que conlleve a insuficiencia respiratoria.
- Sangrado grave, según la evaluación del médico tratante (ejemplos: hematemesis, melena, metrorragia voluminosa, sangrado del sistema nervioso central);
- Compromiso grave de órganos tales como: daño hepático importante (AST o ALT > 1000), afección renal, sistema nervioso central (alteración de la conciencia), corazón (miocarditis) u otros órganos.

Nota: Todo caso con signos de alarma o grave debe tomársele muestra para laboratorio

Caso Confirmado de Dengue Grave: Todo caso probable en el que se confirme infección reciente por dengue virus mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

Caso Estimado de Dengue no Grave: el número resultante de la aplicación del porcentaje de positividad a los casos de dengue no grave no muestreados o con resultados pendientes por el laboratorio más los casos confirmados mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

Caso Estimado de Dengue con Signos de Alarma. Es el número resultante de la aplicación del porcentaje de positividad a los casos de dengue con signos de alarma no muestreados o con resultados pendientes por el laboratorio más los casos confirmados mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

Caso descartado de Dengue: Todo caso probable en el que no se confirme infección reciente por dengue virus mediante técnicas de laboratorio reconocidas por el InDRE.

FUENTES:

<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

<http://vectores.sinave.gob.mx/> Plataforma Dengue.

SINAVE/DGE/Salud 2020. Información preliminar de casos confirmados

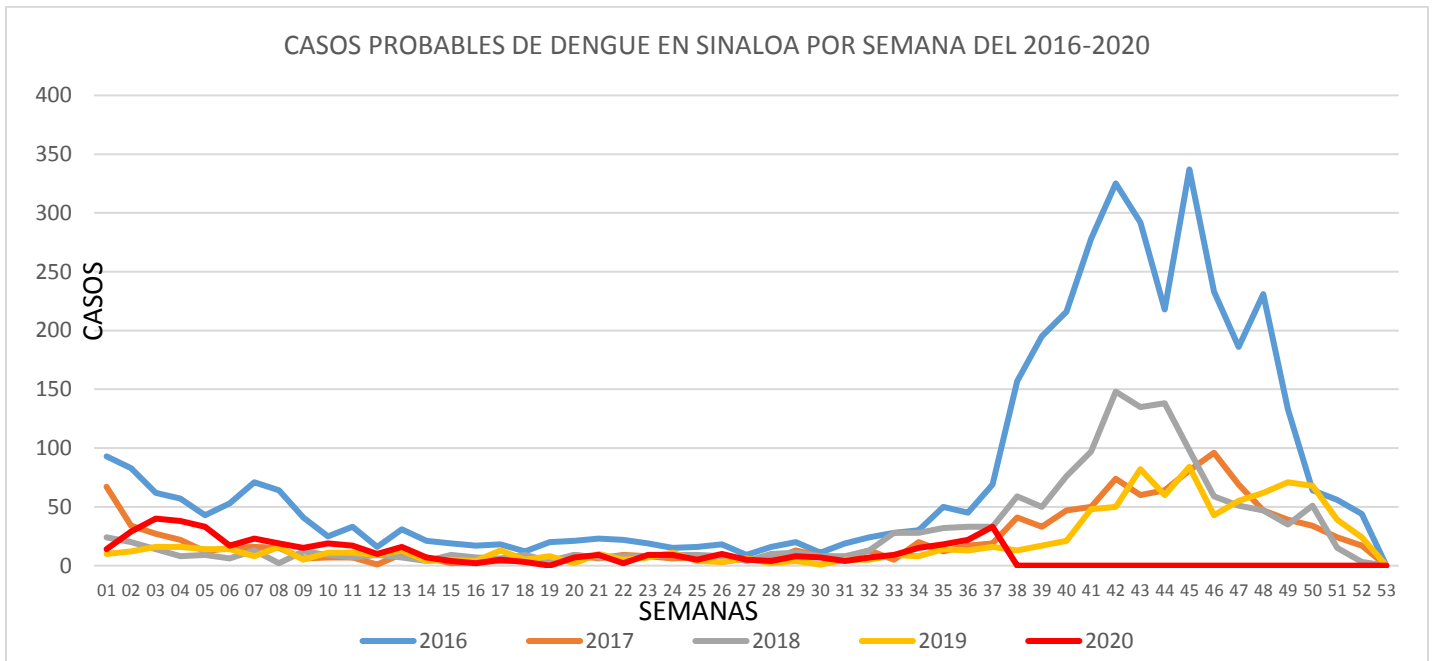
FUENTES:

<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

SINAVE/DGE/Salud 2020. Información preliminar, incluye casos probables.

