



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
14 DEL AÑO 2025



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.-14 CORRESPONDIENTE DEL 30/Marzo/2025 al 5/Abril/2025





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 2021 A 2025	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, 2025	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 2023 A 2025	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*****

Fuentes:	Últimas Fechas de Revisión de Plataformas
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 2024	CASOS 2025	TASA 2025
01 Aguascalientes	4,738	142	9.167
02 Baja California	323	21	0.508
03 Baja California Sur	8,165	446	49.333
04 Campeche	5,993	392	40.894
05 Coahuila	23,099	279	8.205
06 Colima	27,889	1,125	146.655
07 Chiapas	19,596	1,319	21.595
08 Chihuahua	306	3	0.074
09 Distrito Federal	731	68	0.740
10 Durango	4,100	44	2.283
11 Guanajuato	12,191	209	3.197
12 Guerrero	45,072	2,982	82.663
13 Hidalgo	3,883	162	4.909
14 Jalisco	86,595	4,661	52.351
15 México	5,384	203	1.145
16 Michoacán	28,400	1,727	34.232
17 Morelos	30,659	2,119	103.059
18 Nayarit	33,615	987	74.531
19 Nuevo León	22,835	178	2.776
20 Oaxaca	34,372	1,013	23.344
21 Puebla	16,605	659	9.321
22 Querétaro	8,902	195	7.346
23 Quintana Roo	13,383	1,646	78.320
24 San Luis Potosí	11,744	660	22.149
25 Sinaloa	20,394	1,129	35.420
26 Sonora	2,455	99	3.152
27 Tabasco	16,240	1,288	52.198
28 Tamaulipas	13,834	1,810	48.287
29 Tlaxcala	27	3	0.207
30 Veracruz	26,146	3,038	37.408
31 Yucatán	5,643	794	31.590
32 Zacatecas	286	3	0.175

Fuente: SUAVE, 2025. 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 2025	
		PROBABLES		CONFIRMADOS DNG		PROBABLES		CONFIRMADOS DG		PROBABLES		CONFIRMADOS DCSA		PROB.	CONF.
		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025		
J-1	AHOME	12	72	2	6	5	6	1	4	12	28	11	11	106	21
	CHOIX	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1
	EL FUERTE	2	3	0	0	0	0	0	1	0	4	0	0	7	1
J-2	GUASAVE	2	9	0	0	0	4	0	2	3	11	4	7	24	9
	SINALOA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
J-3	ANGOSTURA	0	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	0
	MOCORITO	0	6	0	1	0	0	0	0	0	3	0	2	9	3
	S. ALVARADO	0	4	0	1	0	0	0	0	0	2	0	1	6	2
J-4	BADIRAGUATO	0	4	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	5	4
	CULIACAN	62	436	10	13	1	3	1	2	11	144	7	45	583	60
	NAVOLATO	1	25	0	3	0	4	0	3	1	27	0	20	56	26
	COSALA	1	4	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	6	1
J-5	ELOTA	10	9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	0
	SAN IGNACIO	3	14	0	4	0	0	0	1	0	3	0	1	17	6
	CONCORDIA	7	12	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	13	0
	MAZATLAN	148	98	37	6	2	2	3	0	45	44	28	18	144	24
J-6	ESCUINAPA	169	91	47	12	1	0	1	0	20	16	12	11	107	23
	ROSARIO	18	22	4	1	0	0	0	0	3	5	2	3	27	4
TOTAL		436	818	100	50	9	19	7	14	96	292	65	124	1,129	188

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-14 CORRESPONDIENTE DEL 30/Marzo/2025 al 5/Abril/2025

Descripción: Información de casos de Dengue hasta la semana actual considerando casos probables distribuidos por municipio. **FUENTE:** SINAVE/DGE/SALUD 2025 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, la 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 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.

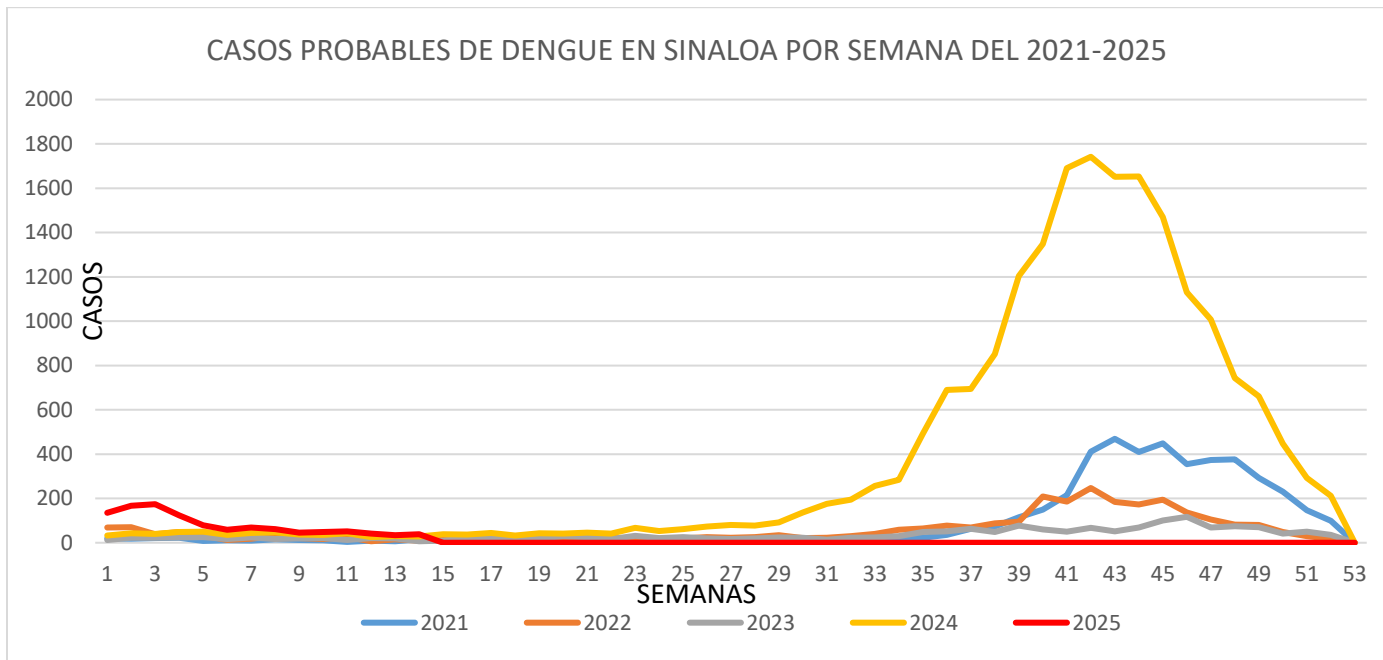
SINAVE/DGE/Salud 2025. Información preliminar de casos confirmados

