



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
42 DEL AÑO 2021



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.-42 CORRESPONDIENTE DEL 17/Octubre/2021 al 23/Octubre/2021





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 2017 A 2021	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, 2021	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 2019 A 2021	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 2020	CASOS 2021	TASA 2021
01 Aguascalientes	20	3	0.206
02 Baja California	8	12	0.325
03 Baja California Sur	121	81	9.865
04 Campeche	40	88	8.653
05 Coahuila	4,081	1,353	41.487
06 Colima	1,765	916	114.896
07 Chiapas	2,149	1,057	18.185
08 Chihuahua	3	1,057	27.551
09 Distrito Federal	18	15	0.167
10 Durango	187	4	0.212
11 Guanajuato	913	99	1.576
12 Guerrero	6,490	1,643	44.781
13 Hidalgo	1,496	158	5.062
14 Jalisco	16,145	3,477	40.950
15 México	506	301	1.710
16 Michoacán	10,872	1,302	26.802
17 Morelos	3,054	2,401	116.270
18 Nayarit	6,263	484	37.056
19 Nuevo León	2,737	656	11.537
20 Oaxaca	3,436	3,484	83.637
21 Puebla	995	258	3.871
22 Queretaro	373	258	11.123
23 Quintana Roo	2,058	650	36.903
24 San Luis Potosí	7,129	778	26.960
25 Sinaloa	3,162	1,477	46.423
26 Sonora	8	98	3.150
27 Tabasco	2,860	556	21.387
28 Tamaulipas	18,629	1,293	35.139
29 Tlaxcala	1	1	0.072
30 Veracruz	5,222	2,207	25.697
31 Yucatán	447	181	7.925
32 Zacatecas	46	4	0.238

Fuente: SUAVE, 2021. 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 2021	
		PROBABLES		CONFIRMADOS DNG		PROBABLES		CONFIRMADOS DG		PROBABLES		CONFIRMADOS DCSA		PROB.	CONF.
		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021		
J-1	AHOME	28	96	3	33	1	9	0	3	10	26	4	9	131	45
	CHOIX	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0
	EL FUERTE	4	4	0	1	0	0	0	0	1	1	0	3	5	4
J-2	GUASAVE	16	64	1	25	0	4	0	3	9	34	2	12	102	40
	SINALOA	0	20	0	29	0	0	0	3	0	3	1	20	23	52
J-3	ANGOSTURA	14	13	6	12	0	0	0	0	0	0	0	6	13	18
	MOCORITO	6	33	5	26	0	0	0	0	0	0	0	5	33	31
	S. ALVARADO	29	92	3	38	0	1	1	2	2	33	2	20	126	60
J-4	BADIRAGUATO	13	23	1	12	0	0	0	0	0	8	0	7	31	19
	CULIACAN	220	514	21	143	17	51	3	16	32	126	5	42	691	201
	NAVOLATO	28	41	7	4	0	1	0	4	1	3	4	13	45	21
	COSALA	25	8	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
J-5	ELOTA	23	33	2	0	0	0	0	0	2	0	1	1	33	1
	SAN IGNACIO	4	15	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	15	0
	CONCORDIA	13	7	1	0	1	1	0	0	3	0	0	1	8	1
	MAZATLAN	224	121	43	3	28	2	5	0	167	26	70	6	149	9
J-6	ESCUINAPA	556	37	150	2	2	1	0	0	42	0	22	0	38	2
	ROSARIO	244	19	56	0	4	0	2	0	7	2	6	0	21	0
	TOTAL	1,447	1,145	305	328	53	70	11	31	276	262	117	145	1,477	504

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 17/Octubre/2021 al 23/Octubre/2021

Descripción: Información de casos de Dengue hasta la semana actual considerando casos probables distribuidos por municipio. **FUENTE:** SINAVE/DGE/SALUD 2021 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 2021. Información preliminar de casos confirmados

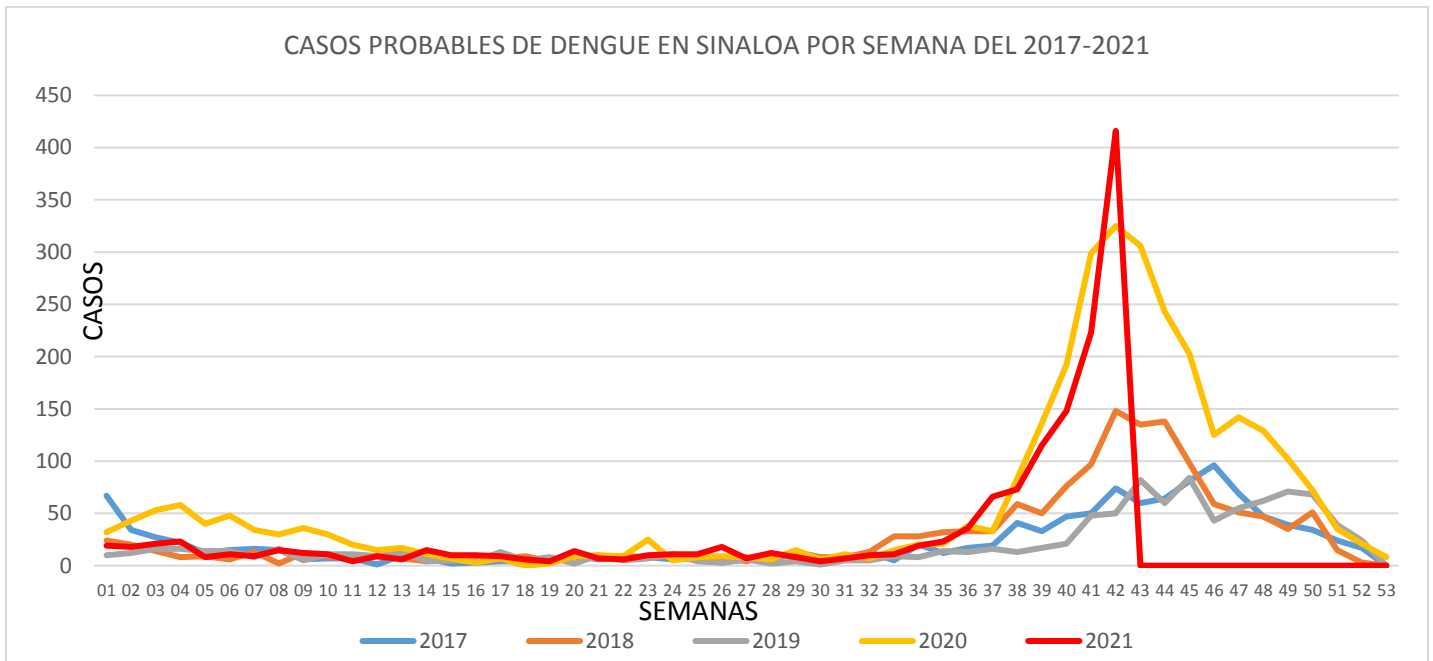
FUENTES:

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

SINAVE/DGE/Salud 2021. Información preliminar, incluye casos probables.

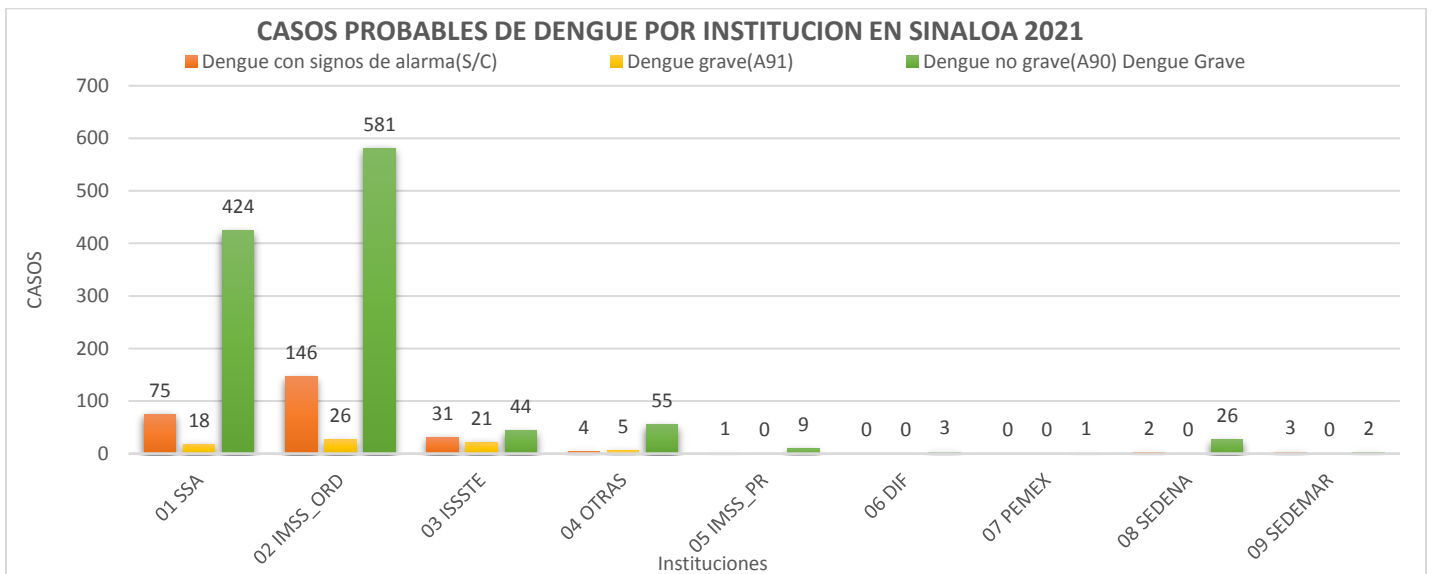


4.1 POR SEMANA HISTORICO 2017 A 2021



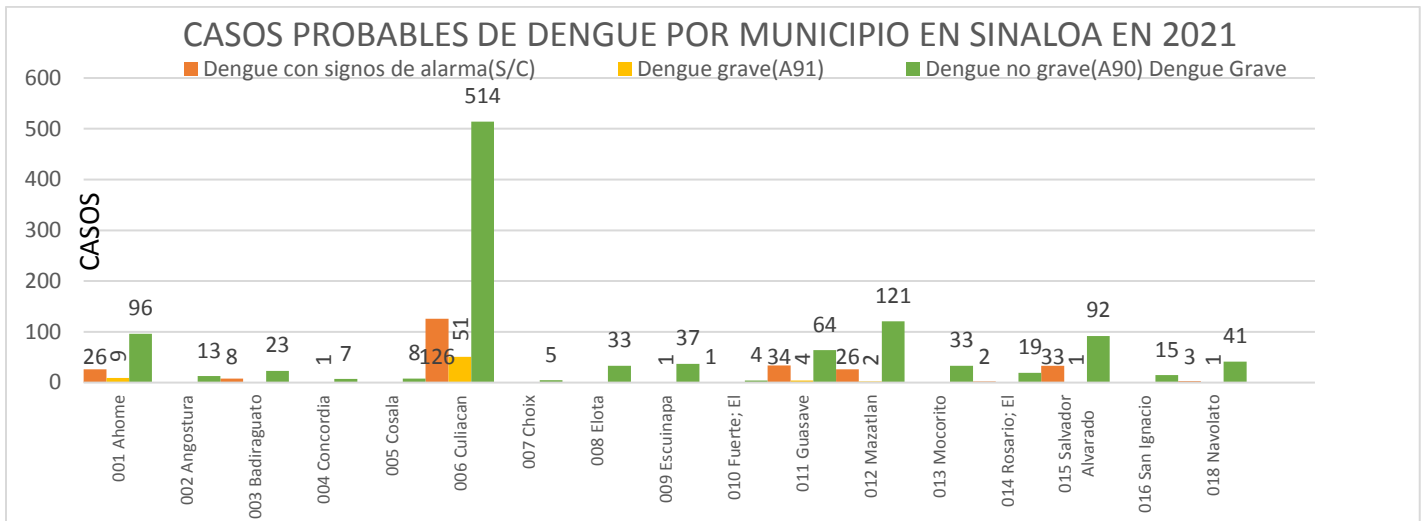
Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2017 al 2020 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2021 por semanas epidemiológicas.

