



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
42 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.-42 CORRESPONDIENTE DEL 16/Octubre/2022 al 22/Octubre/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	9	0.611
02 Baja California	13	112	2.991
03 Baja California Sur	101	243	29.026
04 Campeche	90	419	40.553
05 Coahuila	1,755	1,622	49.104
06 Colima	1,059	687	84.908
07 Chiapas	1,292	2,943	49.936
08 Chihuahua	-	26	0.672
09 Distrito Federal	18	12	0.134
10 Durango	4	5	0.263
11 Guanajuato	178	10	0.158
12 Guerrero	2,164	2,345	63.726
13 Hidalgo	173	96	3.042
14 Jalisco	3,935	2,590	30.225
15 México	363	2,107	11.855
16 Michoacán	1,687	892	18.245
17 Morelos	-	2,075	99.500
18 Nayarit	659	475	35.892
19 Nuevo León	81	142	2.465
20 Oaxaca	4,446	4,188	100.028
21 Puebla	248	278	4.135
22 Queretaro	-	-	0.000
23 Quintana Roo	790	1,140	63.372
24 San Luis Potosí	872	399	13.737
25 Sinaloa	4,661	1,837	57.302
26 Sonora	439	6,985	221.965
27 Tabasco	901	2,973	113.193
28 Tamaulipas	1,673	445	12.001
29 Tlaxcala	1	-	0.000
30 Veracruz	2,120	3,569	41.335
31 Yucatán	88	880	38.122
32 Zacatecas	8	10	0.592

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	93	184	33	27	10	35	5	12	25	142	10	66	361	105
	CHOIX	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	4	78	1	34	0	0	0	10	1	3	3	36	81	80
J-2	GUASAVE	64	55	27	13	5	2	3	3	33	14	14	7	71	23
	SINALOA	20	3	35	2	0	0	5	0	3	0	26	1	3	3
J-3	ANGOSTURA	13	5	12	1	0	0	0	0	0	3	6	3	8	4
	MOCORITO	33	5	26	4	0	1	1	1	0	5	5	3	11	8
	S. ALVARADO	90	38	39	10	1	0	2	0	37	38	24	24	76	34
J-4	BADIRAGUATO	23	208	12	10	0	0	0	0	8	8	7	12	216	22
	CULIACAN	508	551	142	39	51	22	20	2	121	160	41	58	733	99
	NAVOLATO	40	50	3	8	1	1	4	2	2	2	14	9	53	19
	COSALA	8	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	8	1
J-5	ELOTA	32	14	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	16	0
	SAN IGNACIO	15	33	0	2	0	0	0	0	0	3	0	1	36	3
	CONCORDIA	7	6	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	6	0
	MAZATLAN	122	48	3	5	2	3	0	0	26	19	6	7	70	12
J-6	ESCUINAPA	37	68	2	12	1	0	0	1	0	3	0	3	71	16
	ROSARIO	19	16	0	0	0	0	0	1	2	1	0	1	17	2
	TOTAL	1,133	1,370	335	167	72	64	40	32	258	403	158	232	1,837	431

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 16/Octubre/2022 al 22/Octubre/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

El propósito fundamental del sistema de vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por vector (ETV), específicamente del dengue, es detectar oportunamente el padecimiento y ejecutar todas aquellas acciones sanitarias para la atención a la población afectada.

La notificación de casos se realiza 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 de ETV, 2021).

A continuación, se presentan las definiciones de los casos probables y confirmados.

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 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 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 2022. Información preliminar de casos confirmados

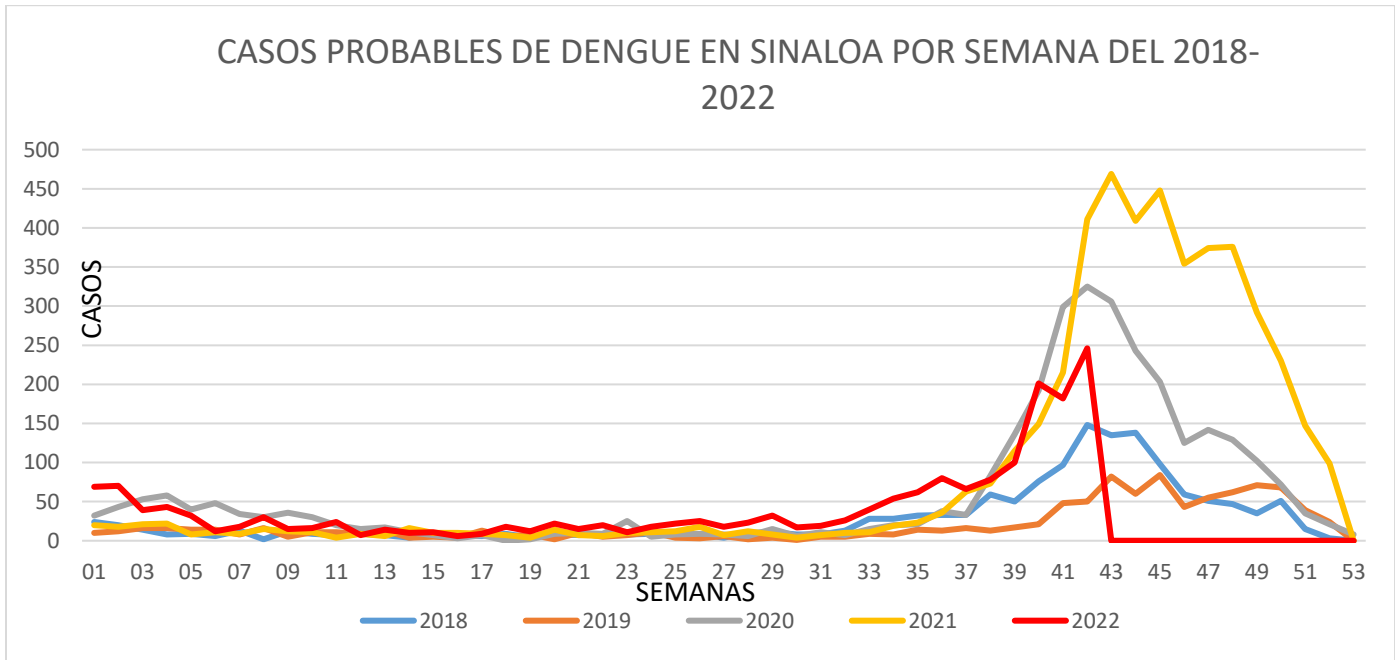
FUENTES:

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

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

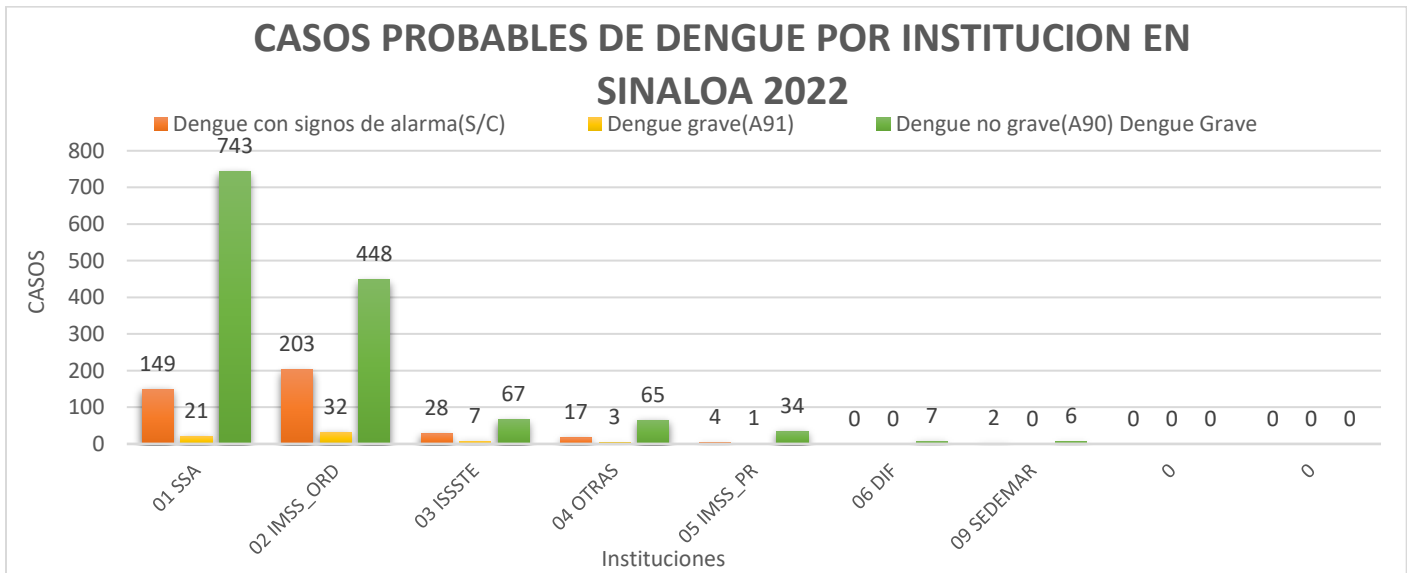


4.1 POR SEMANA HISTORICO 2018 A 2022



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.