FUENTES:

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

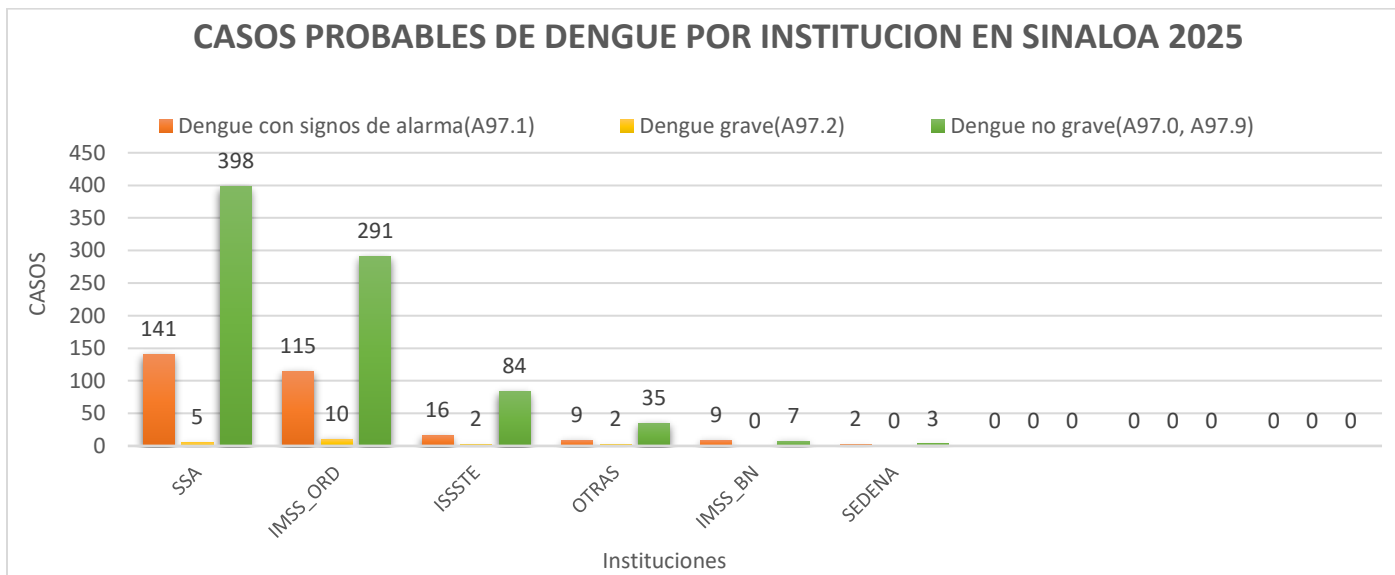
SINAVE/DGE/Salud 2025. Información preliminar, incluye casos probables.

4.1 POR SEMANA HISTORICO 2021 A 2025



Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2021 al 2024 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2025 por semanas epidemiológicas.