4.2 POR INSTITUCION



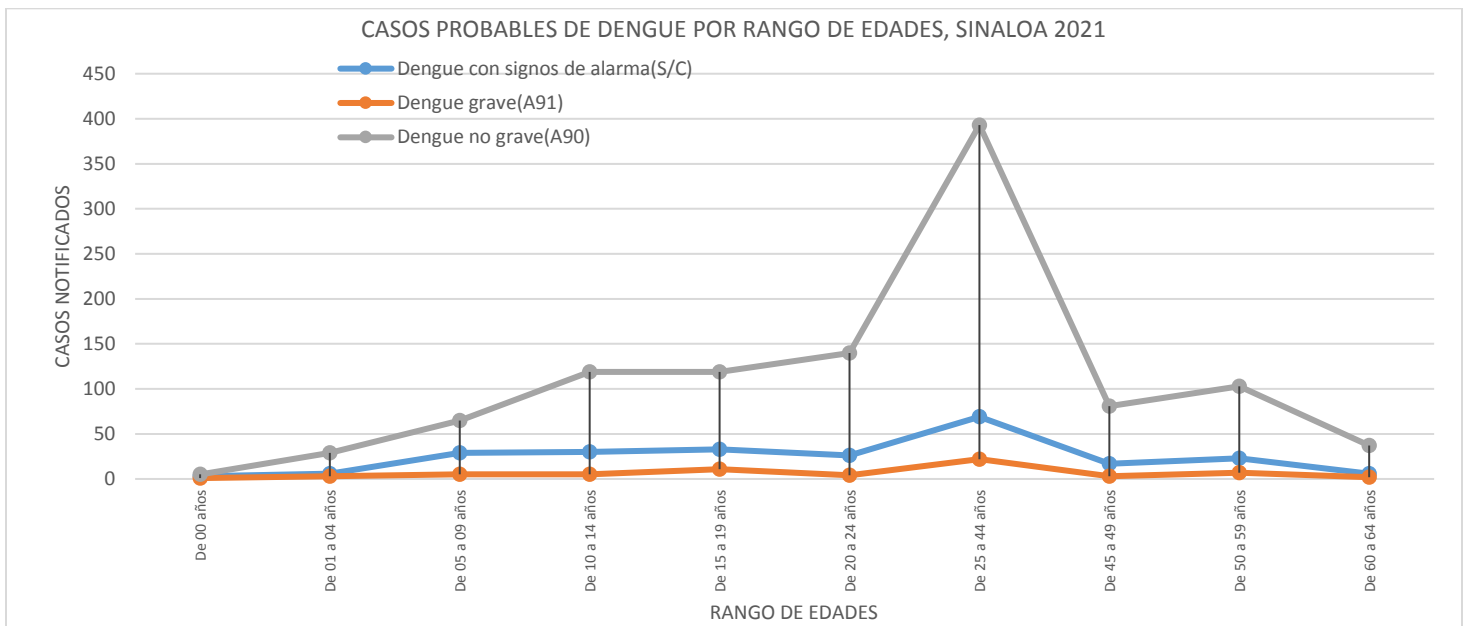
Descripción: Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.3 POR MUNICIPIO