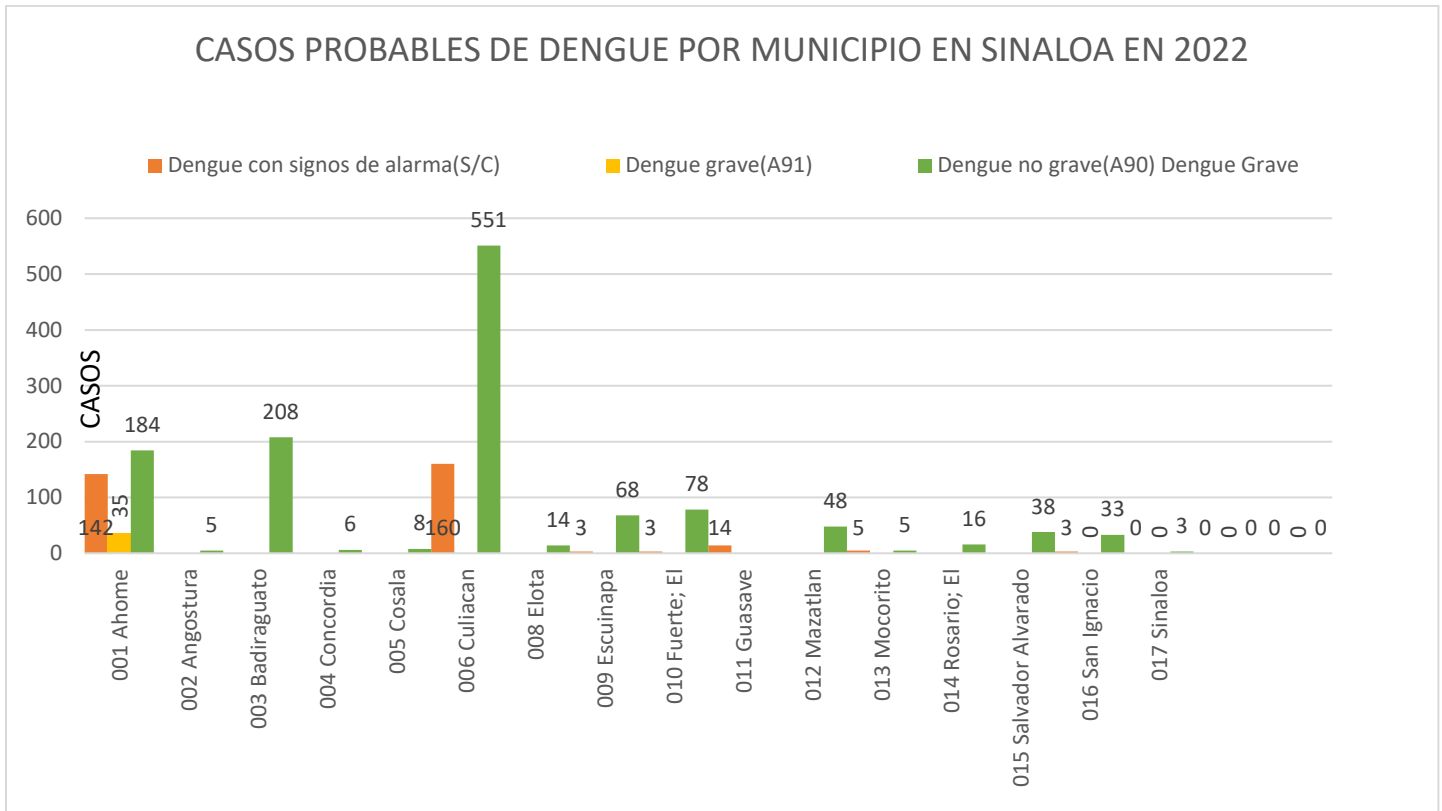
4.2 POR INSTITUCION



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



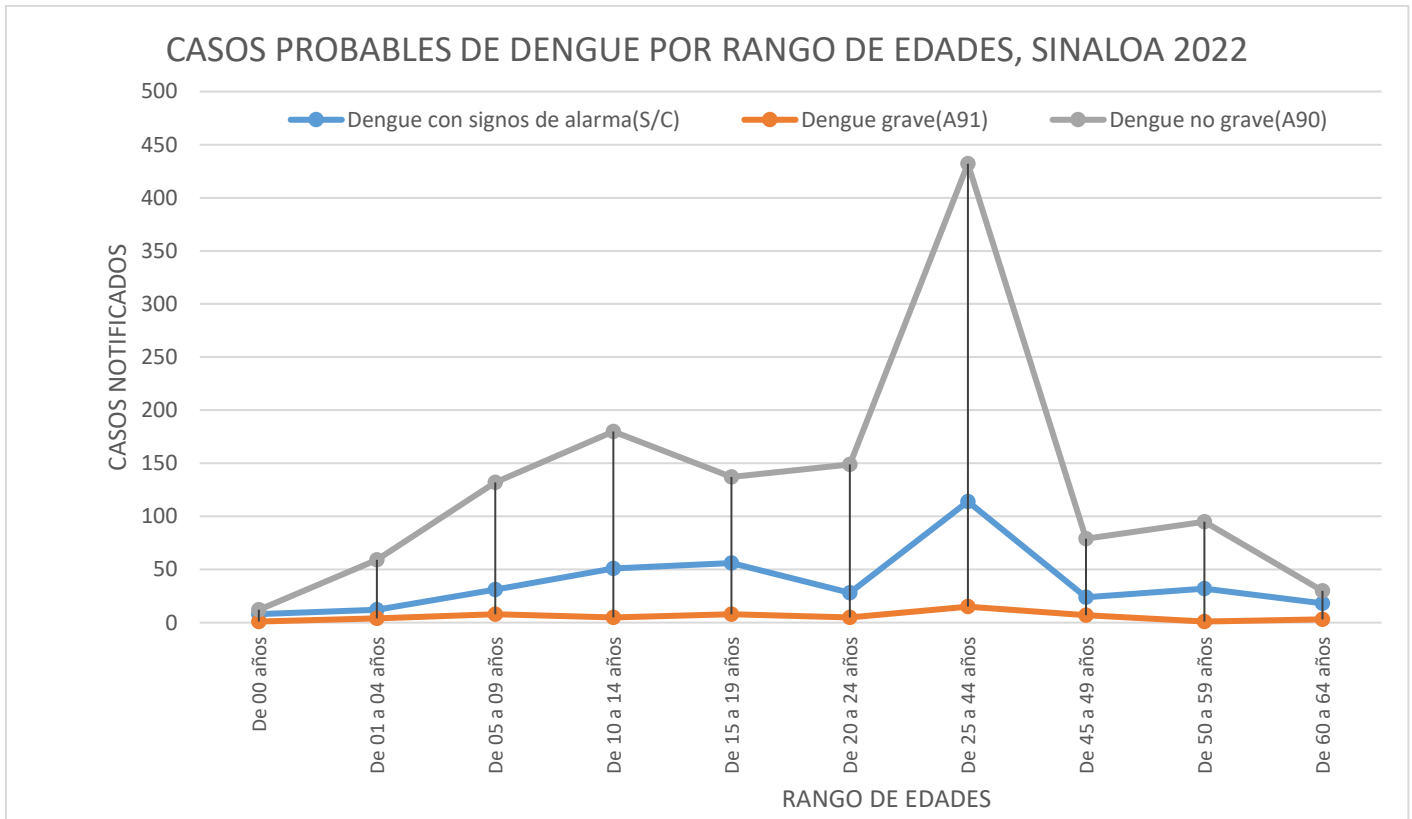
4.3 POR MUNICIPIO



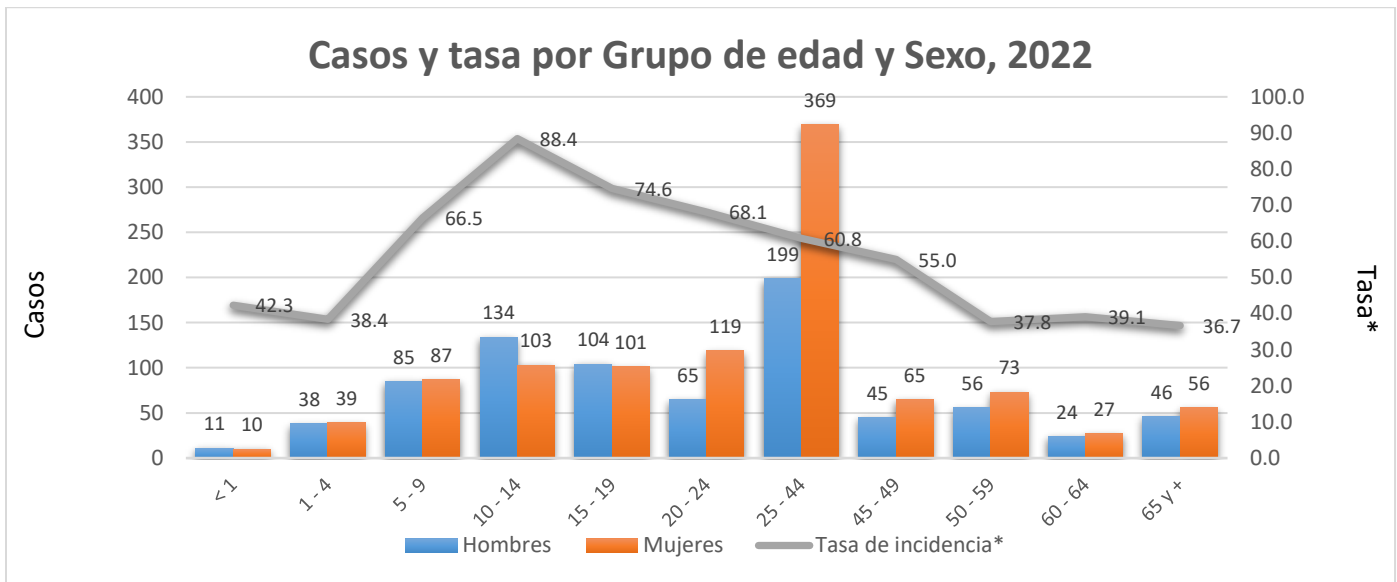
Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.