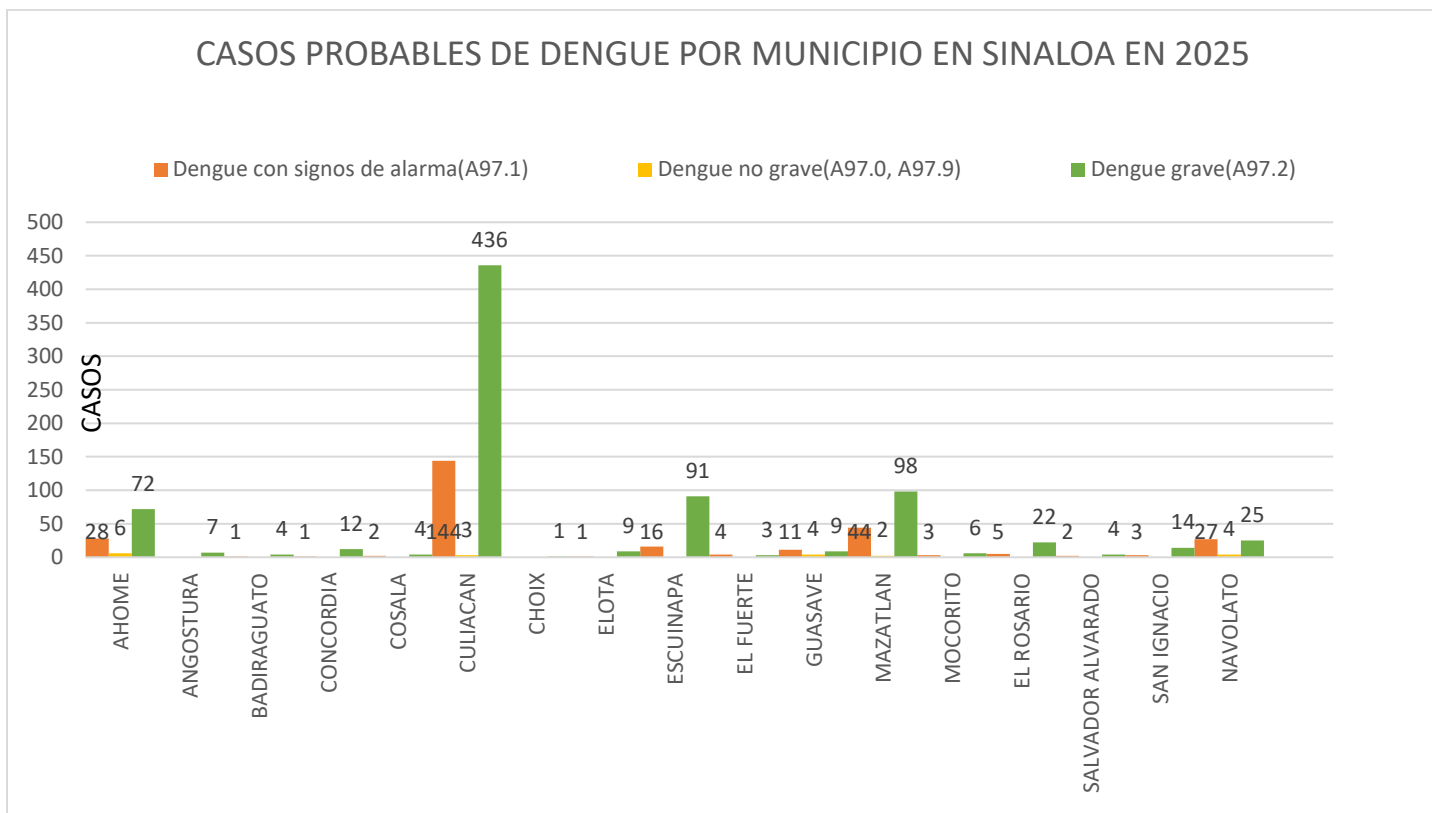
4.2 POR INSTITUCION



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

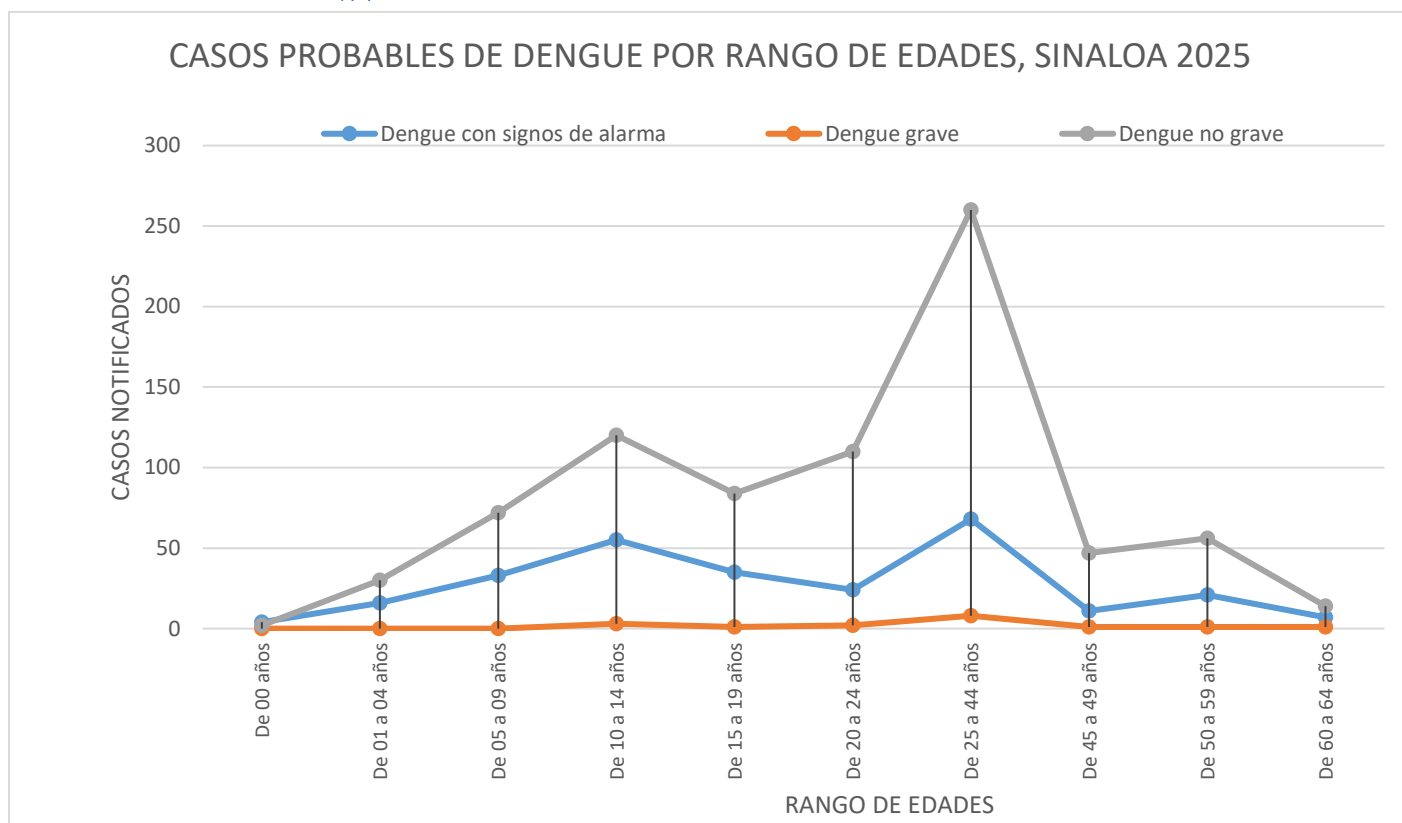


4.3 POR MUNICIPIO

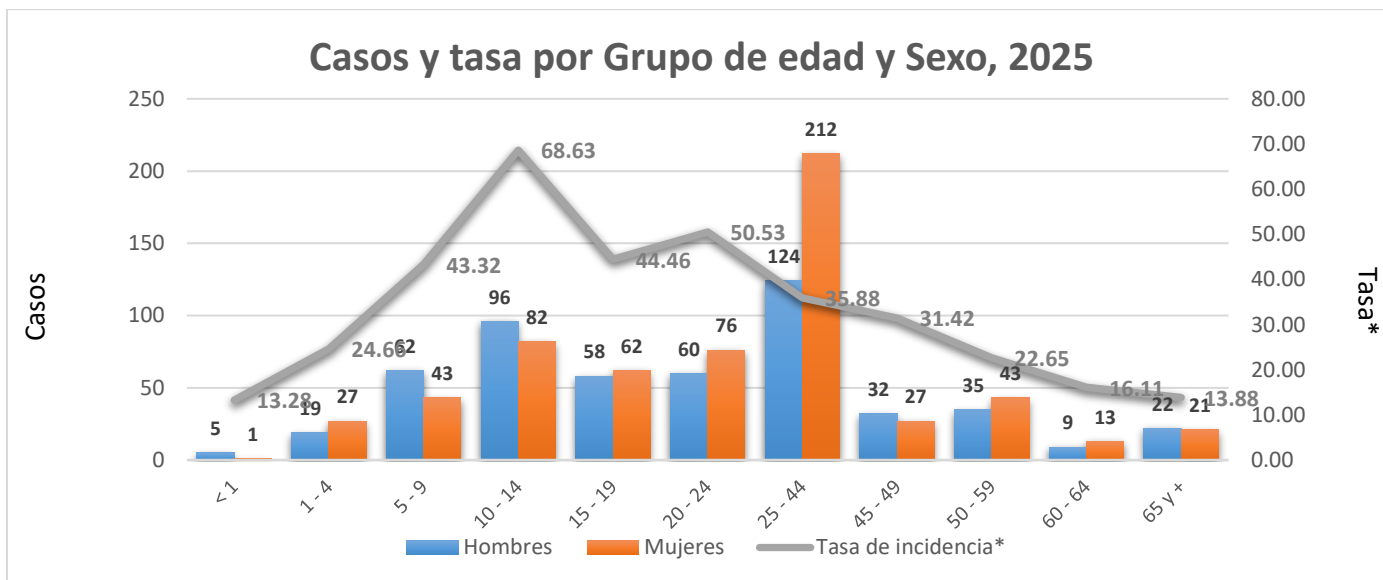