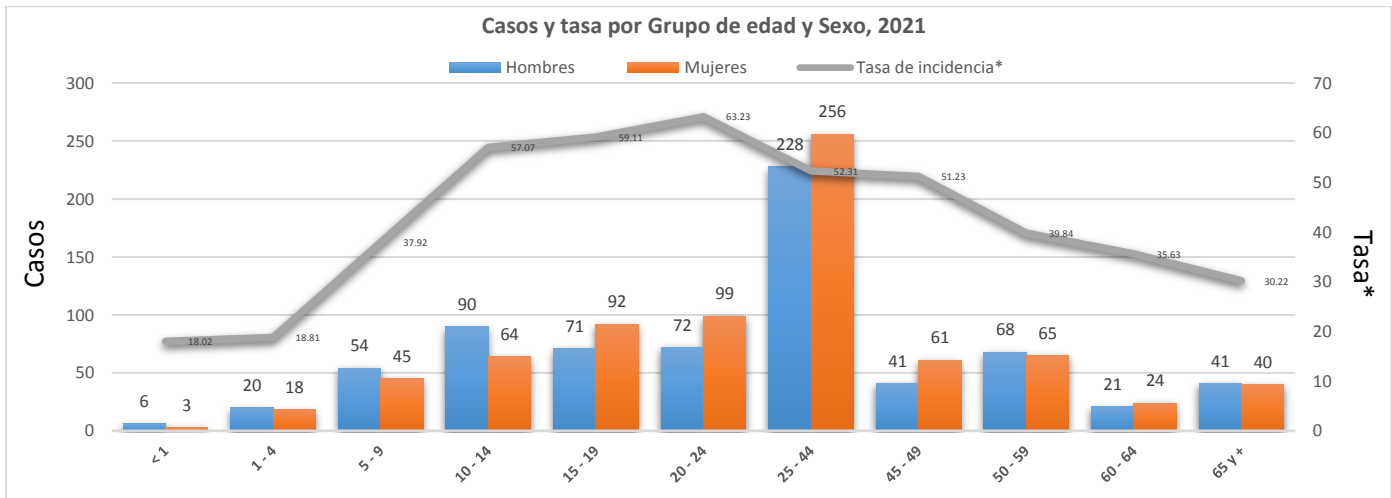


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES

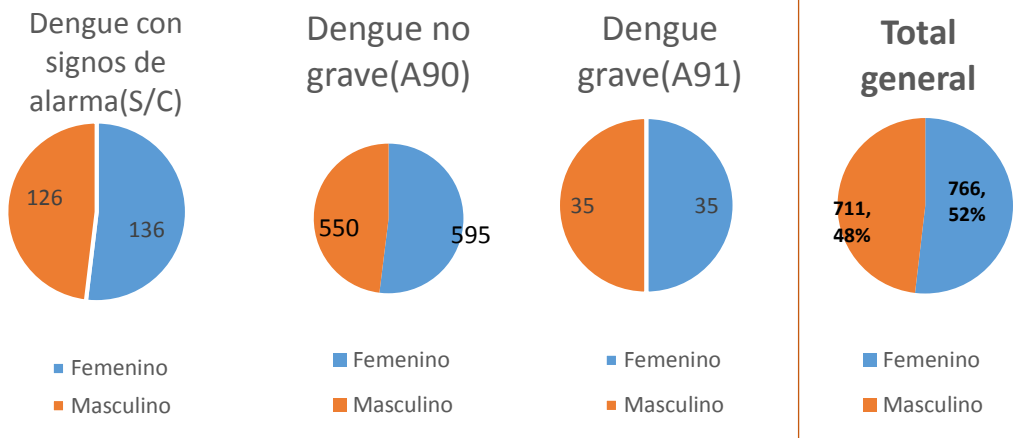


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



Descripción: Gráfica 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

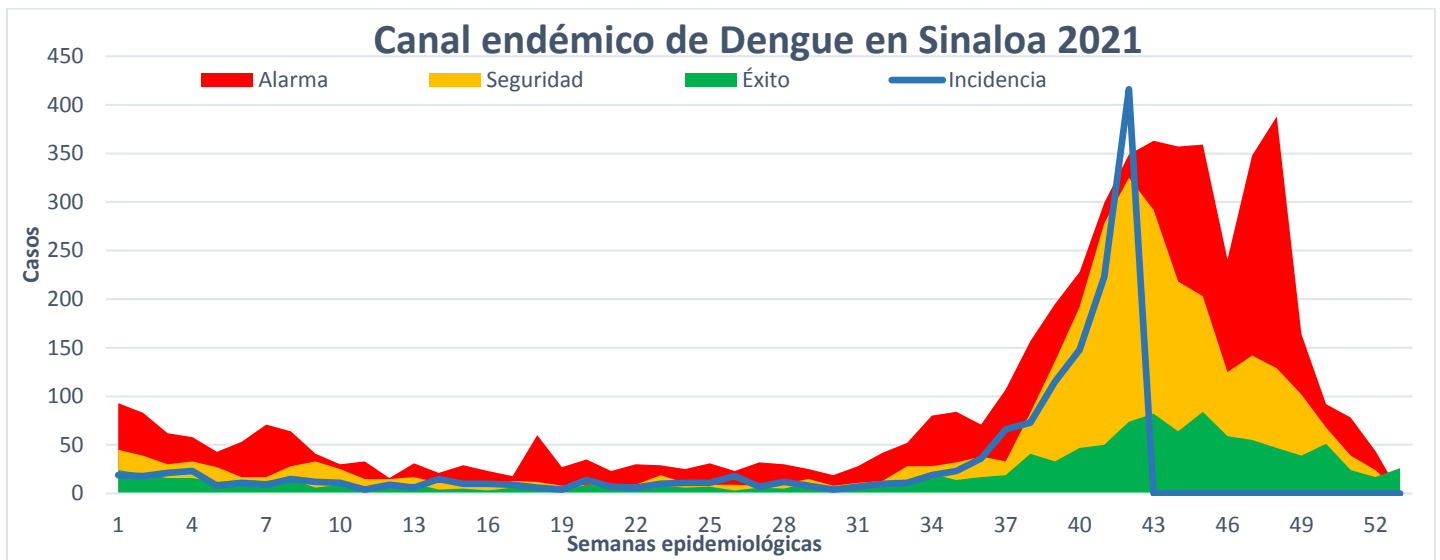


Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.

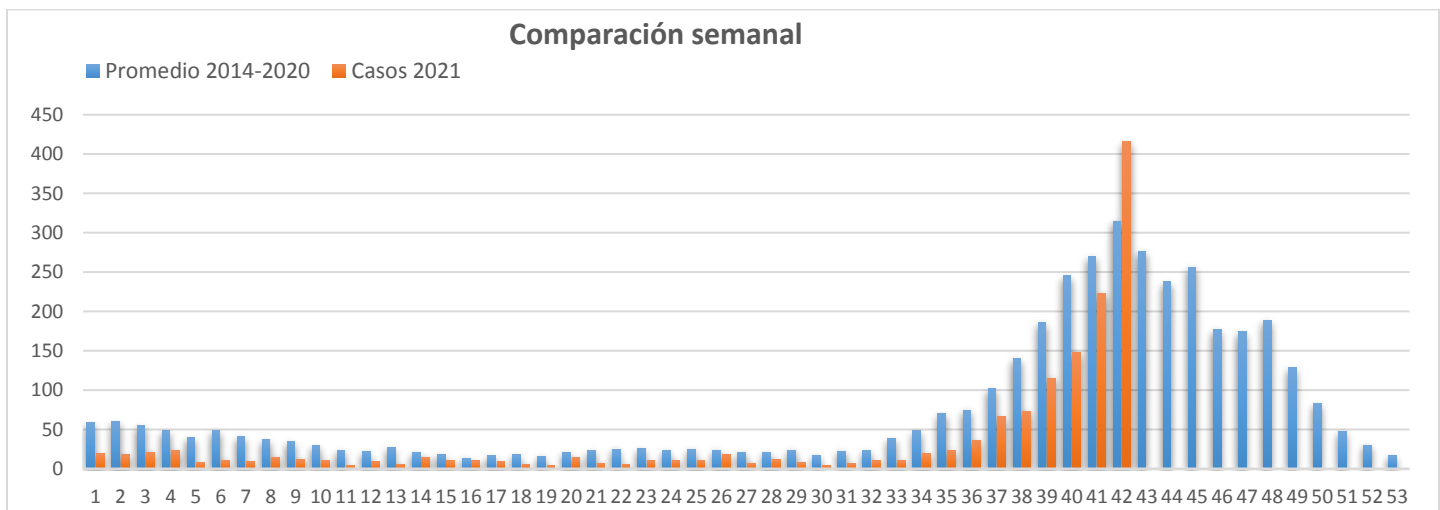
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