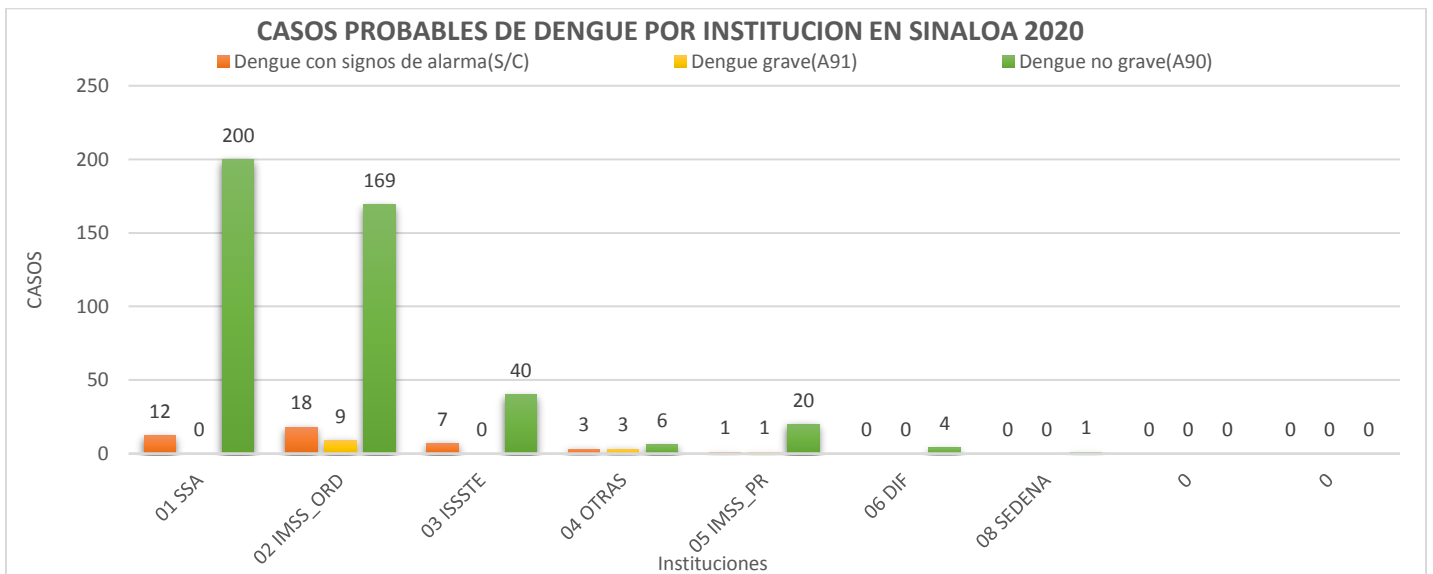


4.1 POR SEMANA HISTORICO 2016 A 2020



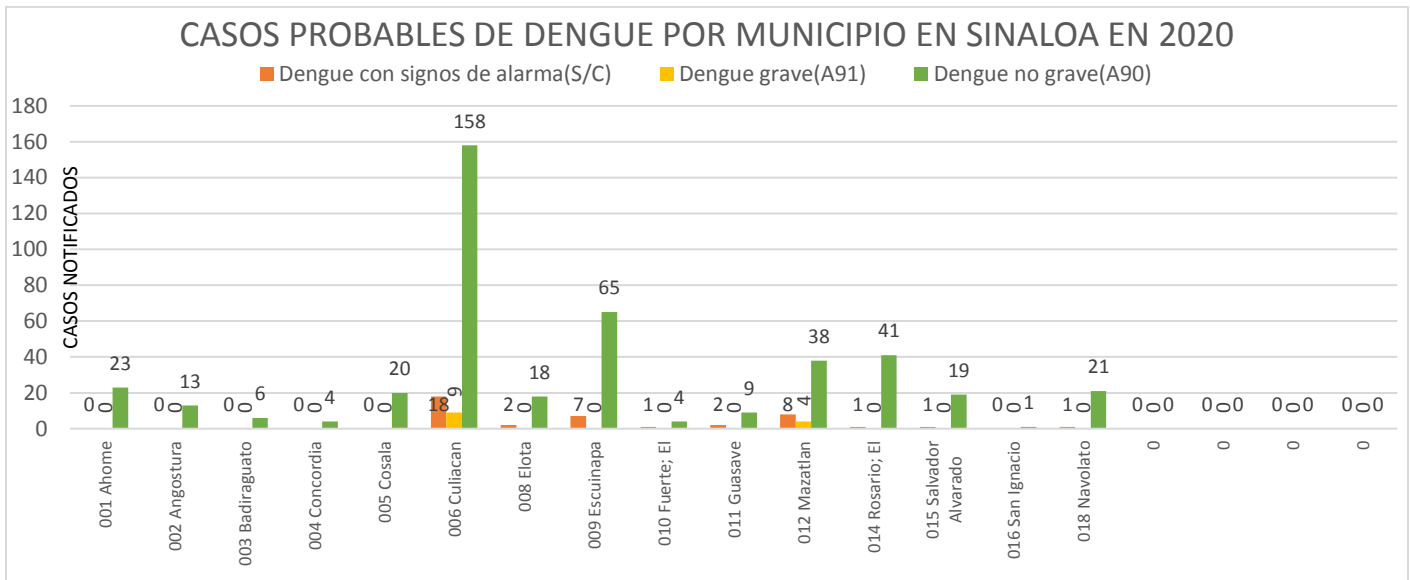
Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2016 al 2019 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2020 por semanas epidemiológicas.

