



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
3 DEL AÑO 2022



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.-3 CORRESPONDIENTE DEL 16/Enero/2022 al 22/Enero/2022





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 2018 A 2022	6
4.2	POR INSTITUCION	6
4.3	POR MUNICIPIO	7
4.4	POR GRUPOS DE EDADES	8
4.5	POR GENERO	9
5.	GRAFICAS ENDEMICAS	10
6.	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2022	12
6.1	CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA	12
6.2	POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA	13
6.3	POR INSTITUCION	14
6.4	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR RANGO DE EDADES	15
6.5	DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA	16
6.6	UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION	17
7.	DEFUNCIONES REGISTRADAS POR DENGUE EN SINALOA 2020 A 2022	18
8.	DIRECTORIO	19



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 2021	CASOS 2022	TASA 2022
01 Aguascalientes	6	-	0.000
02 Baja California	13	1	0.027
03 Baja California Sur	99	4	0.478
04 Campeche	90	2	0.194
05 Coahuila	1,755	26	0.787
06 Colima	1,059	92	11.370
07 Chiapas	1,292	43	0.730
08 Chihuahua	-	-	0.000
09 Distrito Federal	19	1	0.011
10 Durango	6	-	0.000
11 Guanajuato	178	4	0.063
12 Guerrero	2,172	141	3.832
13 Hidalgo	173	-	0.000
14 Jalisco	4,146	304	3.548
15 México	363	8	0.045
16 Michoacán	1,716	117	2.393
17 Morelos	3,002	31	1.487
18 Nayarit	659	39	2.947
19 Nuevo León	81	3	0.052
20 Oaxaca	4,446	50	1.194
21 Puebla	254	3	0.045
22 Queretaro	-	-	0.000
23 Quintana Roo	796	44	2.446
24 San Luis Potosí	872	25	0.861
25 Sinaloa	4,661	59	1.840
26 Sonora	439	2	0.064
27 Tabasco	864	17	0.647
28 Tamaulipas	715	33	0.890
29 Tlaxcala	1	-	0.000
30 Veracruz	2,114	26	0.301
31 Yucatán	163	5	0.217
32 Zacatecas	8	-	0.000

Fuente: SUAVE, 2022. 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 2022	
		PROBABLES		CONFIRMADOS DNG		PROBABLES		CONFIRMADOS DG		PROBABLES		CONFIRMADOS DCSA		PROB.	CONF.
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022		
J-1	AHOME	2	18	0	0	0	4	0	1	0	2	0	2	24	3
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-2	GUASAVE	0	10	0	2	0	1	0	2	0	0	0	4	11	8
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	MOCORITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	0	7	0	1	0	0	0	0	1	2	0	1	9	2
J-4	BADIRAGUATO	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	CULIACAN	16	95	1	19	0	2	0	1	2	21	0	13	118	33
	NAVOLATO	0	6	0	2	0	0	0	0	0	0	0	3	6	5
	COSALA	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0
J-5	ELOTA	9	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0
	SAN IGNACIO	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	MAZATLAN	13	1	0	1	0	0	0	0	8	0	2	2	1	3
J-6	ESCUINAPA	3	3	2	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	2
	ROSARIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL		47	145	3	26	1	7	0	4	11	26	4	27	178	57

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 16/Enero/2022 al 22/Enero/2022

Descripción: Información de casos de Dengue hasta la semana actual considerando casos probables distribuidos por municipio. **FUENTE:** SINAVE/DGE/SALUD 2022 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 INBRE.

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 INBRE.

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 tomarse 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 INBRE.

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 INBRE.

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 INBRE.

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 INBRE.

FUENTES:

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

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

SINAVE/DGE/Salud 2022. Información preliminar de casos confirmados

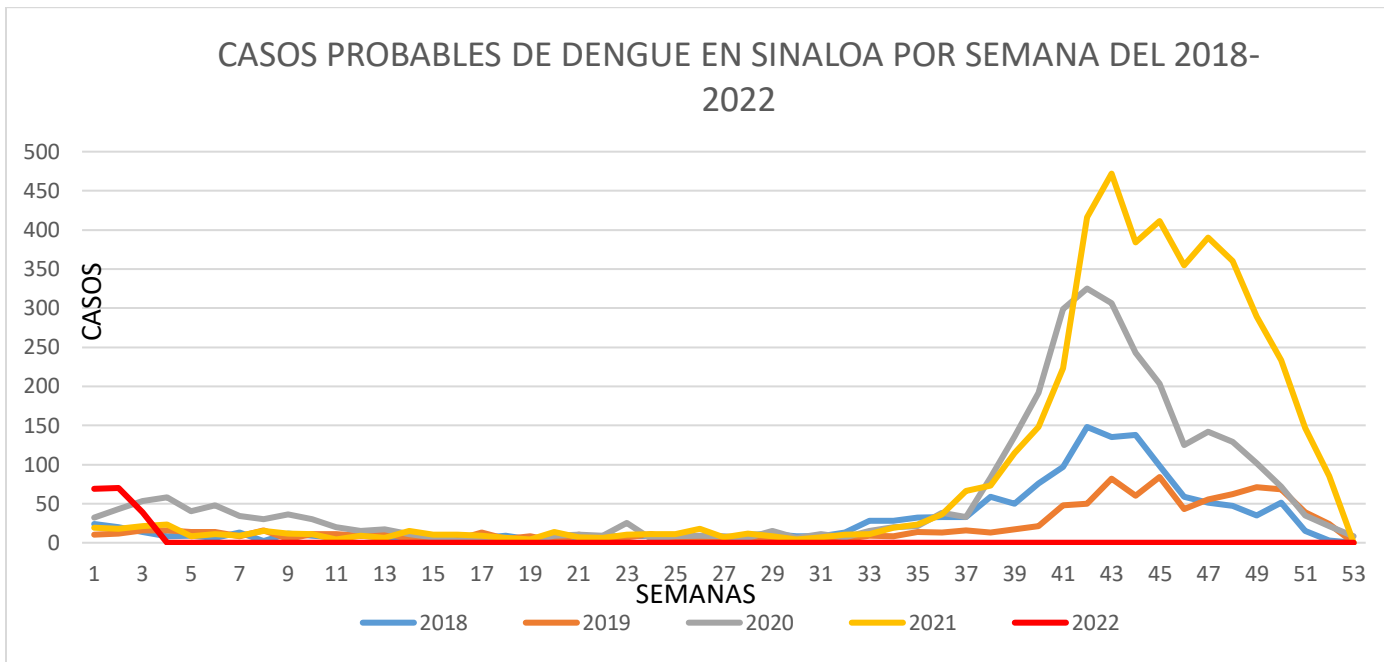
FUENTES:

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

SINAVE/DGE/Salud 2022. Información preliminar, incluye casos probables.