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES

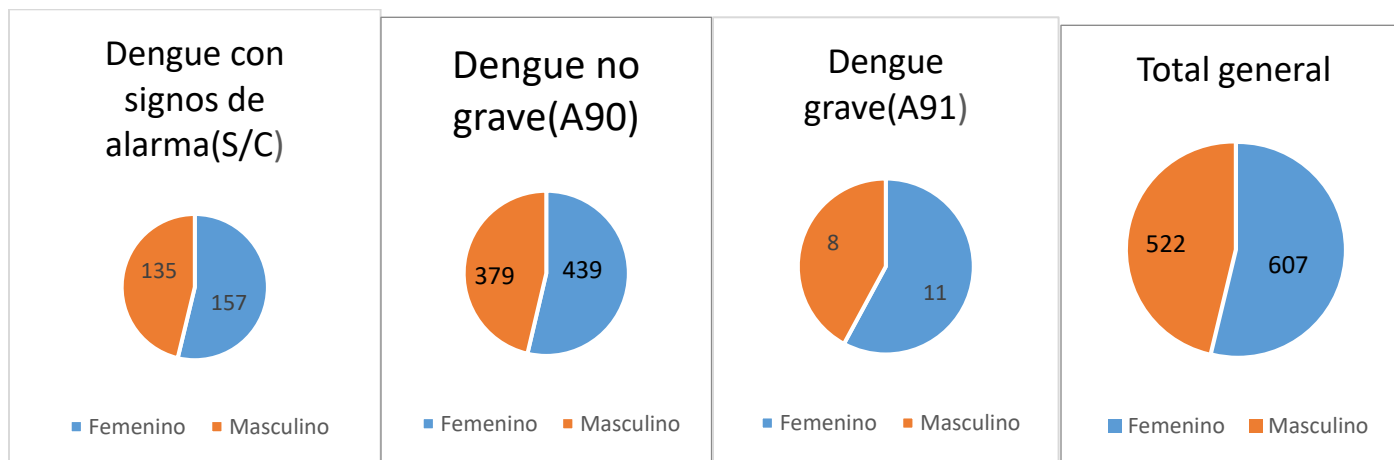


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



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