4.2 POR INSTITUCION



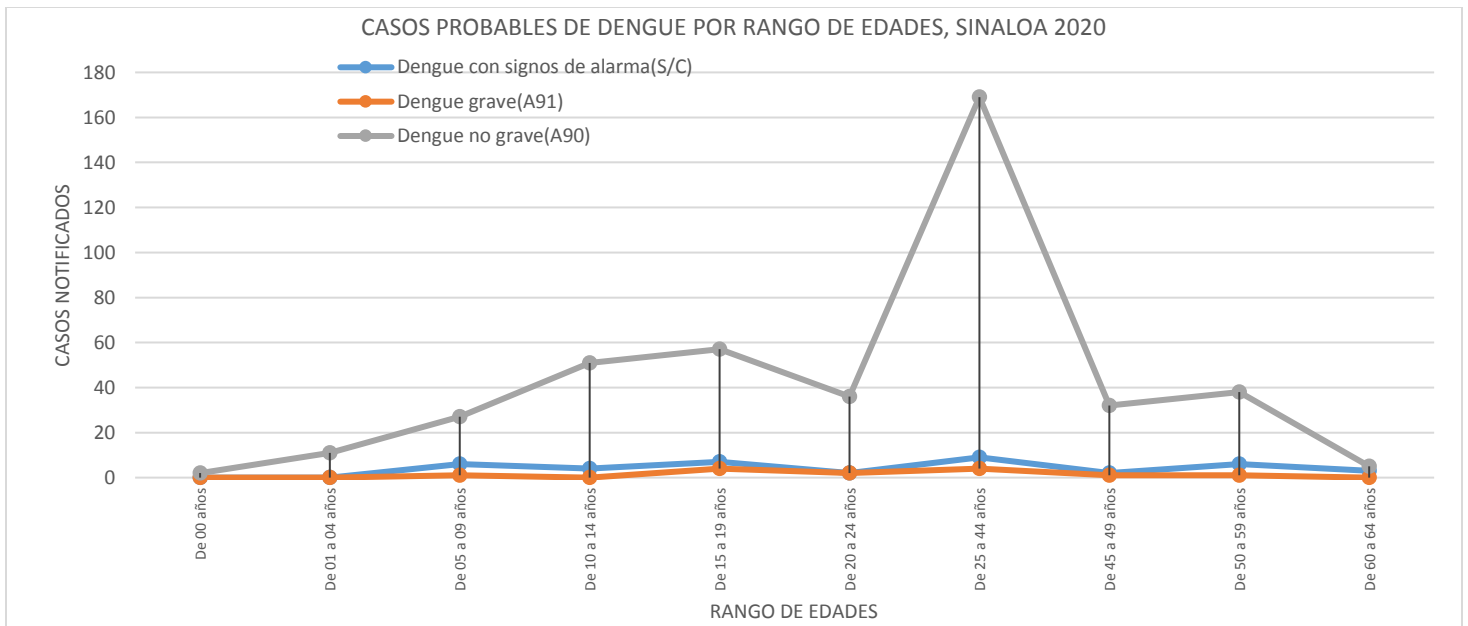
Descripción: Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.3 POR MUNICIPIO

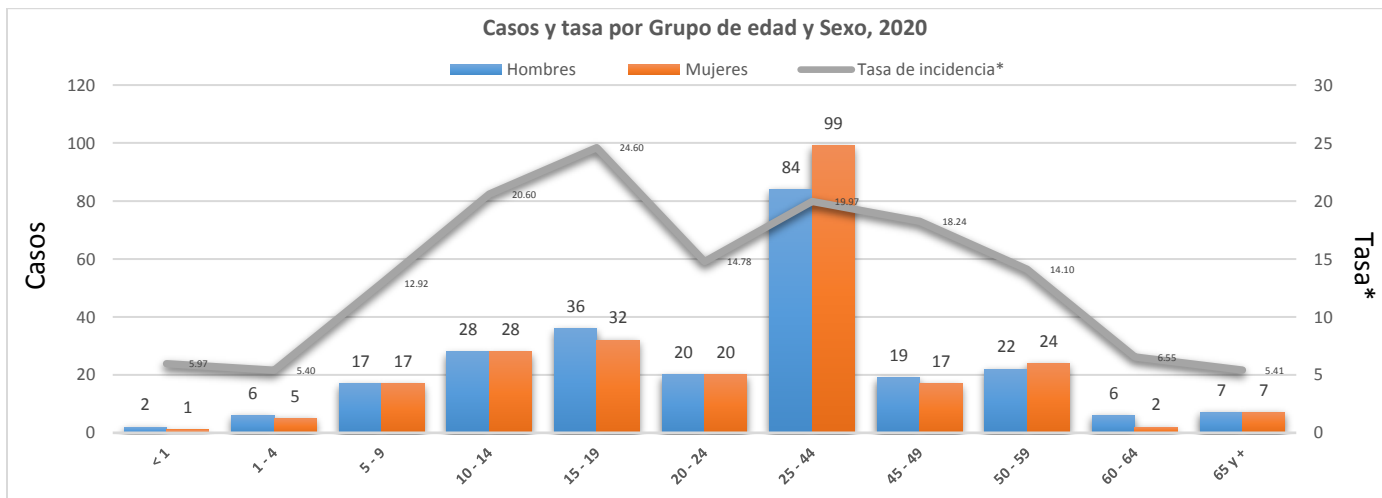


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES

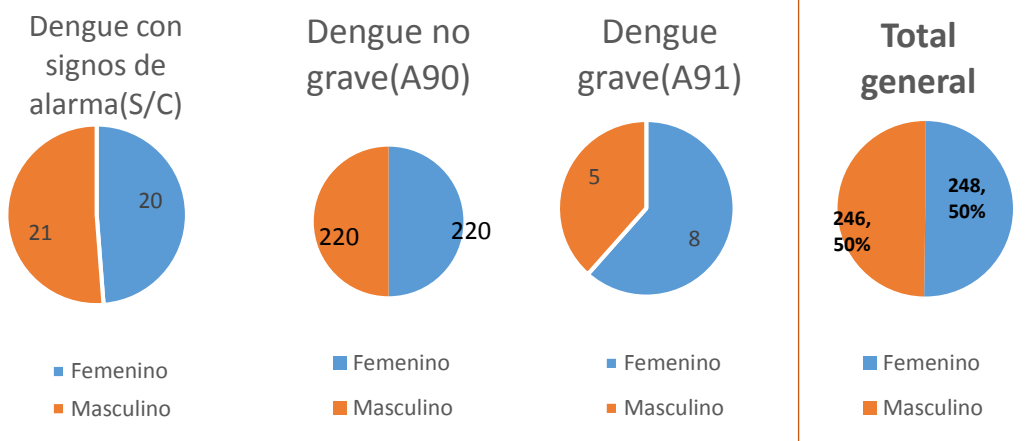


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



Descripción: Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.