4.4 POR GRUPOS DE EDADES

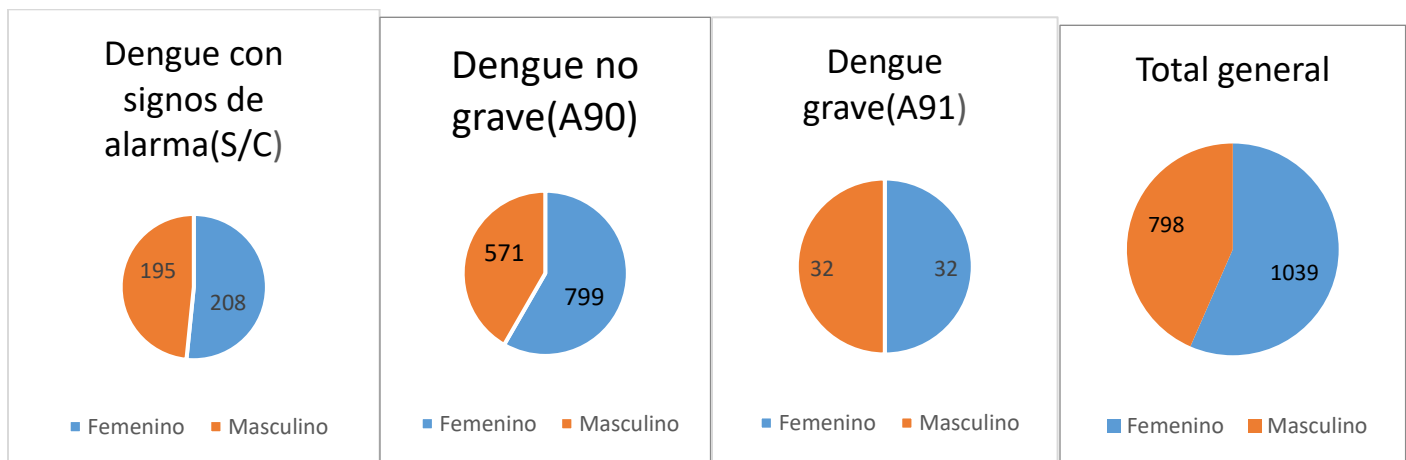


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



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



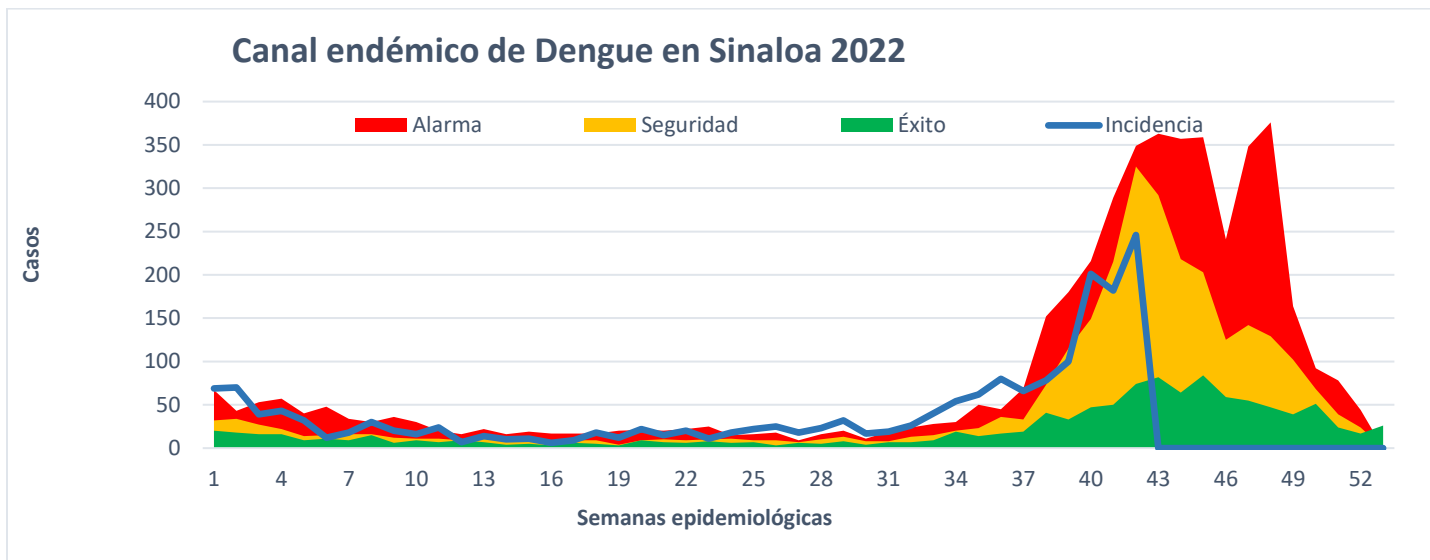
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.