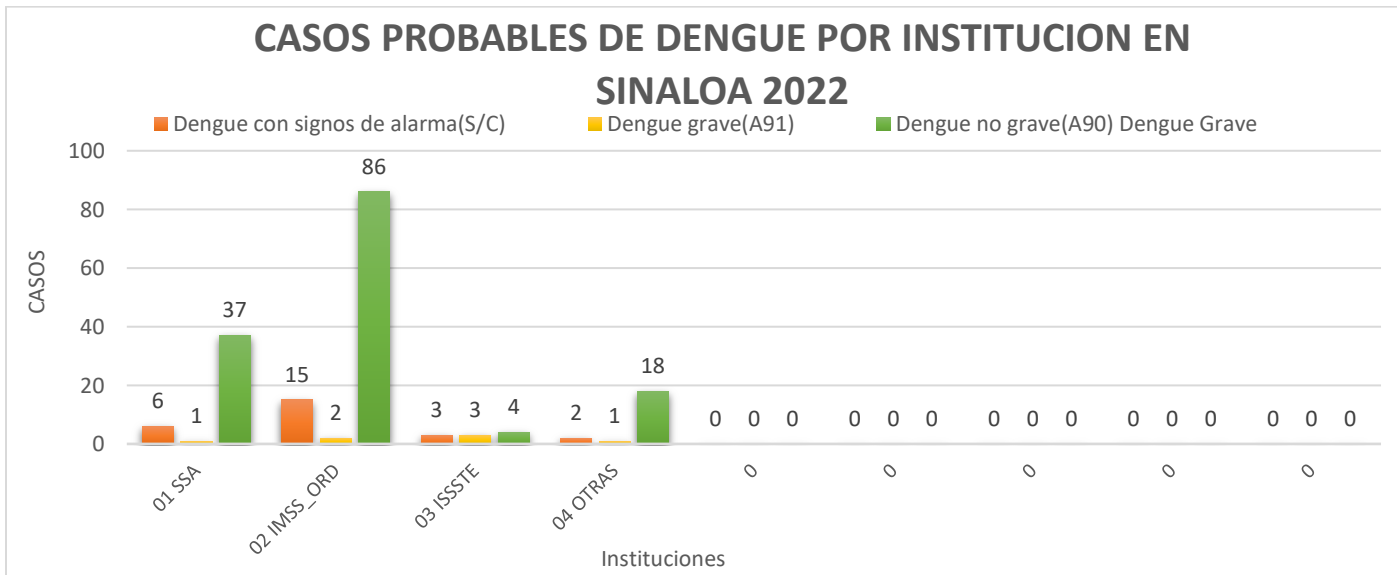


4.1 POR SEMANA HISTORICO 2018 A 2022



Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2018 al 2021 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2022 por semanas epidemiológicas.