4.5 POR GENERO

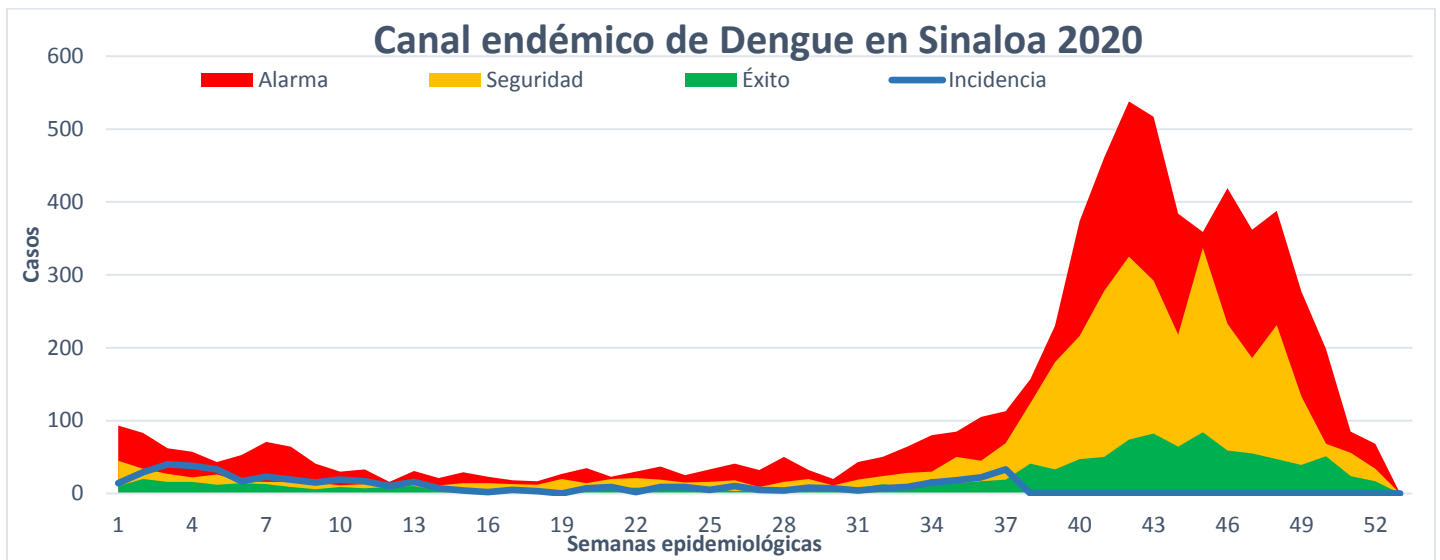


Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.

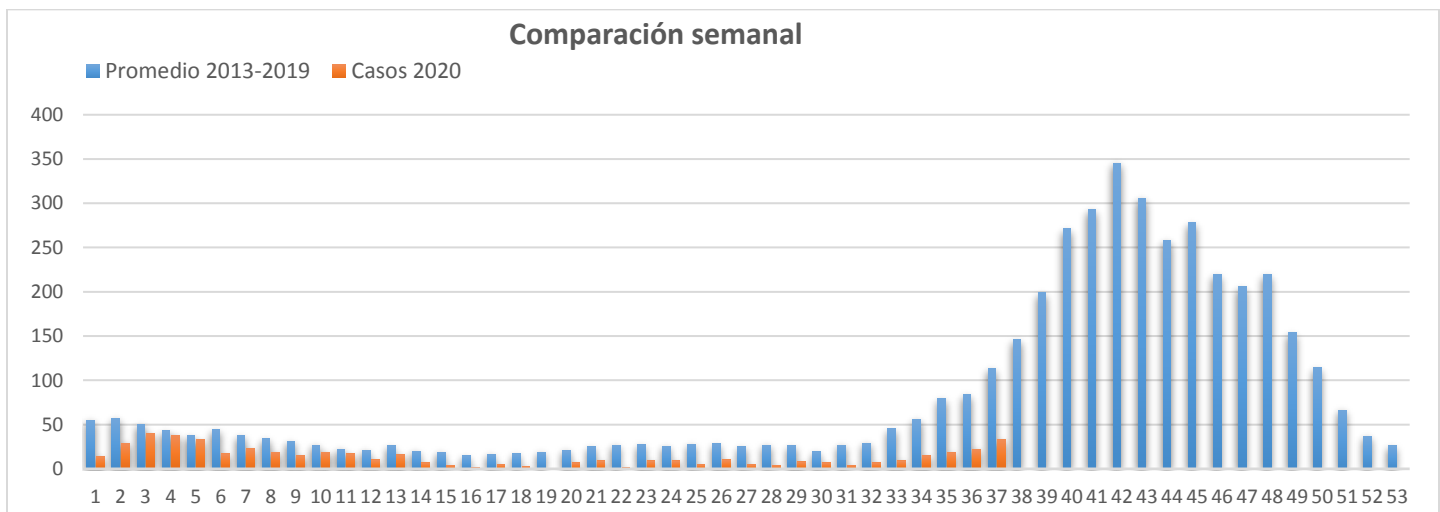
5. GRAFICAS ENDEMICAS

El canal endémico creado por Selwyn Collins en 1932 para la vigilancia de las epidemias de influenza y muy utilizado desde entonces debido a la simplicidad de su confección e interpretación, es una herramienta que permite conocer el comportamiento y evaluar la naturaleza endémica o epidémica de una enfermedad. Constituye una representación gráfica de la incidencia actual sobre la incidencia histórica y permite detectar precozmente cifras anormalmente altas o bajas de casos de la enfermedad en estudio.