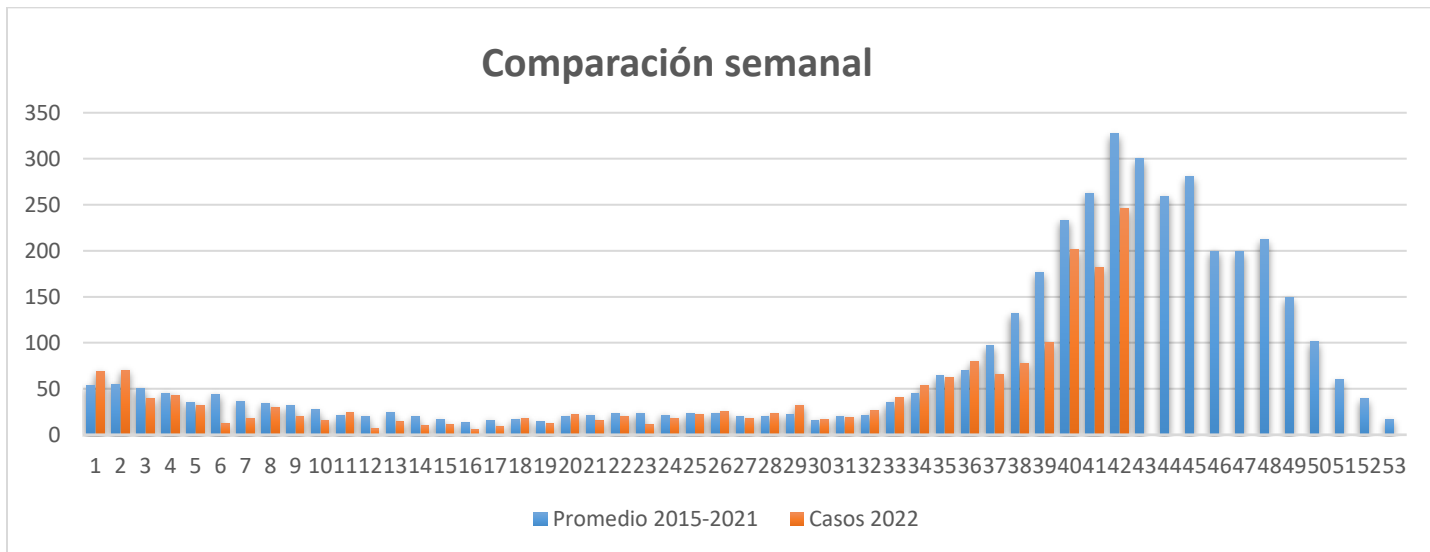
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

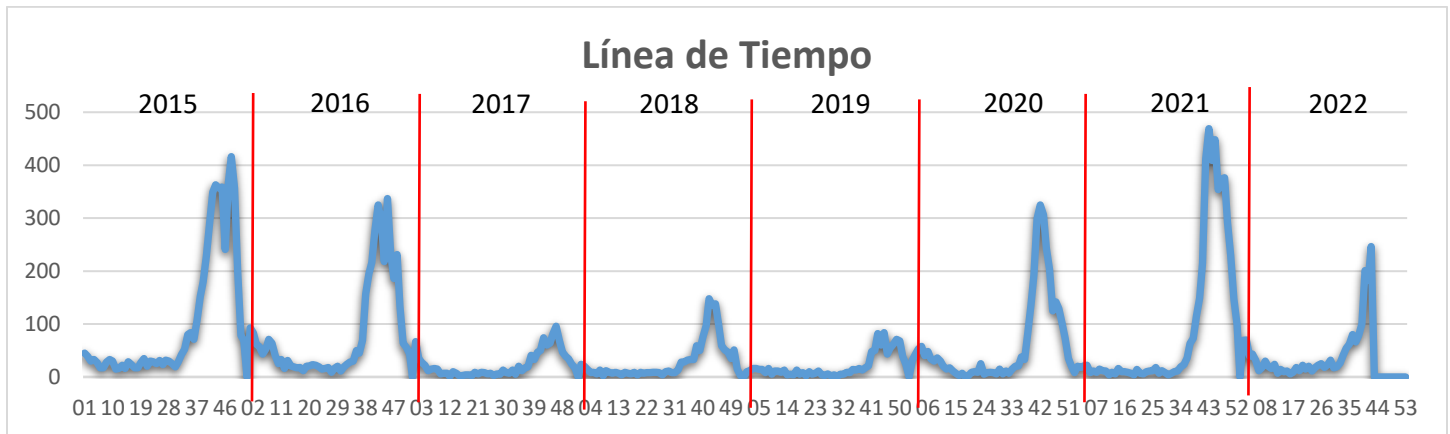


Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.





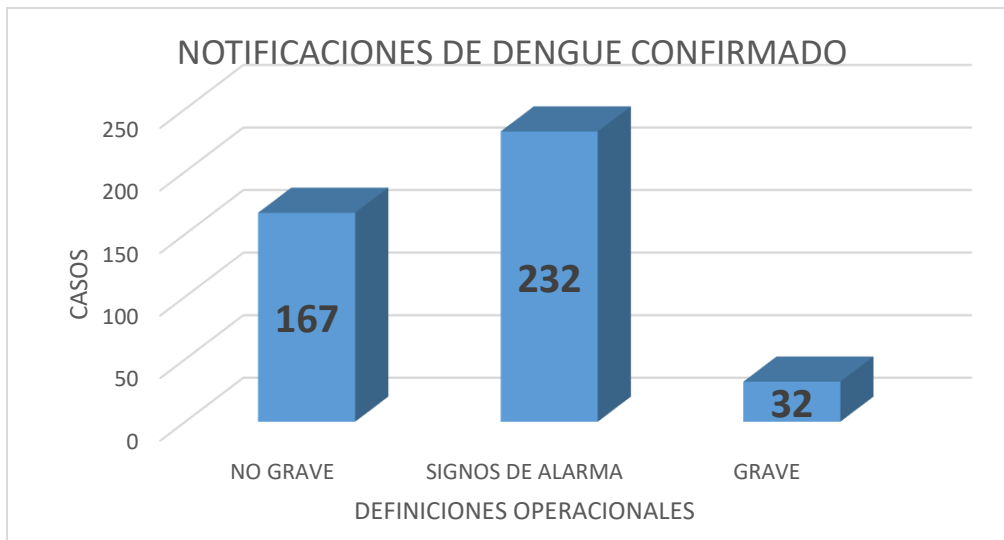
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