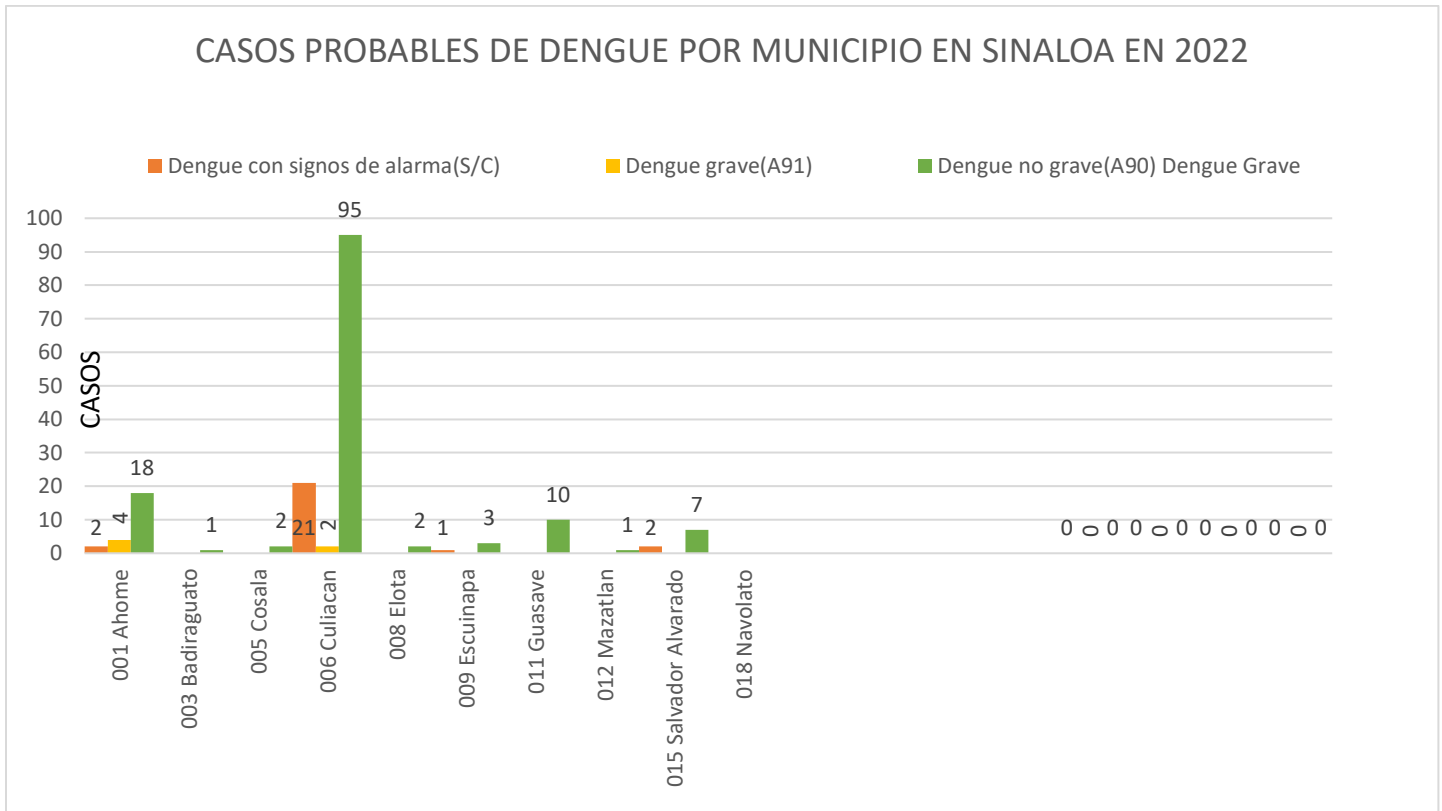
4.2 POR INSTITUCION



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



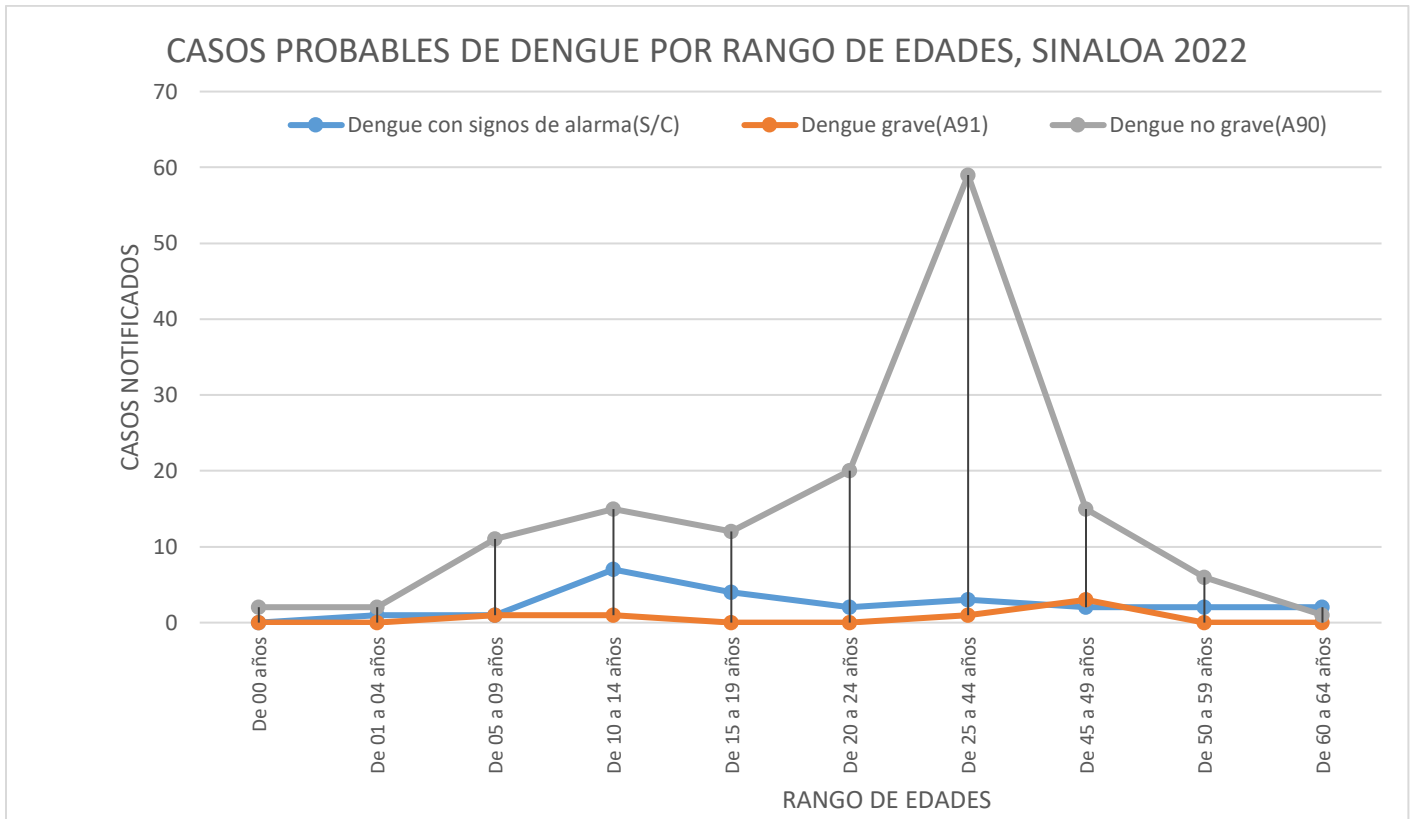
4.3 POR MUNICIPIO



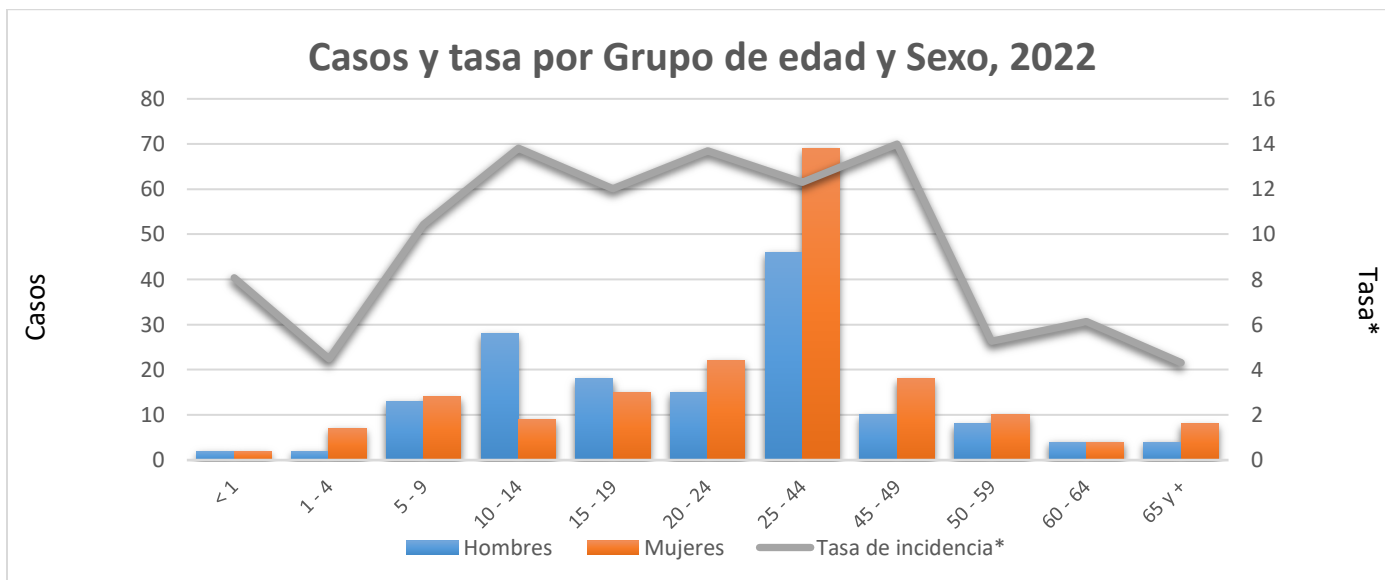
Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.