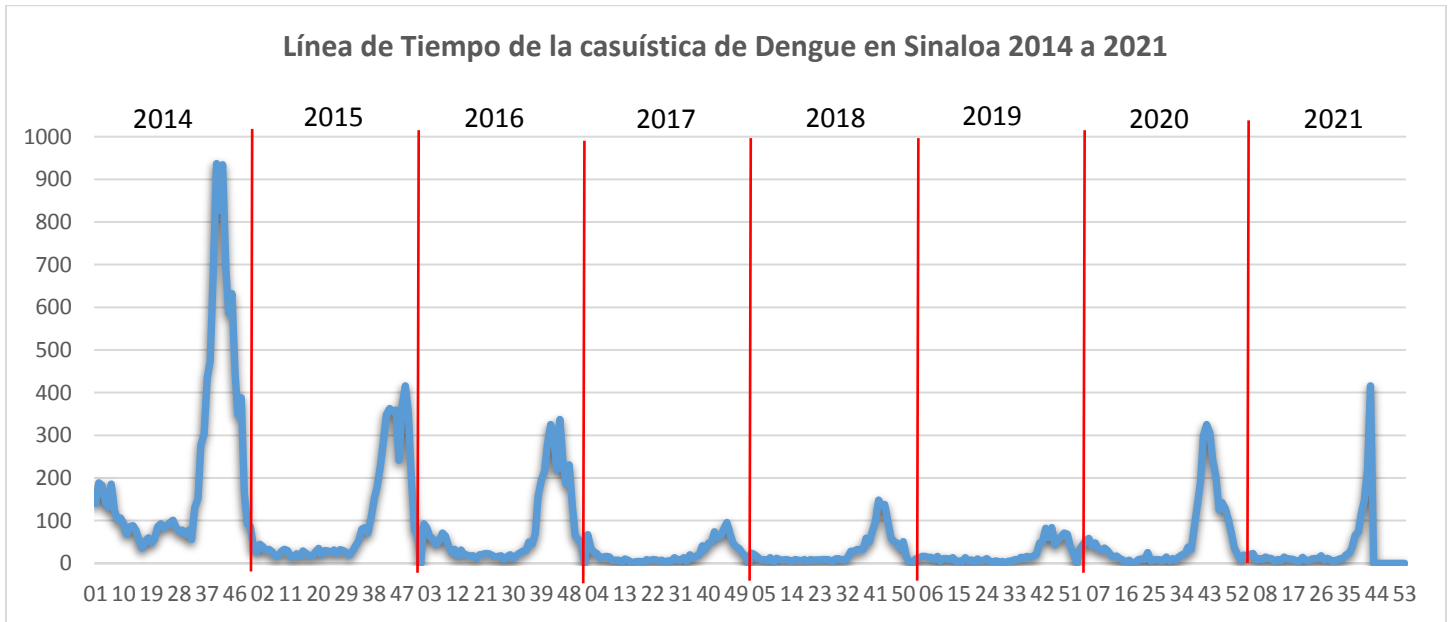
A continuación, se muestran comparativos gráficos de **Dengue** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



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.



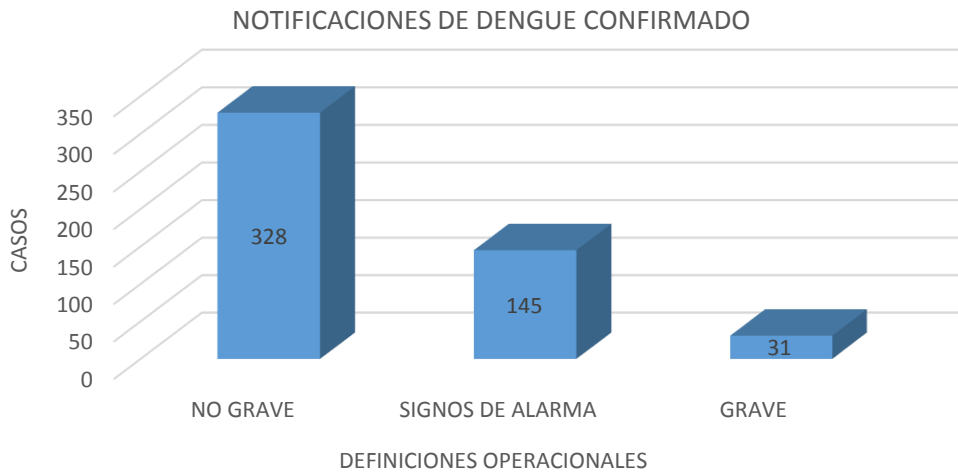
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