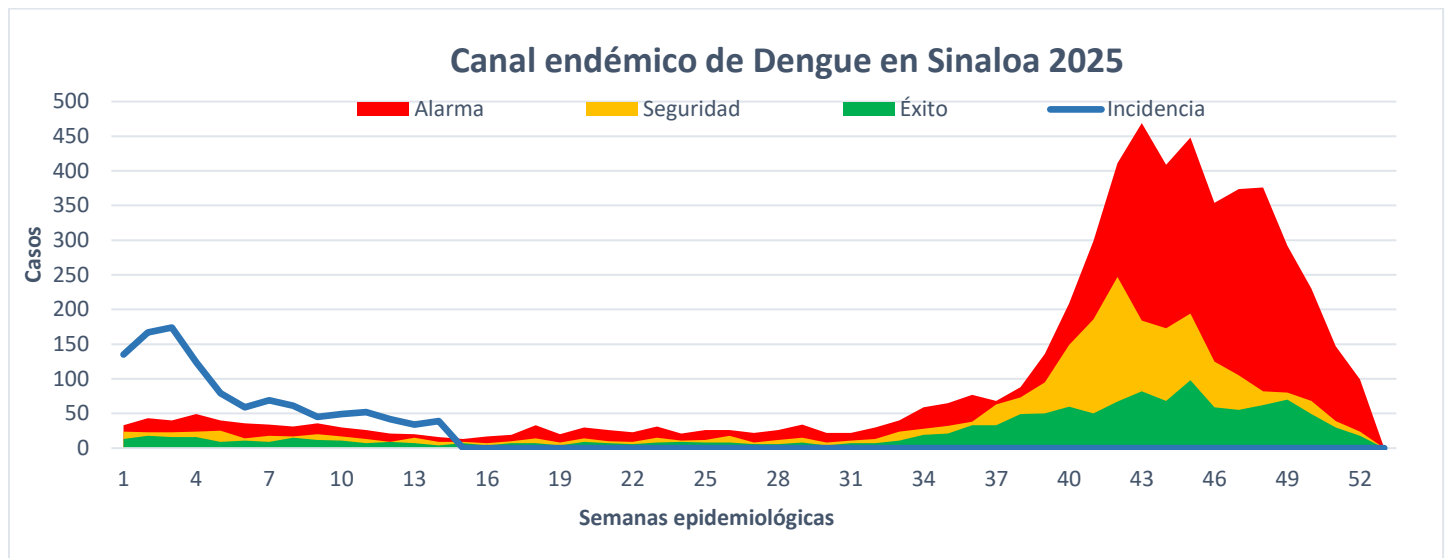
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.



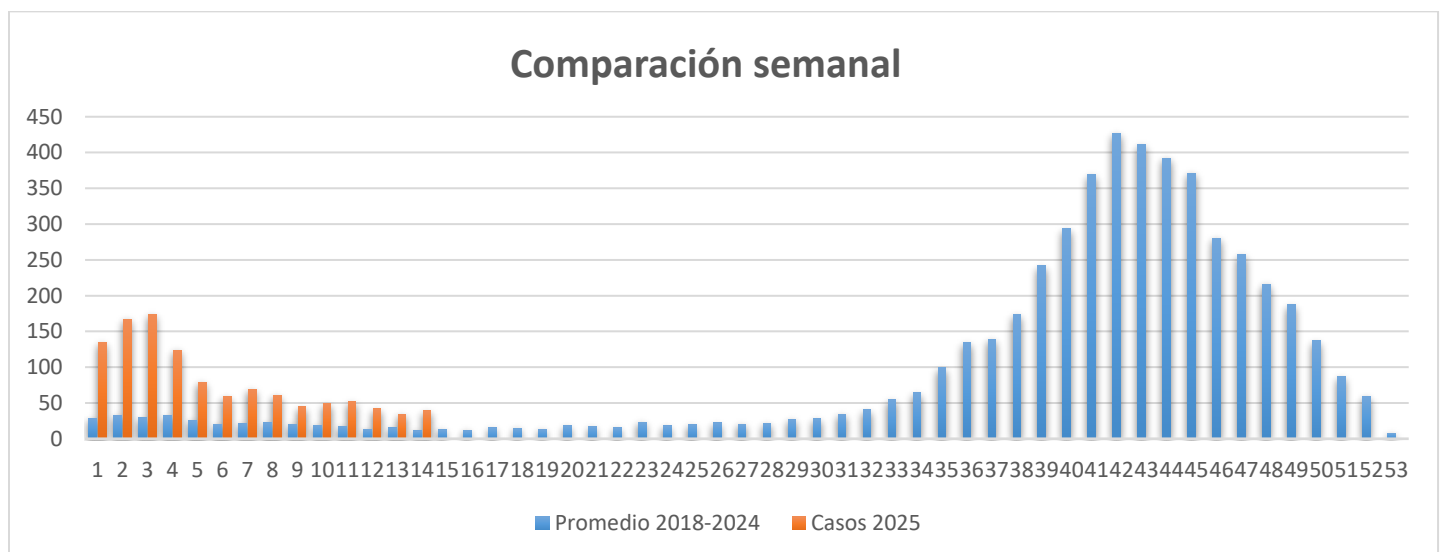
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