4.4 POR GRUPOS DE EDADES

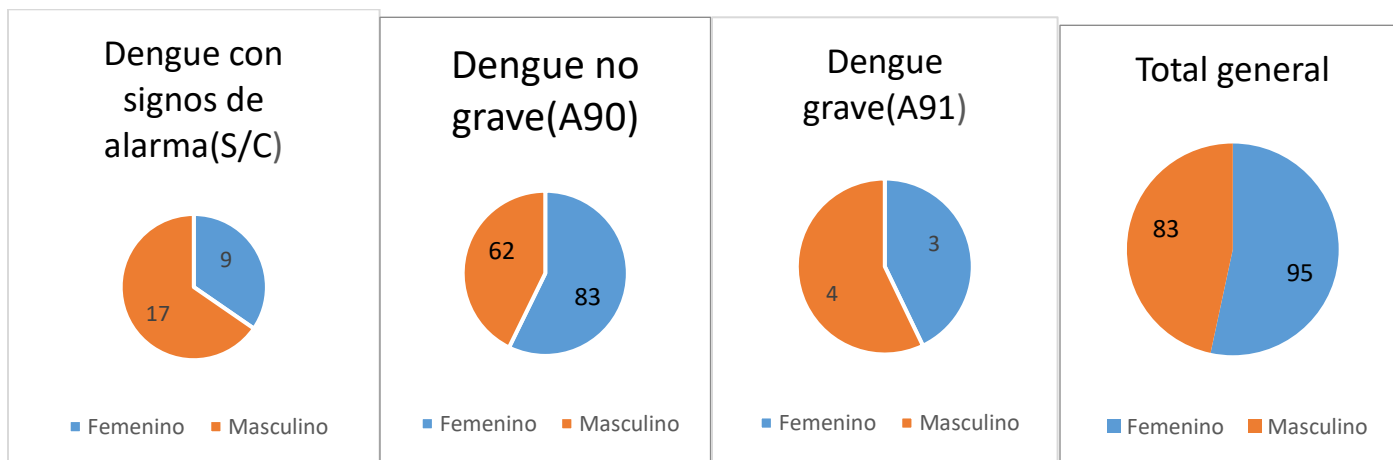


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



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



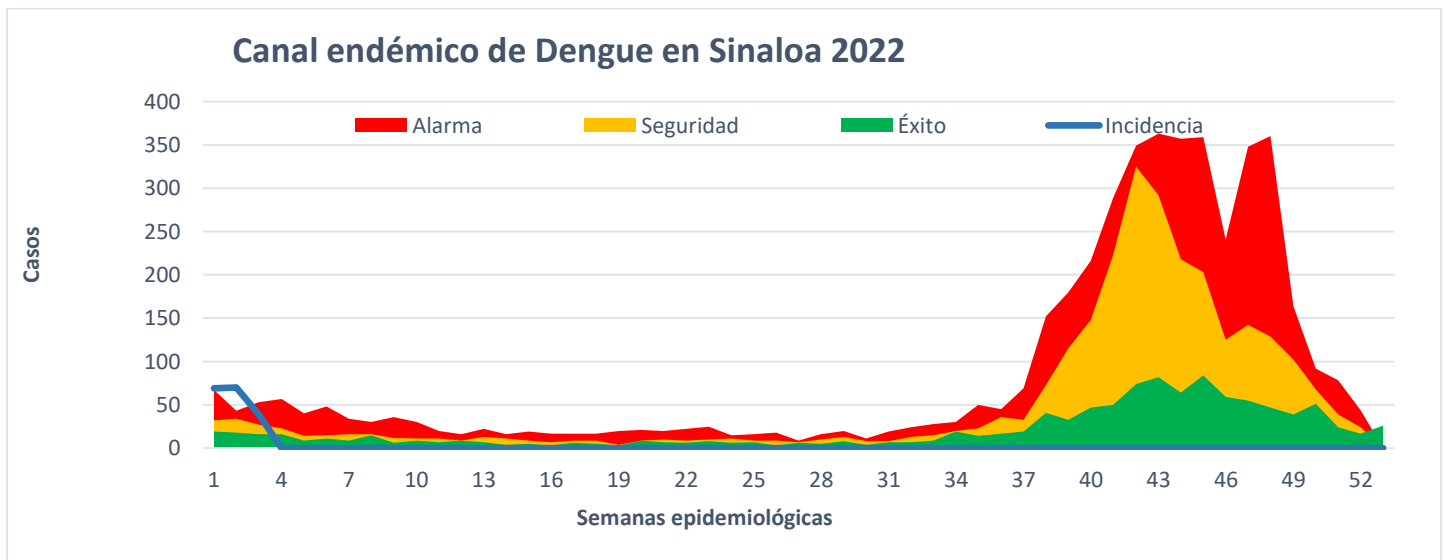
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.