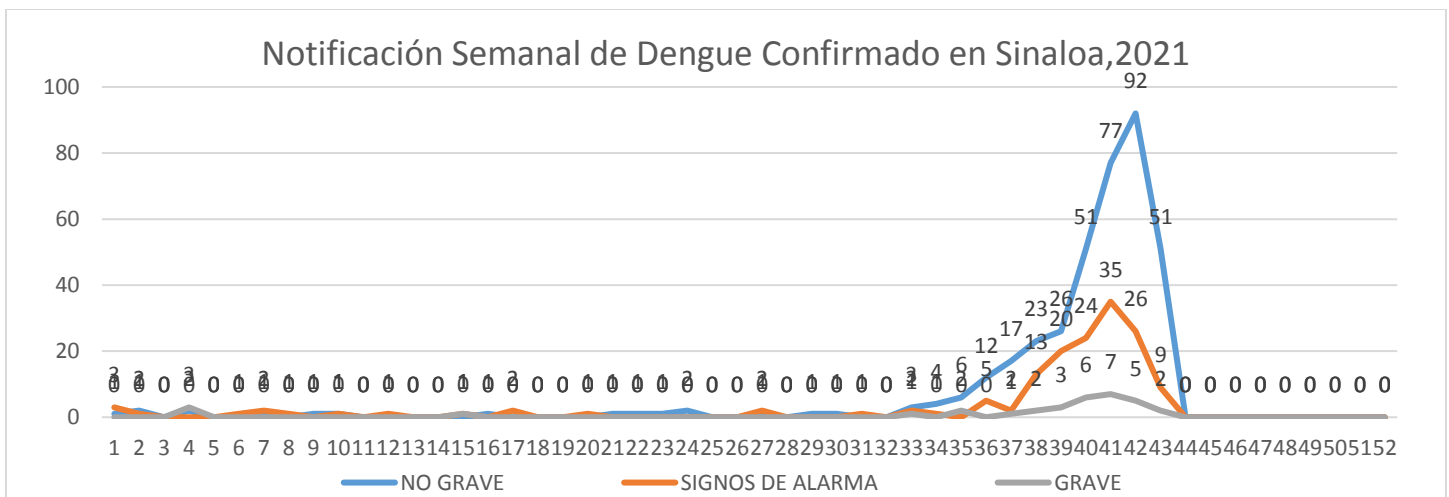
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2021



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



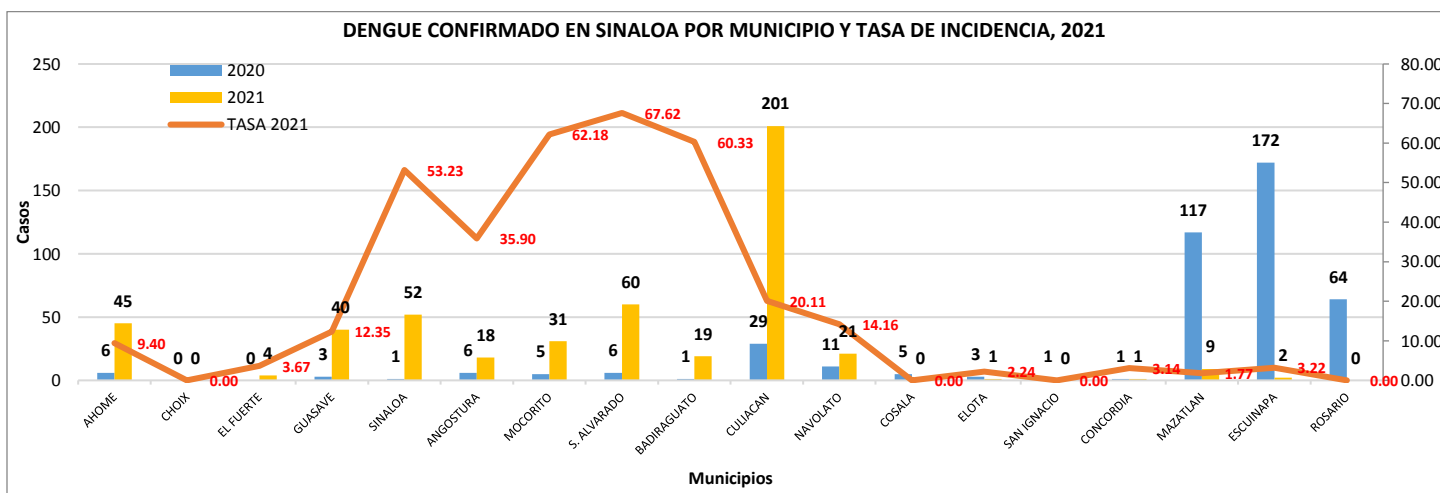
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 42 EN EL AÑO 2020 Y 2021								
	MUNICIPIO	NO GRAVE		SIGNOS DE ALARMA		GRAVE		TOTAL	
		2020	2021	2020	2021	2020	2021	2020	2021
J-1	AHOME	3	33	3	9	0	3	6	45
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	1	0	3	0	0	0	4
J-2	GUASAVE	1	25	2	12	0	3	3	40
	SINALOA	0	29	1	20	0	3	1	52
J-3	ANGOSTURA	6	12	0	6	0	0	6	18
	MOCORITO	5	26	0	5	0	0	5	31
	S. ALVARADO	3	38	2	20	1	2	6	60
J-4	BADIRAGUATO	1	12	0	7	0	0	1	19
	CULIACAN	21	143	5	42	3	16	29	201
	NAVOLATO	7	4	4	13	0	4	11	21
	COSALA	5	0	0	0	0	0	5	0
J-5	ELOTA	2	0	1	1	0	0	3	1
	SAN IGNACIO	1	0	0	0	0	0	1	0
	CONCORDIA	1	0	0	1	0	0	1	1
	MAZATLAN	43	3	69	6	5	0	117	9
J-6	ESCUINAPA	150	2	22	0	0	0	172	2
	ROSARIO	56	0	6	0	2	0	64	0
	TOTAL	305	328	115	145	11	31	431	504

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 17/Octubre/2021 al 23/Octubre/2021



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.