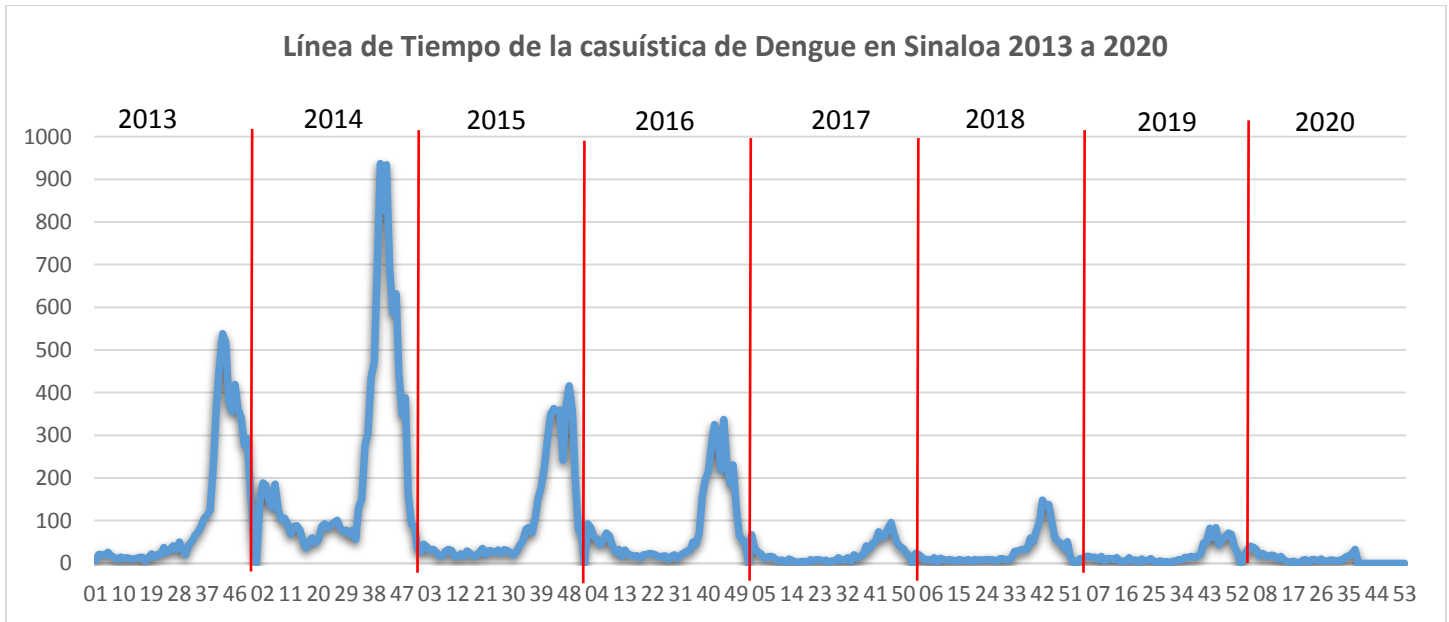
A continuación, se muestran comparativos gráficos de **Dengue** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.



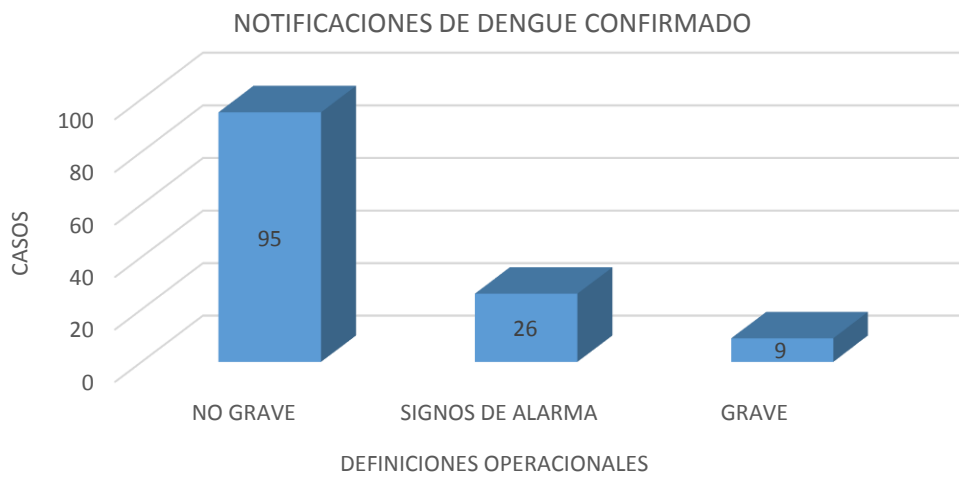
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



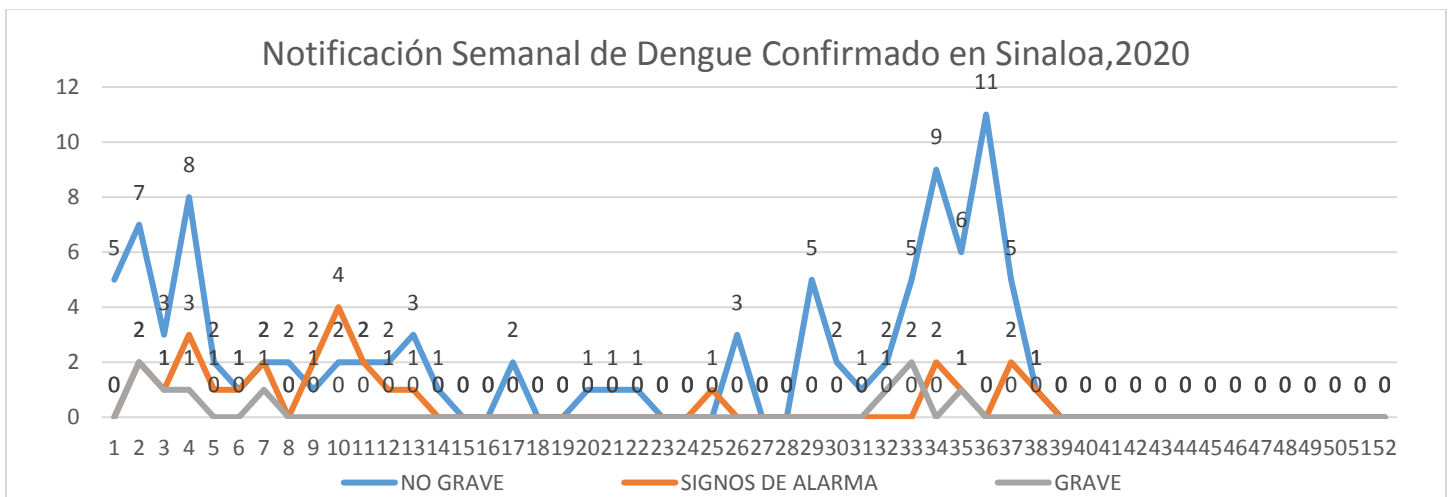
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2020