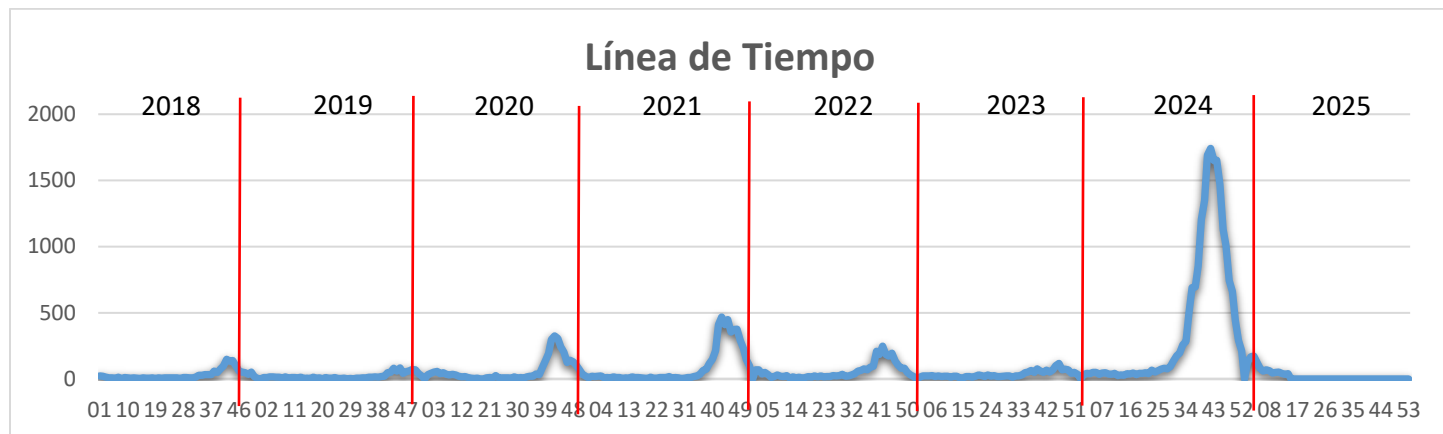


Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.





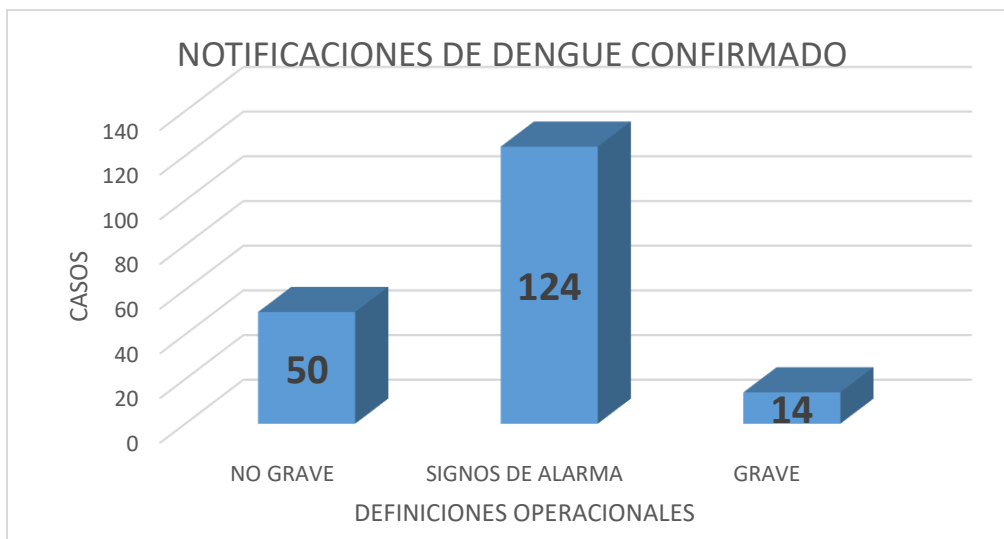
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



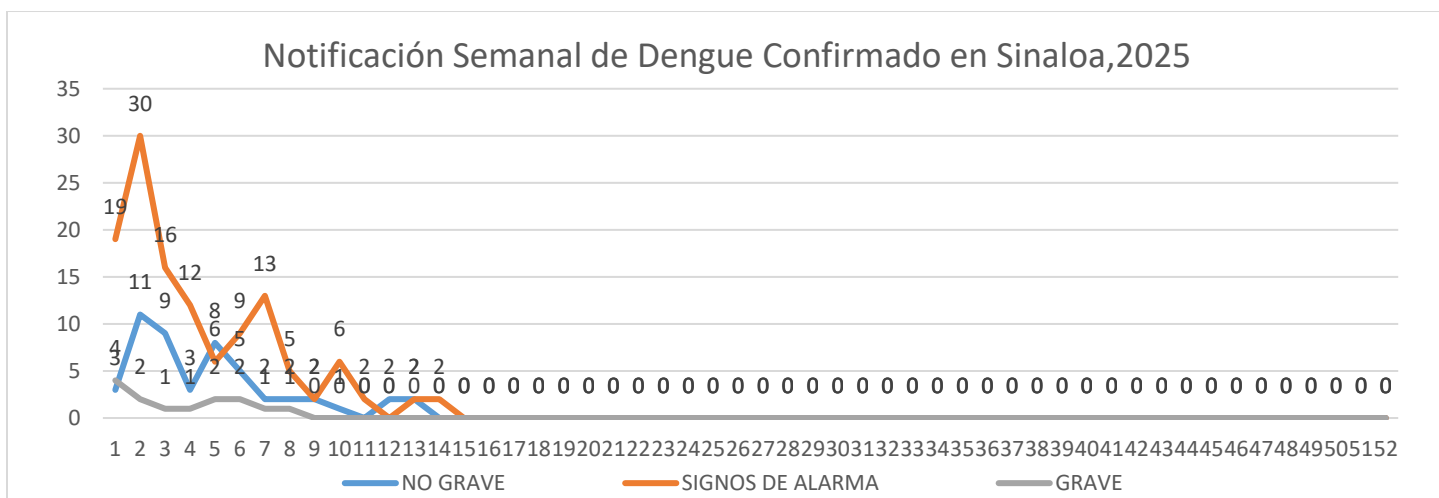
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2025