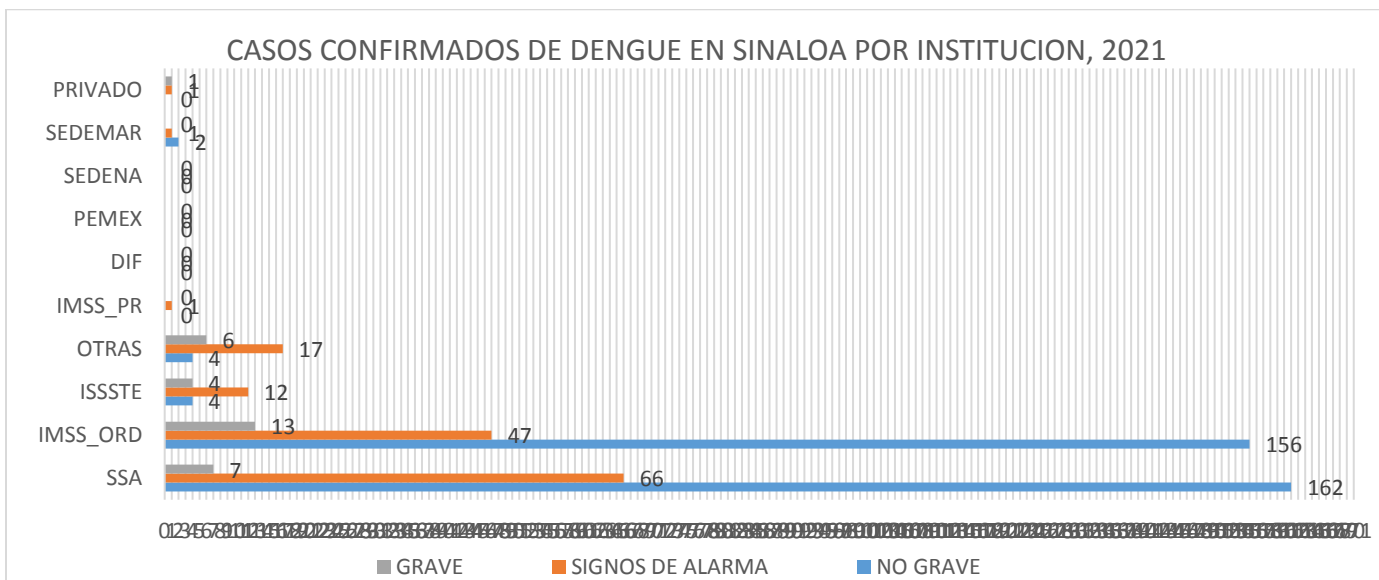
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2021. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2021					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
SSA	162	66	7	235	% 46.63
IMSS_ORD	156	47	13	216	% 42.86
ISSSTE	4	12	4	20	% 3.97
OTRAS	4	17	6	27	% 5.36
IMSS_PR	0	1	0	1	% 0.20
DIF	0	0	0	0	% 0.00
PEMEX	0	0	0	0	% 0.00
SEDENA	0	0	0	0	% 0.00
SEDEMAR	2	1	0	3	% 0.60
PRIVADO	0	1	1	2	% 0.40
TOTALES	328	145	31	504	% 100.00

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



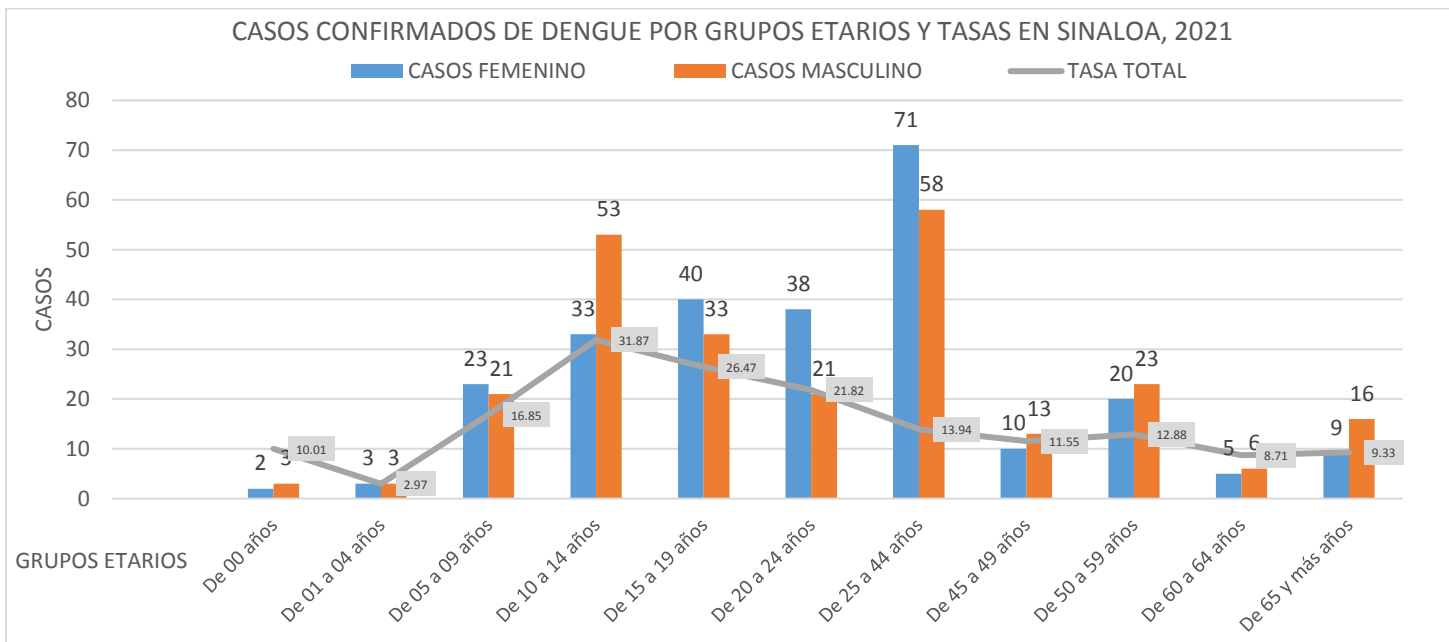
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