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



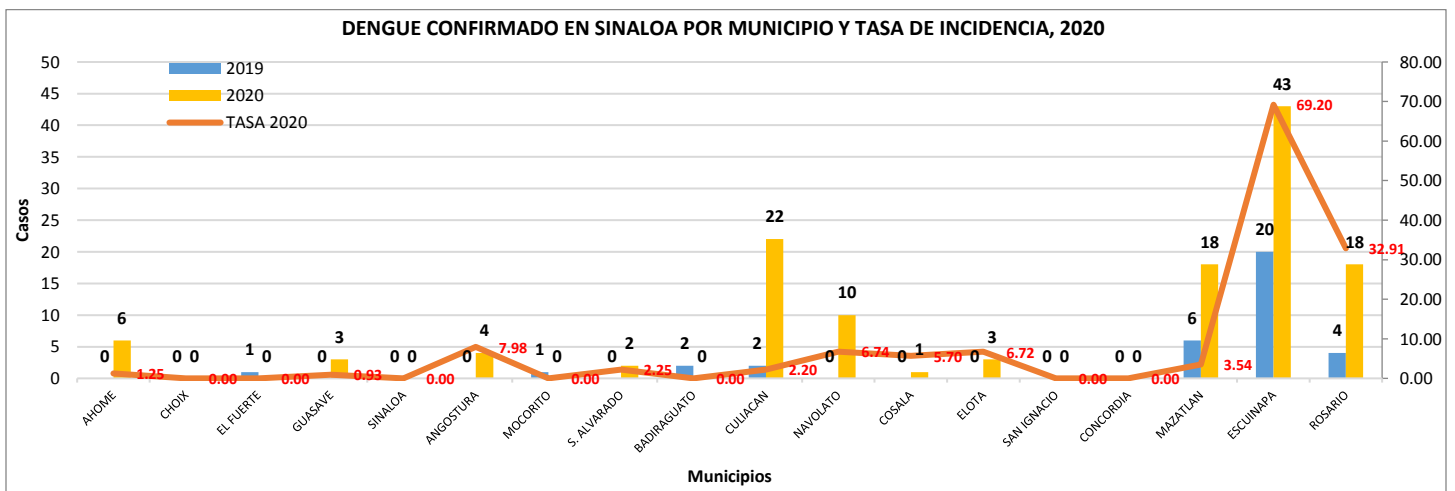
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 37 EN EL AÑO 2019 Y 2020								
	MUNICIPIO	NO GRAVE		SIGNOS DE ALARMA		GRAVE		TOTAL	
		2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020
J-1	AHOME	0	2	0	4	0	0	0	6
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	1	0	0	0	0	0	1	0
J-2	GUASAVE	0	1	0	2	0	0	0	3
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	4	0	0	0	0	0	4
	MOCORITO	1	0	0	0	0	0	1	0
	S. ALVARADO	0	2	0	0	0	0	0	2
J-4	BADIRAGUATO	1	0	1	0	0	0	2	0
	CULIACAN	1	18	1	1	0	3	2	22
	NAVOLATO	0	6	0	4	0	0	0	10
J-5	COSALA	0	1	0	0	0	0	0	1
	ELOTA	0	2	0	1	0	0	0	3
	SAN IGNACIO	0	0	0	0	0	0	0	0
J-6	CONCORDIA	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	5	2	0	11	1	5	6	18
	ESCUINAPA	19	40	1	3	0	0	20	43
	ROSARIO	4	17	0	0	0	1	4	18
	TOTAL	32	95	3	26	1	9	36	130

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-37 CORRESPONDIENTE DEL 6/Septiembre/2020 al 12/Septiembre/2020



Descripción: Distribución por municipio en el estado con los casos confirmados en el año hasta la semana actual, así como una vinculación con su tasa de incidencia por cada 100,000 habitantes considerando la tasa poblacional de cada Municipio.