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



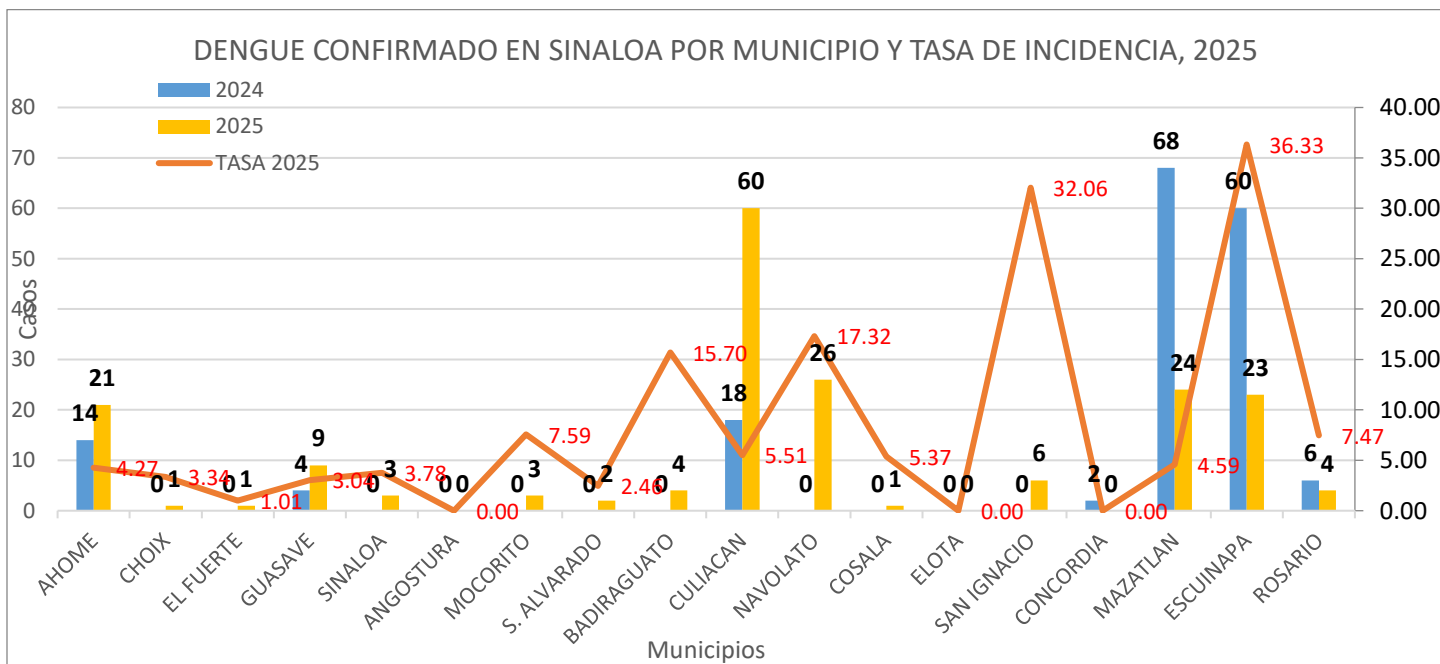
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	MUNICIPIO	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 14 EN EL AÑO 2024 Y 2025							
		NO GRAVE		SIGNOS DE ALARMA		GRAVE		TOTAL	
		2024	2025	2024	2025	2024	2025	2024	2025
J-1	AHOME	2	6	11	11	1	4	14	21
	CHOIX	0	0	0	1	0	0	0	1
	EL FUERTE	0	0	0	0	0	1	0	1
J-2	GUASAVE	0	0	4	7	0	2	4	9
	SINALOA	0	1	0	2	0	0	0	3
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOCORITO	0	1	0	2	0	0	0	3
	S. ALVARADO	0	1	0	1	0	0	0	2
J-4	BADIRAGUATO	0	2	0	1	0	1	0	4
	CULIACAN	10	13	7	45	1	2	18	60
	NAVOLATO	0	3	0	20	0	3	0	26
	COSALA	0	0	0	1	0	0	0	1
J-5	ELOTA	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAN IGNACIO	0	4	0	1	0	1	0	6
	CONCORDIA	0	0	1	0	1	0	2	0
	MAZATLAN	37	6	28	18	3	0	68	24
J-6	ESCUINAPA	47	12	12	11	1	0	60	23
	ROSARIO	4	1	2	3	0	0	6	4
TOTAL		100	50	65	124	7	14	172	188

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-14 CORRESPONDIENTE DEL 30/Marzo/2025 al 5/Abril/2025



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.