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 2021 EN SINALOA A LA SEMANA 42									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	2	24,508	8.16	3	25,426	11.80	5	49,934	10.01
De 01 a 04 años	3	99,249	3.02	3	102,771	2.92	6	202,020	2.97
De 05 a 09 años	23	127,592	18.03	21	133,462	15.73	44	261,054	16.85
De 10 a 14 años	33	131,349	25.12	53	138,507	38.27	86	269,856	31.87
De 15 a 19 años	40	134,266	29.79	33	141,486	23.32	73	275,752	26.47
De 20 a 24 años	38	131,997	28.79	21	138,445	15.17	59	270,442	21.82
De 25 a 44 años	71	467,590	15.18	58	457,634	12.67	129	925,224	13.94
De 45 a 49 años	10	102,569	9.75	13	96,529	13.47	23	199,098	11.55
De 50 a 59 años	20	171,845	11.64	23	162,007	14.20	43	333,852	12.88
De 60 a 64 años	5	65,918	7.59	6	60,389	9.94	11	126,307	8.71
De 65 y más años	9	144,265	6.24	16	123,805	12.92	25	268,070	9.33
TOTALES	254	1,601,148.01	15.86	250	1,580,461.00	15.82	504	3,181,609.01	15.84

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 2021 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 1,775	CON MUESTRA 1164	PROCESADAS 1000	CONFIRMADAS 504	NO GRAVE 328		
				SIGNOS DE ALARMA 145		
				GRAVE 31		
	SIN MUESTRA 611	SIN PROCESAR 114	RECHAZADAS 50	OTROS 610		



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
118	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
106	LOS MOCHIS	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
101	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000155	UMF 36 CULIACAN
100	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000184	HGZMF 28 COSTA RICA
97	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
89	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	SSA	SLSSA018113	HOSPITAL GENERAL DE GUAMUCHIL
81	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000032	UMF 37 LOS MOCHIS
80	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
65	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	IMSS	SLIMS000411	HGSMF 30 GUAMUCHIL
47	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
46	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000196	UMFH 22 EL DORADO
45	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
42	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000811	HOSPITAL INTEGRAL ELDORADO
42	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000036	LOS MOCHIS
40	LOS MOCHIS	GUASAVE	SSA	SLSSA001255	HOSPITAL GENERAL GUASAVE
39	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000021	HOSPITAL PEDIATRICO
38	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
30	CULIACAN	ELOTA	IMSS	SLIMS000225	UMF 21 LA CRUZ
30	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000024	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
28	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000435	HGSMF 4 NAVOLATO
28	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000020	HGZ 49 LOS MOCHIS
28	LOS MOCHIS	SINALOA	SSA	SLSSA002136	H/I DE SINALOA DE LEYVA
24	CULIACAN	BADIRAGUATO	SSA	SLSSA000246	HOSPITAL INTEGRAL BADIRAGUATO
22	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000666	HOSPITAL GENERAL CULIACAN
22	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000753	CULIACAN
20	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000016	HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
19	CULIACAN	NAVOLATO	SSA	SLSSA002491	HOSPITAL INTEGRAL NAVOLATO
17	CULIACAN	MOCORITO	SSA	SLSSA001786	PERICOS
16	LOS MOCHIS	AHOME	ISSSTE	SLIST000015	LOS MOCHIS
16	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001132	ESCUINAPA

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 2019 A 2021

JURISDICCION	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2019, 2020 Y AÑO 2021 HASTA LA SEMANA 42												
	MUNICIPIO	2019				2020				2021			
		NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2019	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2020	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2021
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	1	2	3.049
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	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	1	0.100	0	1	2	0.297
	NAVOLATO	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	COSALA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-5	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
	CONCORDIA	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	MAZATLAN	0	0	0	0.000	1	0	1	0.394	0	0	0	0.000
J-6	ESCUINAPA	0	0	0	0.000	0	1	0	1.609	0	0	0	0.000
	ROSARIO	0	0	0	0.000	0	0	1	1.828	0	0	0	0.000
TOTALES		0	0	0	0.000	1	1	3	0.158	0	2	4	0.189

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 17/Octubre/2021 al 23/Octubre/2021. TASAS ANUALES POR MUNICIPIO X 100,000 HABITANTES. FUENTE: SINAVE/VECTORES 2021.



8. DIRECTORIO

SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Efrén Encinas Torres

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Cristhian Aldo Muñoz Madrid

DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. José Humberto Valle Guerrero

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

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. Mario Roman Iribe (IMSS_OP)

Dr. Roberto I. Avendaño Gálvez (DIF)

Notificación de los Eventos Emergentes con Impacto Epidemiológico al 667 758-70-00, ext. 40413.

E-mail: epidesin@yahoo.com.mx

SECRETARIA DE SALUD DE SINALOA

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Blvd. Alfonso Zaragoza Maytorena n° 2204, edificio "A", tercer piso, Fraccionamiento Bonanzas,
C.P. 80020, Culiacán, Sinaloa.

<http://saludsinaloa.gob.mx/index.php/dengue/>