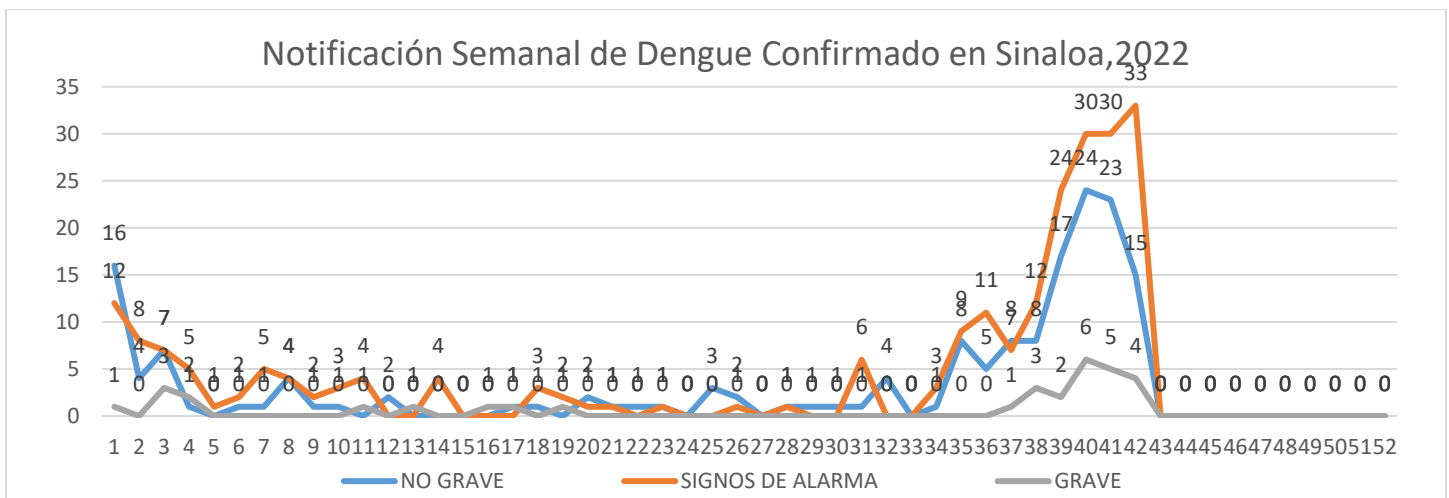
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2022



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



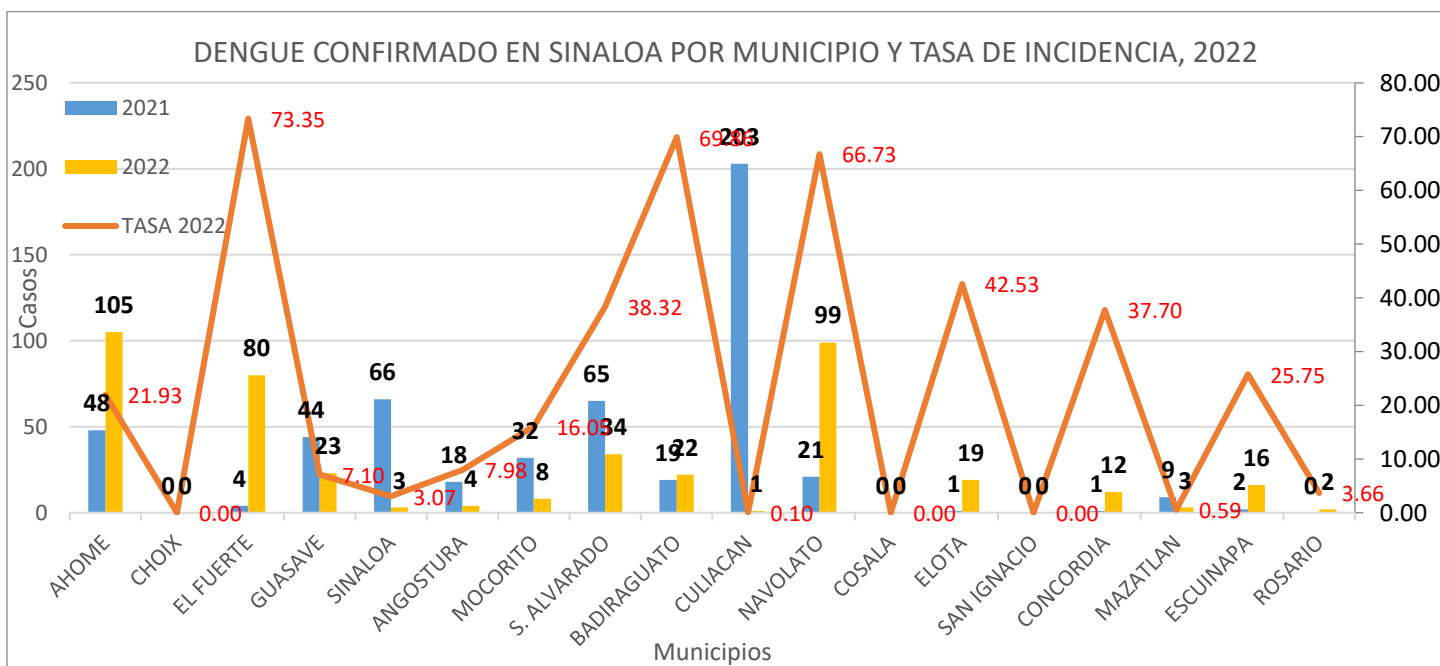
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 42 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	33	27	10	66	5	12	48	105
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	1	34	3	36	0	10	4	80
J-2	GUASAVE	27	13	14	7	3	3	44	23
	SINALOA	35	2	26	1	5	0	66	3
J-3	ANGOSTURA	12	1	6	3	0	0	18	4
	MOCORITO	26	4	5	3	1	1	32	8
	S. ALVARADO	39	10	24	24	2	0	65	34
J-4	BADIRAGUATO	12	10	7	12	0	0	19	22
	CULIACAN	142	0	41	1	20	0	203	1
	NAVOLATO	3	39	14	58	4	2	21	99
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0
J-5	ELOTA	0	8	1	9	0	2	1	19
	SAN IGNACIO	0	0	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	0	5	1	7	0	0	1	12
	MAZATLAN	3	2	6	1	0	0	9	3
J-6	ESCUINAPA	2	12	0	3	0	1	2	16
	ROSARIO	0	0	0	1	0	1	0	2
	TOTAL	335	167	158	232	40	32	533	431