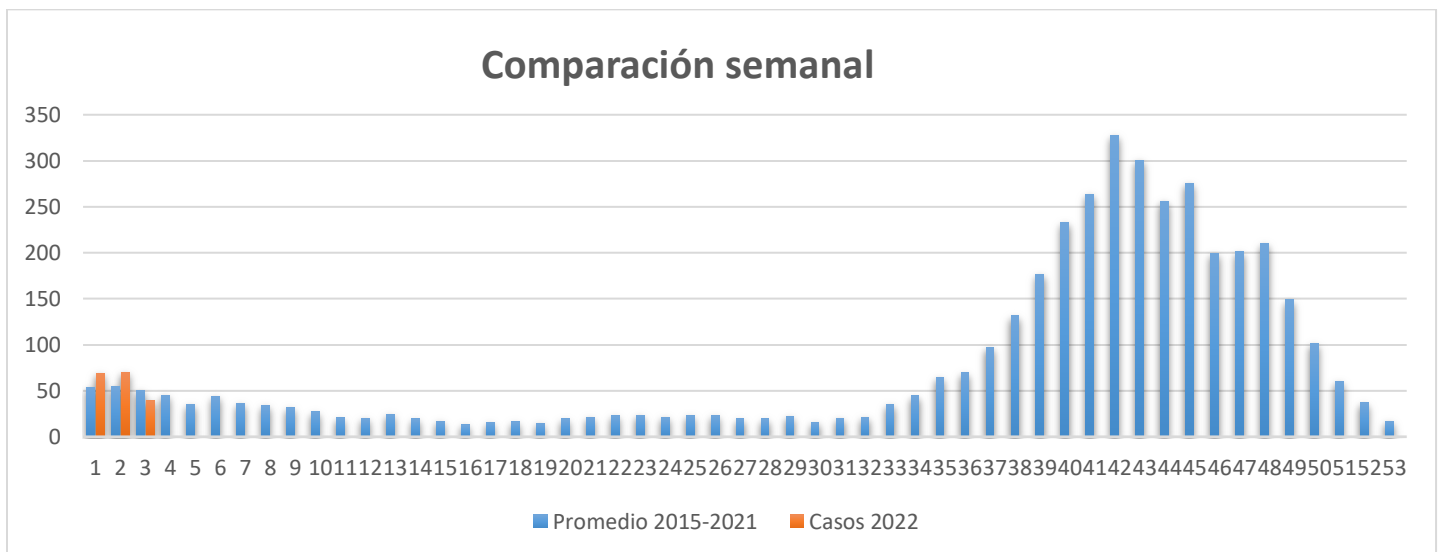
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

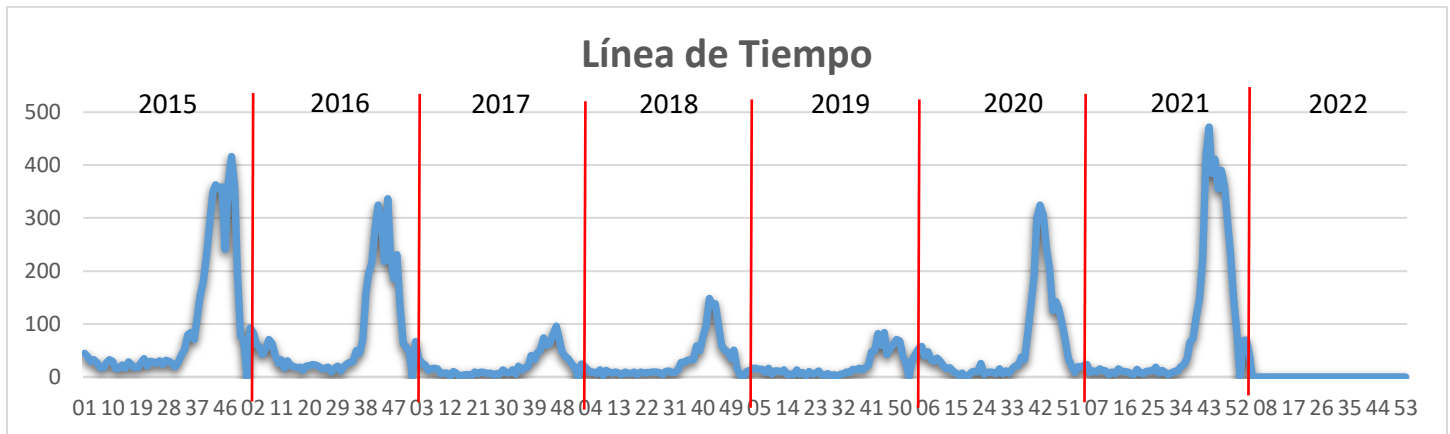


Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.





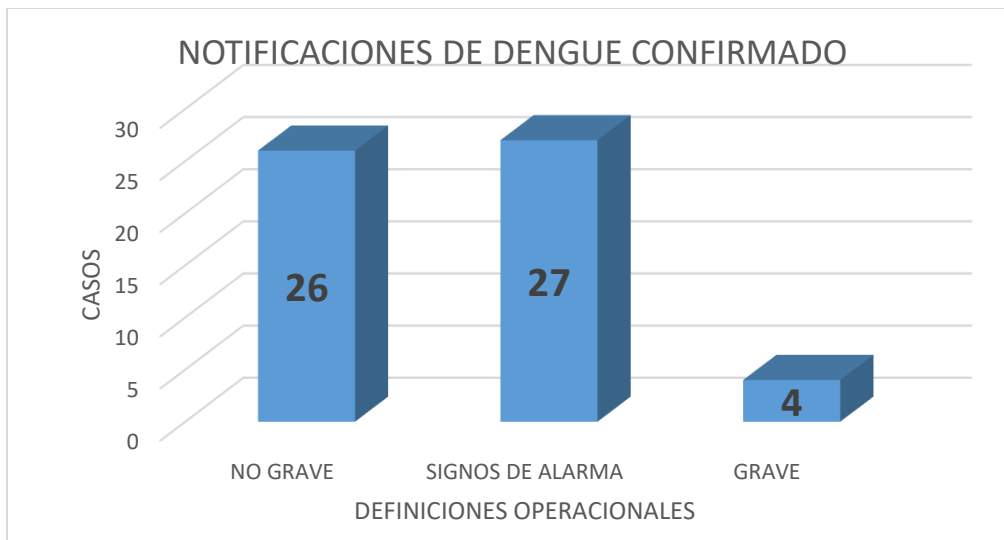
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