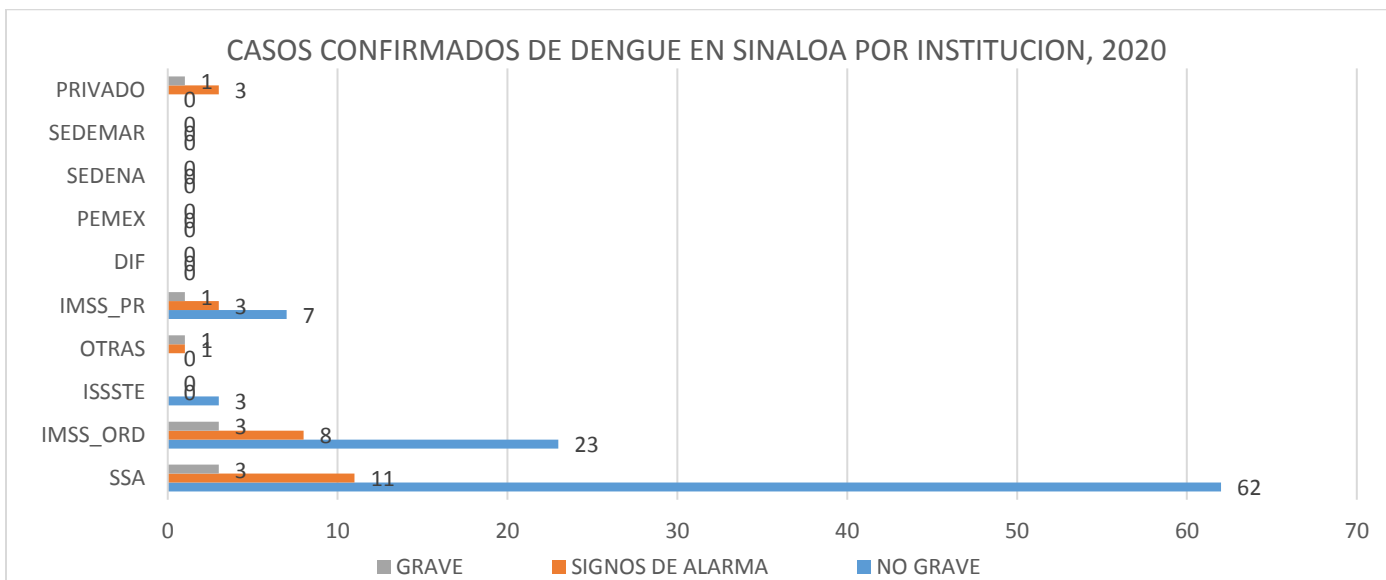
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2020. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2020					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
SSA	62	11	3	76	% 58.46
IMSS_ORD	23	8	3	34	% 26.15
ISSSTE	3	0	0	3	% 2.31
OTRAS	0	1	1	2	% 1.54
IMSS_PR	7	3	1	11	% 8.46
DIF	0	0	0	0	% 0.00
PEMEX	0	0	0	0	% 0.00
SEDENA	0	0	0	0	% 0.00
SEDEMAR	0	0	0	0	% 0.00
PRIVADO	0	3	1	4	% 3.08
TOTALES	95	26	9	130	% 100.00

Descripción: Tabla en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



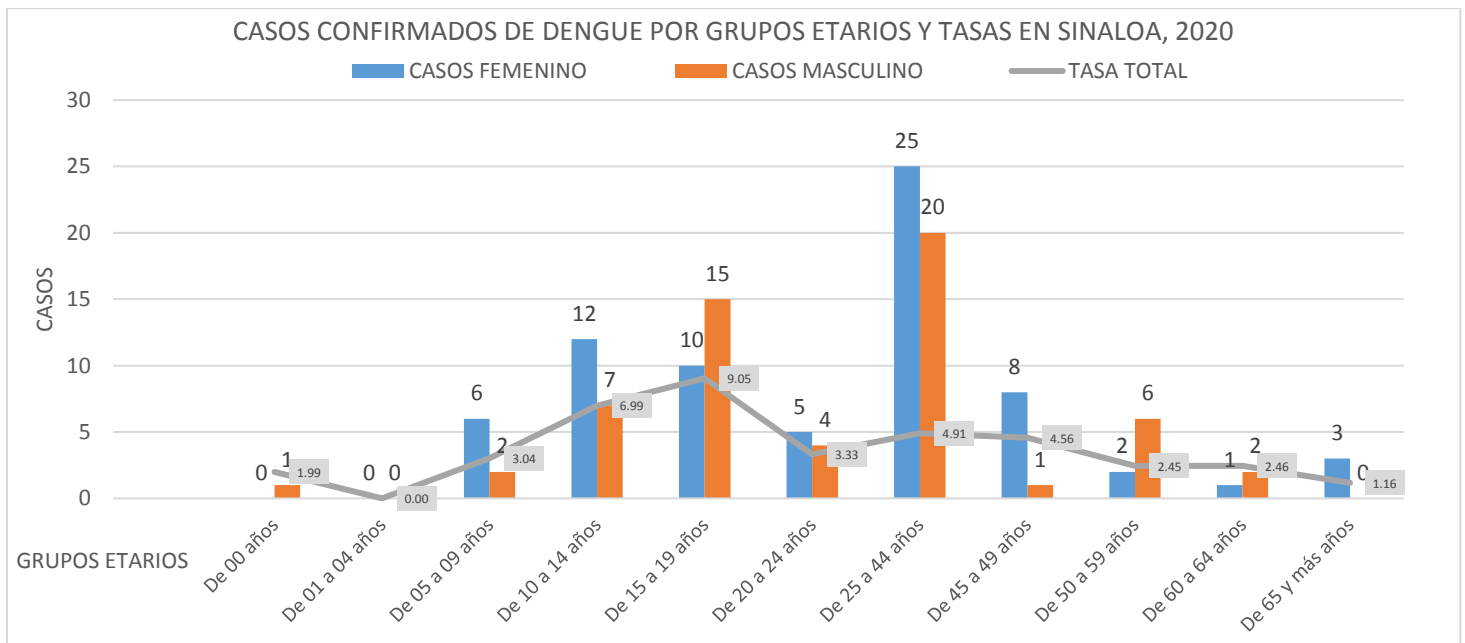
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



6.4 CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR RANGO DE EDADES

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR GRUPOS DE EDADES Y GENERO CON TASA DE AFECTACION POR 100,000 EN EL AÑO 2020 EN SINALOA A LA SEMANA 37									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	0	24,669	0.00	1	25,593	3.91	1	50,262	1.99
De 01 a 04 años	0	100,003	0.00	0	103,602	0.00	0	203,605	0.00
De 05 a 09 años	6	128,475	4.67	2	134,778	1.48	8	263,253	3.04
De 10 a 14 años	12	132,300	9.07	7	139,501	5.02	19	271,801	6.99
De 15 a 19 años	10	134,662	7.43	15	141,726	10.58	25	276,388	9.05
De 20 a 24 años	5	132,075	3.79	4	138,534	2.89	9	270,609	3.33
De 25 a 44 años	25	464,280	5.38	20	452,147	4.42	45	916,427	4.91
De 45 a 49 años	8	101,350	7.89	1	96,057	1.04	9	197,407	4.56
De 50 a 59 años	2	167,862	1.19	6	158,352	3.79	8	326,214	2.45
De 60 a 64 años	1	63,669	1.57	2	58,411	3.42	3	122,080	2.46
De 65 y más años	3	138,906	2.16	0	119,722	0.00	3	258,628	1.16
TOTALES	72	1,588,251.00	4.53	58	1,568,423.00	3.70	130	3,156,674.01	4.12

Descripción: Tabla con casos confirmados de Dengue con análisis de genero agrupado por rango de edades considerando una tasa de incidencia por 100,000 habitantes para el año 2020 en el estado de Sinaloa.