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 16/Octubre/2022 al 22/Octubre/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.

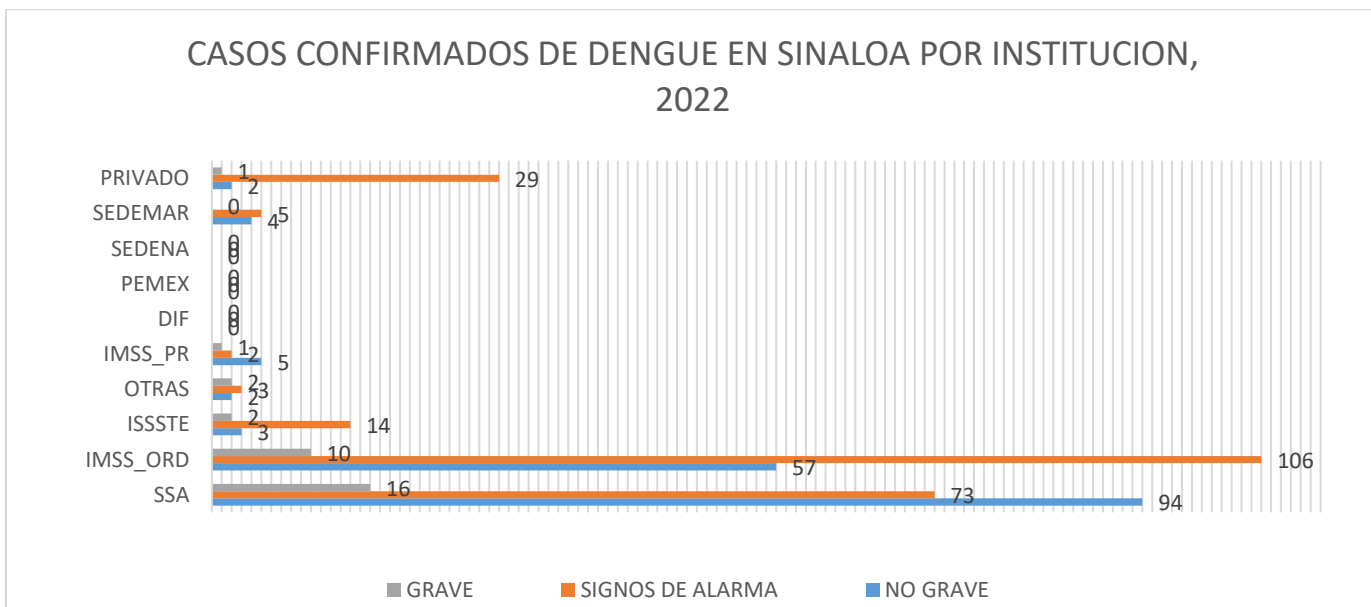
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2022. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2022					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
SSA	94	73	16	183	% 42.46
IMSS_ORD	57	106	10	173	% 40.14
ISSSTE	3	14	2	19	% 4.41
OTRAS	2	3	2	7	% 1.62
IMSS_PR	5	2	1	8	% 1.86
DIF	0	0	0	0	% 0.00
PEMEX	0	0	0	0	% 0.00
SEDENA	0	0	0	0	% 0.00
SEDEMAR	4	5	0	9	% 2.09
PRIVADO	2	29	1	32	% 7.42
TOTALES	167	232	32	431	% 100.00