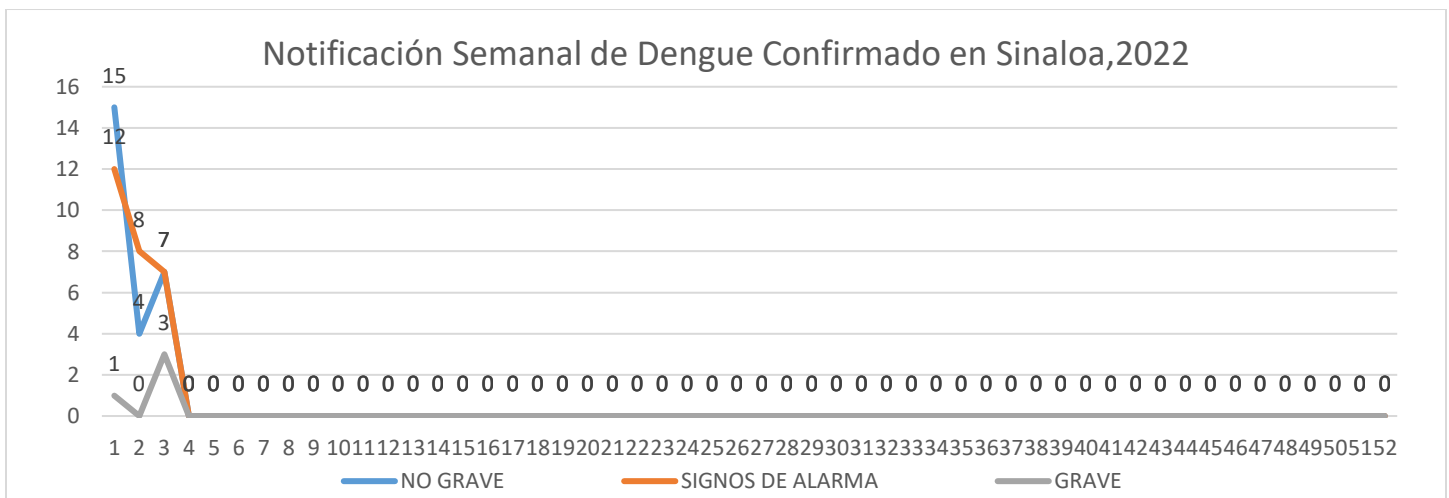
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2022



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



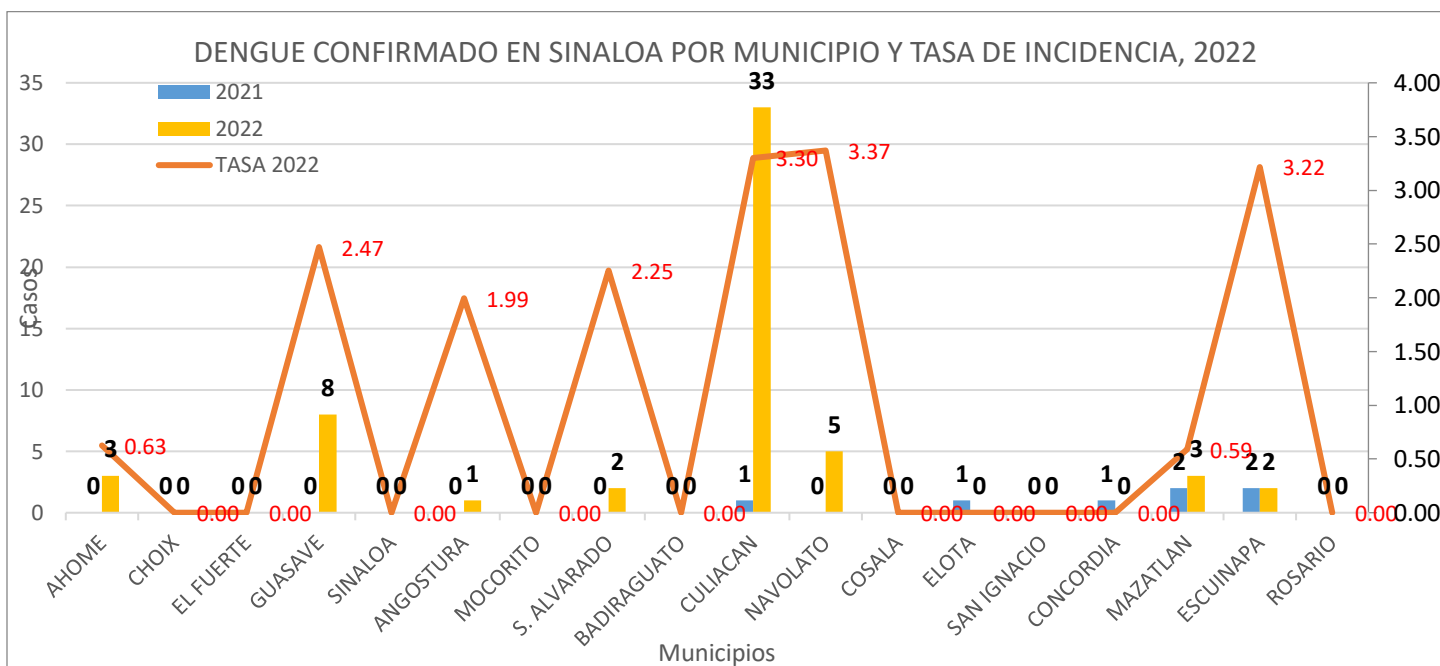
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 3 EN EL AÑO 2021 Y 2022								
	MUNICIPIO	NO GRAVE		SIGNOS DE ALARMA		GRAVE		TOTAL	
		2021	2022	2021	2022	2021	2022	2021	2022
J-1	AHOME	0	0	0	2	0	1	0	3
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	0	0	0	0	0	0	0
J-2	GUASAVE	0	2	0	4	0	2	0	8
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	1	0	0	0	1
	MOCORITO	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	0	1	0	1	0	0	0	2
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	1	19	0	13	0	1	1	33
	NAVOLATO	0	2	0	3	0	0	0	5
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0
J-5	ELOTA	0	0	1	0	0	0	1	0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	0	0	1	0	0	0	1	0
	MAZATLAN	0	1	2	2	0	0	2	3
J-6	ESCUINAPA	2	1	0	1	0	0	2	2
	ROSARIO	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	3	26	4	27	0	4	7	57