Descripción: Grafica con segregación de casos por rango de edades separado por genero con tasa de afectación por 100,000 habitantes.



6.5 DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA

Detalle de comportamiento de registros de casos relacionados con Dengue en sus clasificaciones de diagnóstico final basado en las definiciones operacionales en el estado en el año hasta la semana actual.

Fuente de la Información obtenida de listado de datos de la plataforma de dengue para su análisis de datos.

CASOS NOTIFICADOS	MUESTRAS	PROCESADAS POR LABORATORIO	CONFIRMADAS	DIAGNOSTICO FINAL
TOTAL NOTIFICADO 752	CON MUESTRA 464	PROCESADAS 365	CONFIRMADAS 130	NO GRAVE 95
				SIGNOS DE ALARMA 26
		GRAVE 9		
		OTROS 235		
	SIN PROCESAR 79			
	RECHAZADAS 20			
SIN MUESTRA 288				



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
67	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001132	ESCUINAPA
39	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
36	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
34	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000184	HGZMF 28 COSTA RICA
31	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001173	TEACAPAN
27	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
27	MAZATLAN	ESCUINAPA	ISSSTE	SLIST000131	ESCUINAPA
26	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001120	HOSPITAL GENERAL DE ESCUINAPA
23	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001161	PALMITO DEL VERDE
21	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
19	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
19	CULIACAN	COSALA	SSA	SLSSA000572	HOSPITAL INTEGRAL COSALA
19	MAZATLAN	MAZATLAN	SSA	SLSSA001605	MAZATLAN (COL. CENTRO)
18	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
18	MAZATLAN	MAZATLAN	ISSSTE	SLIST000196	MAZATLAN
17	MAZATLAN	MAZATLAN	SSA	SLSSA001540	HOSP.GRAL.MAZATLAN
16	MAZATLAN	ROSARIO SIN	SSA	SLSSA001885	EL ROSARIO
15	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000666	HOSPITAL GENERAL CULIACAN
13	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000024	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
12	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	IMSS	SLIMS000411	HGSMF 30 GUAMUCHIL
12	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000440	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON HOSPITALIZACIÓN NO. 11
12	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000353	UMF 45 MAZATLAN
11	CULIACAN	NAVOLATO	SSA	SLSSA002491	HOSPITAL INTEGRAL NAVOLATO
11	MAZATLAN	ESCUINAPA	IMSS	SLIMS000230	UMFH 29 ESCUINAPA
11	MAZATLAN	ROSARIO SIN	SSA	SLSSA001931	CHAMETLA
8	CULIACAN	ANGOSTURA	SSA	SLSSA000193	HOSPITAL INTEGRAL ANGOSTURA
8	CULIACAN	ELOTA	SSA	SLSSA017594	HOSPITAL GENERAL LA CRUZ
8	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS PROSPERA	SLIMO000733	VILLA UNIÓN
7	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000753	CULIACAN
7	CULIACAN	ELOTA	SSA	SLSSA001086	LA CRUZ

Lista con las 30 unidades médicas en el estado de Sinaloa con mayor actividad de notificación en el Año hasta la semana actual mostrando su municipio e institución.

7. DEFUNCIONES REGISTRADAS POR DENGUE EN SINALOA 2018 A 2020

JURISDICCION	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2018, 2019 Y AÑO 2020 HASTA LA SEMANA 37												
	MUNICIPIO	2018				2019				2020			
		NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2018	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2019	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2020
J-1	AHOME	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	CHOIX	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	EL FUERTE	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-2	GUASAVE	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	SINALOA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0.000	0	0	1	2.006	0	0	0	0.000
	MOCORITO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	S. ALVARADO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	CULIACAN	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	NAVOLATO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-5	COSALA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	ELOTA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	SAN IGNACIO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-6	CONCORDIA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	MAZATLAN	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	ESCUINAPA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	ROSARIO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
TOTALES		0	0	0	0.000	0	0	1	0.032	0	0	0	0.000



8. DIRECTORIO

SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Efrén Encinas Torres

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Rafael Félix Espinoza

DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. José Humberto Valle Guerrero

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO

Dr. José Pablo Güémez Álvarez

Jefe De Departamento de Vigilancia Epidemiológica.

LSC. Ezequiel Arámburo Rodríguez

Coordinador de Informática Epidemiológica

COLABORADORES

Dr. Luis Enrique Aldana Juárez

Coordinador Estatal de Enfermedades Transmitidas por Vector

Laboratorio Estatal de Salud Pública de Sinaloa.

Equipo de Epidemiólogos Jurisdiccionales y de Hospitales

SECTOR SALUD:

Dr. José Luis Varela Medina (IMSS)

Dr. Juan José Villalobos Rodelo (ISSSTE)

Dr. Jorge A. Inzunza Felix (IMSS_OP)

Dr. Roberto I. Avendaño Gálvez (DIF)

Notificación de los Eventos Emergentes con Impacto Epidemiológico al **(01 66 7)7 59 25 29**



E-mail: epidesin@yahoo.com.mx