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

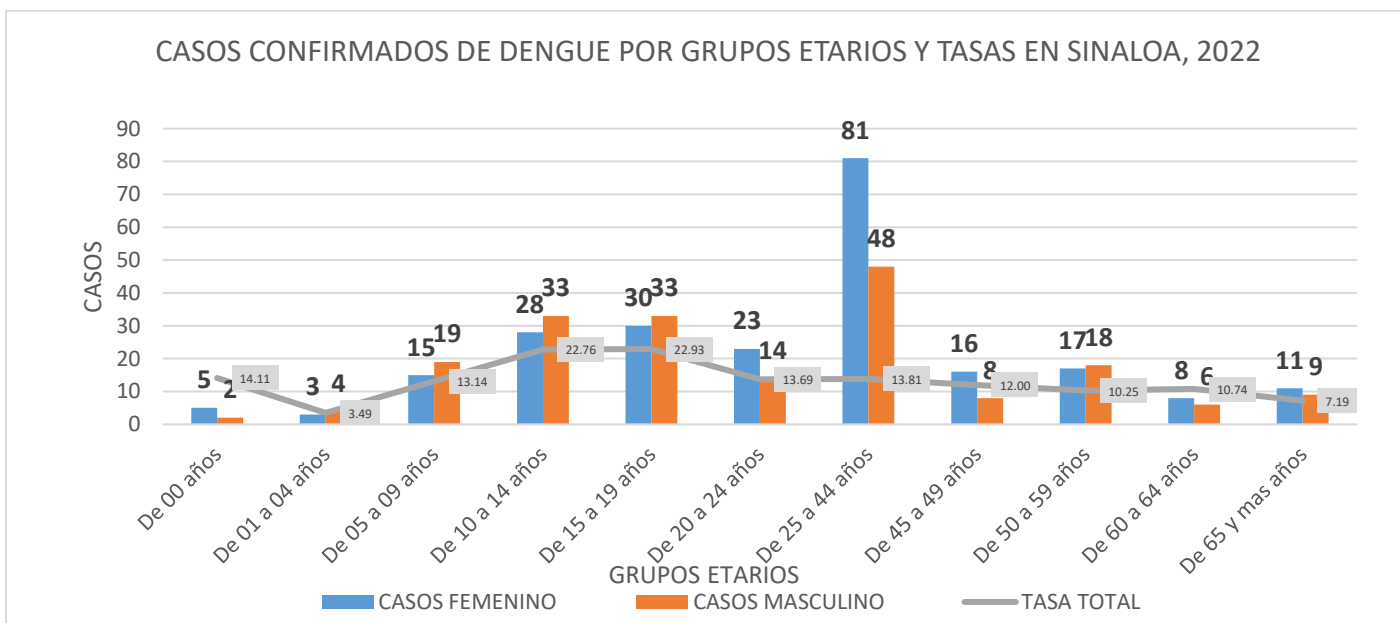


Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.

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 42									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	5	24,347	205.36	2	25,260	7.92	7	49,607	14.11
De 01 a 04 años	3	98,572	3.04	4	102,076	3.92	7	200,648	3.49
De 05 a 09 años	15	126,647	11.84	19	132,052	14.39	34	258,699	13.14
De 10 a 14 años	28	130,430	21.47	33	137,529	23.99	61	267,959	22.76
De 15 a 19 años	30	133,715	22.44	33	141,034	23.40	63	274,749	22.93
De 20 a 24 años	23	131,953	17.43	14	138,393	10.12	37	270,346	13.69
De 25 a 44 años	81	470,811	17.20	48	463,204	10.36	129	934,015	13.81
De 45 a 49 años	16	103,459	15.47	8	96,602	8.28	24	200,061	12.00
De 50 a 59 años	17	175,787	9.67	18	165,556	10.87	35	341,343	10.25
De 60 a 64 años	8	68,092	11.75	6	62,304	9.63	14	130,396	10.74
De 65 y mas años	11	149,900	7.34	9	128,115	7.02	20	278,015	7.19
TOTALES	237	1,613,713	14.69	194	1,592,125	12.18	431	3,205,838	13.44

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 2,021	CON MUESTRA 1118	PROCESADAS 1010	CONFIRMADAS 431	NO GRAVE 167
				SIGNOS DE ALARMA 232
				GRAVE 32
		OTROS 644		
	SIN PROCESAR 65			
	RECHAZADAS 43			
SIN MUESTRA 903				



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
197	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000024	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
173	CULIACAN	BADIRAGUATO	SSA	SLSSA000246	HOSPITAL INTEGRAL BADIRAGUATO
84	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000155	UMF 36 CULIACAN
81	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA017582	HOSPITAL INTEGRAL VALLE DE SAN LORENZO
78	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
69	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
62	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000020	HGZ 49 LOS MOCHIS
60	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000016	HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
57	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000184	HGZMF 28 COSTA RICA
57	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
57	CULIACAN	SALVADOR ALVARADO	IMSS	SLIMS000411	HGSMF 30 GUAMUCHIL
55	LOS MOCHIS	AHOME	SSA	SLSSA000036	LOS MOCHIS
50	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
50	MAZATLAN	ESCUINAPA	SSA	SLSSA001132	ESCUINAPA
49	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000015	HGP 2 LOS MOCHIS
47	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000753	CULIACAN
43	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000032	UMF 37 LOS MOCHIS
40	LOS MOCHIS	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
40	CULIACAN	BADIRAGUATO	SSA	SLSSA000251	BADIRAGUATO
37	LOS MOCHIS	FUERTE	IMSS PROSPERA	SLIMO000576	EL FUERTE
34	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
34	LOS MOCHIS	FUERTE	SSA	SLSSA001190	CONSTANCIA
33	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000440	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON HOSPITALIZACIÓN NO. 11
30	CULIACAN	CULIACAN	OTRAS	SLSME000021	HOSPITAL PEDIATRICO
28	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
28	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000666	HOSPITAL GENERAL CULIACAN
25	LOS MOCHIS	FUERTE	SSA	SLSSA001226	SAN BLAS
24	CULIACAN	CULIACAN	SSA	SLSSA000811	HOSPITAL INTEGRAL ELDORADO
23	LOS MOCHIS	GUASAVE	SSA	SLSSA001255	HOSPITAL GENERAL GUASAVE
22	MAZATLAN	ESCUINAPA	ISSSTE	SLIST000131	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 2020 A 2022

JURISDICCION	MUNICIPIO	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2020, 2021 Y AÑO 2022 HASTA LA SEMANA 42											
		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	0.0	0	0	1	0.2	0	0	2	0.4
	CHOIX	0	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	1	0.9
J-2	GUASAVE	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	SINALOA	0	0	0	0.0	0	0	3	3.0	0	0	0	0.0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	MOCORITO	0	0	0	0.0	0	0	1	2.0	0	0	0	0.0
	S. ALVARADO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0.0	0	0	1	3.2	0	0	0	0.0
	CULIACAN	0	0	1	0.1	0	1	4	0.5	0	0	0	0.0
	NAVOLATO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	COSALA	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
J-5	ELOTA	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	CONCORDIA	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	MAZATLAN	1	0	1	0.4	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
J-6	ESCUINAPA	0	1	0	1.6	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	ROSARIO	0	0	1	1.8	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0
	TOTALES	1	1	3	0.2	0	1	10	0.3	0	0	3	0.1

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-42 CORRESPONDIENTE DEL 16/Octubre/2022 al 22/Octubre/2022. TASAS ANUALES POR MUNICIPIO X 100,000 HABITANTES. FUENTE: SINAVE/VECTORES 2022.



8. DIRECTORIO

SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

Dr. Cuitláhuac González Galindo

SECRETARIO DE SALUD

Dr. Gerardo Kenny Inzunza Leyva

DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

Dr. Rosalino Flores Rocha

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO

Dr. Rafael Martínez Rocha

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 EPIDEMIOLOGICA

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

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