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 16/Enero/2022 al 22/Enero/2022



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.

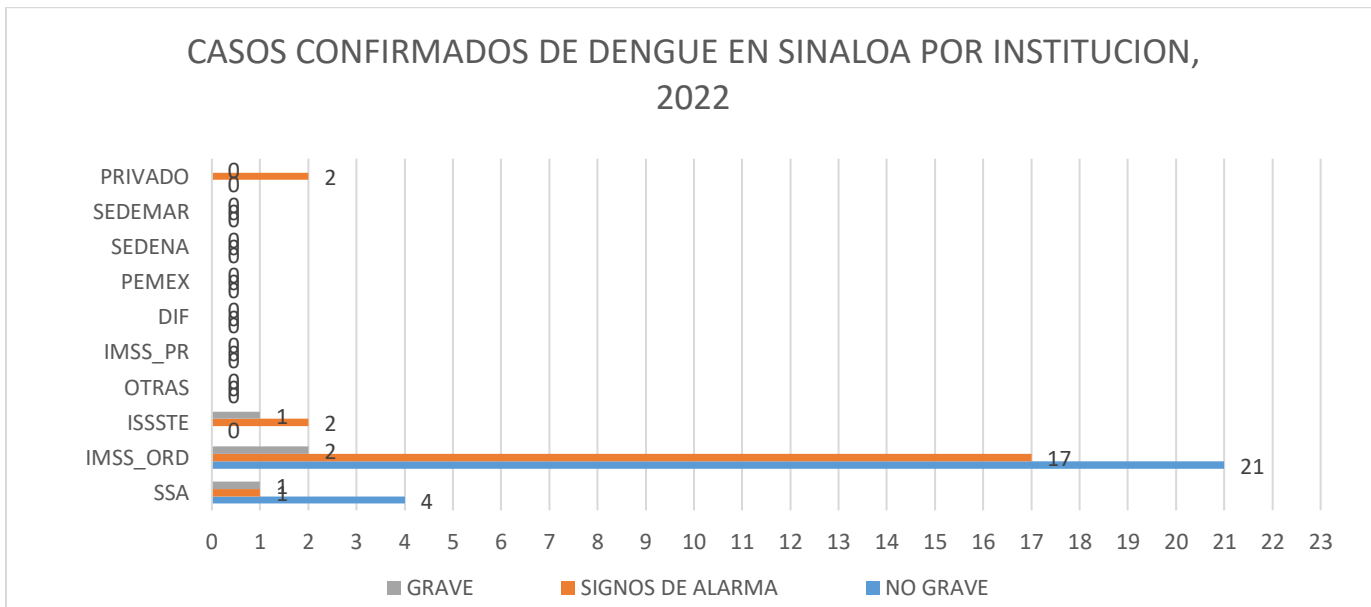
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2022. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2022					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
SSA	4	1	1	6	% 11.76
IMSS_ORD	21	17	2	40	% 78.43
ISSSTE	0	2	1	3	% 5.88
OTRAS	0	0	0	0	% 0.00
IMSS_PR	0	0	0	0	% 0.00
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	2	0	2	% 3.92
TOTALES	25	22	4	51	% 100.00

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



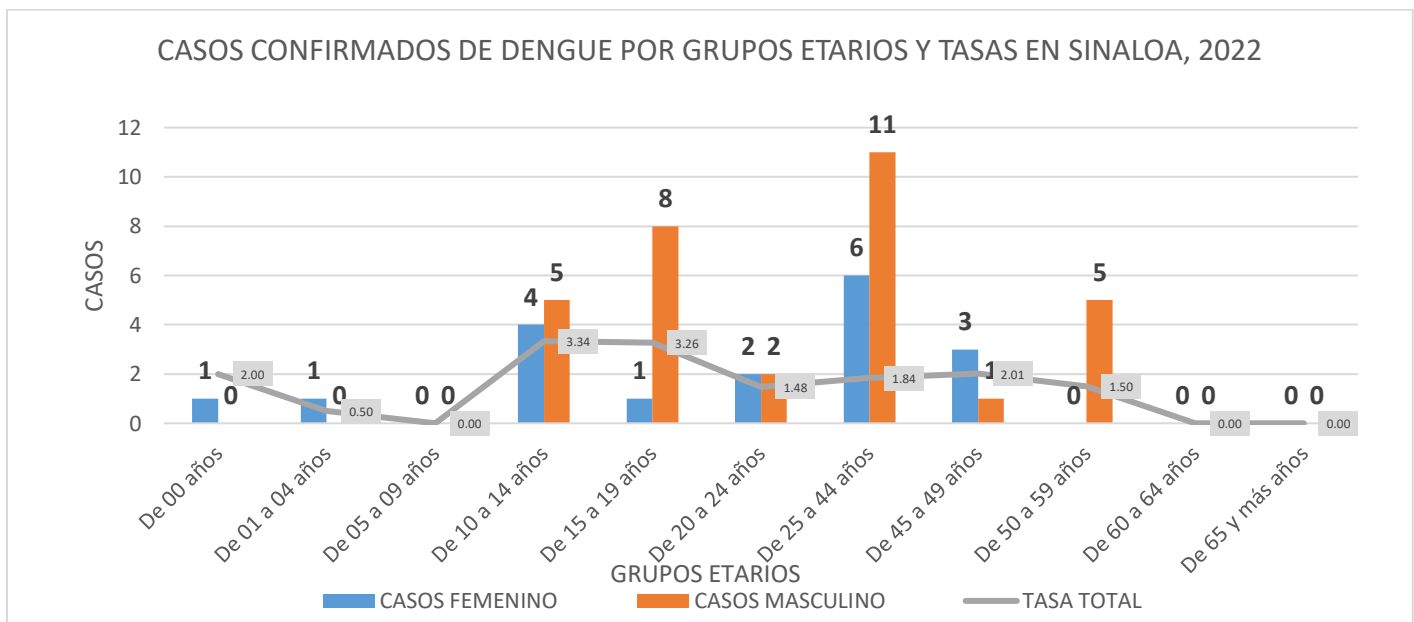
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



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 2022 EN SINALOA A LA SEMANA 3									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	1	24,508	40.80	0	25,426	0.00	1	49,934	2.00
De 01 a 04 años	1	99,249	1.01	0	102,771	0.00	1	202,020	0.50
De 05 a 09 años	0	127,592	0.00	0	133,462	0.00	0	261,054	0.00
De 10 a 14 años	4	131,349	3.05	5	138,507	3.61	9	269,856	3.34
De 15 a 19 años	1	134,266	0.74	8	141,486	5.65	9	275,752	3.26
De 20 a 24 años	2	131,997	1.52	2	138,445	1.44	4	270,442	1.48
De 25 a 44 años	6	467,590	1.28	11	457,634	2.40	17	925,224	1.84
De 45 a 49 años	3	102,569	2.92	1	96,529	1.04	4	199,098	2.01
De 50 a 59 años	0	171,845	0.00	5	162,007	3.09	5	333,852	1.50
De 60 a 64 años	0	65,918	0.00	0	60,389	0.00	0	126,307	0.00
De 65 y más años	0	144,265	0.00	0	123,805	0.00	0	268,070	0.00
TOTALES	18	1,601,148.01	1.12	32	1,580,461.00	2.02	50	3,181,609.01	1.57

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 2022 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 211	CON MUESTRA 122	PROCESADAS 112	CONFIRMADAS 57	NO GRAVE 26	
				SIGNOS DE ALARMA 27	
				GRAVE 4	
				OTROS 60	
			SIN PROCESAR 5		
			RECHAZADAS		
	SIN MUESTRA				



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
20	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
18	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000184	HGZMF 28 COSTA RICA
17	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000016	HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
11	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
10	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
9	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000753	CULIACAN
8	LOS MOCHIS	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
7	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000021	HOSPITAL PEDIATRICO
6	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000036	LOS MOCHIS
5	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	SSA	SLSSA018113	HOSPITAL GENERAL DE GUAMUCHIL
5	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000024	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
5	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000440	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON HOSPITALIZACIÓN NO. 11
5	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	IMSS	SLIMS000411	HGSMF 30 GUAMUCHIL
3	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000934	EL DIEZ
3	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000666	HOSPITAL GENERAL CULIACAN
3	LOS MOCHIS	AHOME	ISSSTE	SLIST000015	LOS MOCHIS
2	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000881	SAN LORENZO
2	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000811	HOSPITAL INTEGRAL ELDORADO
2	CULIACAN	COSALA	SSA	SLSSA000572	HOSPITAL INTEGRAL COSALA
2	MAZATLAN	MAZATLAN	OTRAS	SLSMP000616	HOSPITAL SHARP MAZATLÁN S. A DE C. V.
2	MAZATLAN	ESCUINAPA	IMSS	SLIMS000230	UMFH 29 ESCUINAPA
1	CULIACAN	NAVOLATO	SSA	SLSSA002305	SAN PEDRO
1	MAZATLAN	MAZATLAN	SSA	SLSSA001605	MAZATLAN (COL. CENTRO)
1	LOS MOCHIS	GUASAVE	SSA	SLSSA001255	HOSPITAL GENERAL GUASAVE
1	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001132	ESCUINAPA
1	CULIACAN	BADIRAGUATO	SSA	SLSSA000251	BADIRAGUATO
1	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSMP000534	HOSPITAL ÁNGELES CULIACÁN
1	MAZATLAN	MAZATLAN	OTRAS	SLSMM000014	HOSPITAL MARGARITA MAZA DE JUAREZ
1	LOS MOCHIS	AHOME	SEMAR	SLSMA000010	SANATORIO NAVAL DE TOPOLOBAMPO
1	CULIACAN	ELOTA	IMSS	SLIMS000225	UMF 21 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 2020 A 2022

JURISDICCION	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2020, 2021 Y AÑO 2022 HASTA LA SEMANA 3												
	MUNICIPIO	2020				2021				2022			
		NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2020	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2021	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2022
J-1	AHOME	0	0	0	0.000	0	0	1	0.207	0	0	1	0.206
	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	3	3.049	0	0	0	0.000
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	1	3.153	0	0	0	0.000
	CULIACAN	0	0	1	0.100	0	1	2	0.297	0	0	0	0.000
	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	1	0	1	0.394	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
J-6	ESCUINAPA	0	1	0	1.609	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	ROSARIO	0	0	1	1.828	0	0	0	0.000	0	0	0	0.000
	TOTALES	1	1	3	0.158	0	1	7	0.251	0	0	1	0.031

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 16/Enero/2022 al 22/Enero/2022. TASAS ANUALES POR MUNICIPIO X 100,000 HABITANTES. FUENTE: SINAVE/VECTORES 2022.



8. DIRECTORIO

SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

M.C. Héctor Melesio Cuén Ojeda

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Gerardo Kenny Inzunza Leyva

DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. Rosalino Flores Rocha

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO

Dra. Kryzia Yukié Jara Báez

Jefe De Departamento de Vigilancia Epidemiológica.

Ing. Carlos Ramón Cabrera Félix

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/>