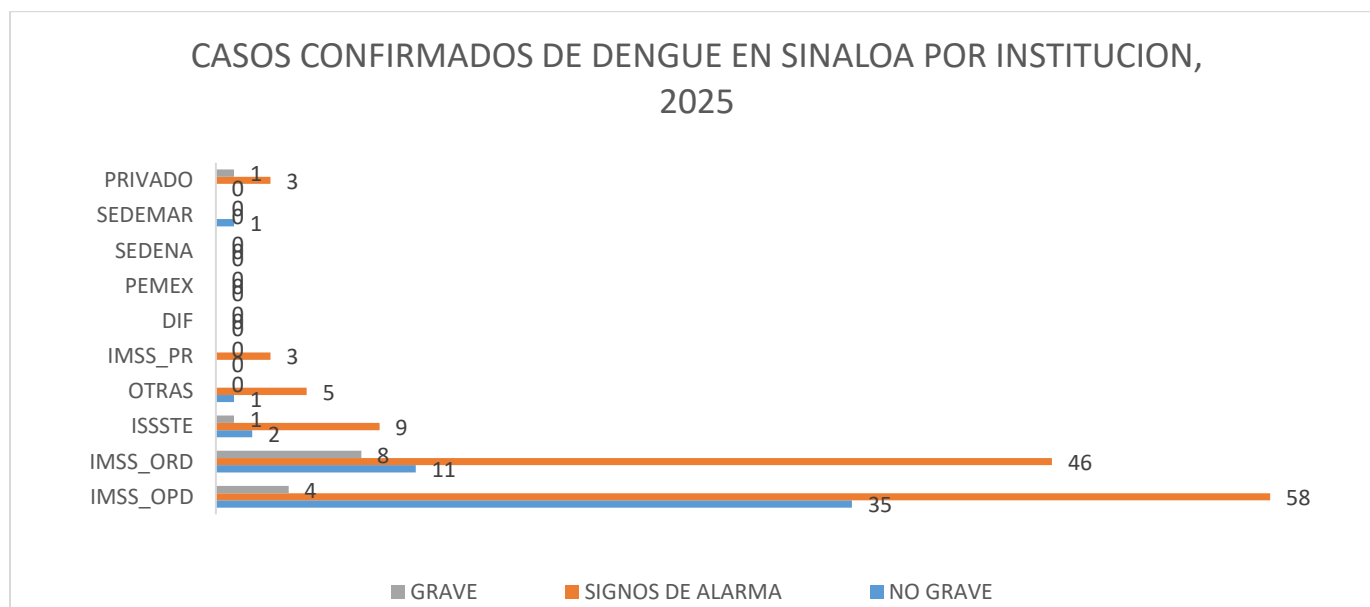
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2025. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2025					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
IMSS_OPD	35	58	4	97	% 51.6
IMSS_ORD	11	46	8	65	% 34.6
ISSSTE	2	9	1	12	% 6.4
OTRAS	1	5	0	6	% 3.2
IMSS_PR	0	3	0	3	% 1.6
DIF	0	0	0	0	% 0.0
PEMEX	0	0	0	0	% 0.0
SEDENA	0	0	0	0	% 0.0
SEDEMAR	1	0	0	1	% 0.5
PRIVADO	0	3	1	4	% 2.1
TOTALES	50	124	14	188	% 100

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



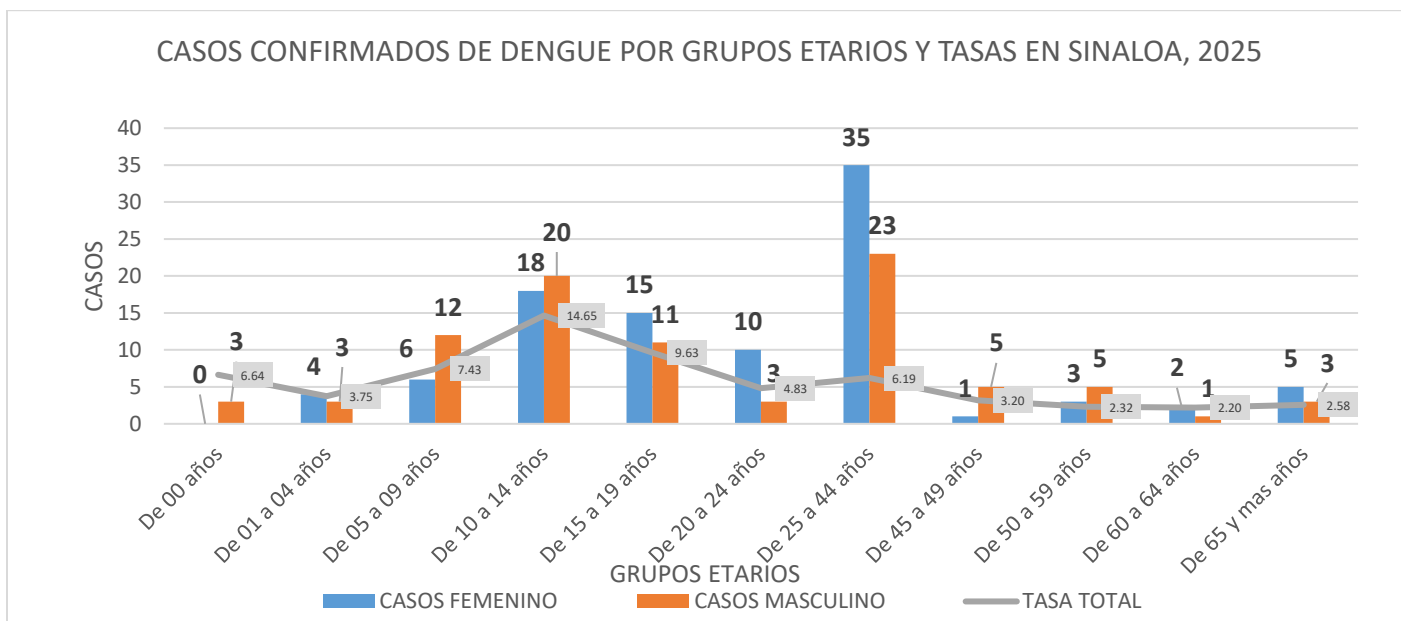
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



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 2025 EN SINALOA A LA SEMANA 14									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	0	22,173	0.00	3	23,009	13.04	3	45,182	6.64
De 01 a 04 años	4	91,525	4.37	3	95,038	3.16	7	186,563	3.75
De 05 a 09 años	6	118,770	5.05	12	123,636	9.71	18	242,406	7.43
De 10 a 14 años	18	126,548	14.22	20	132,803	15.06	38	259,351	14.65
De 15 a 19 años	15	132,219	11.34	11	137,672	7.99	26	269,891	9.63
De 20 a 24 años	10	133,256	7.50	3	135,893	2.21	13	269,149	4.83
De 25 a 44 años	35	473,017	7.40	23	463,459	4.96	58	936,476	6.19
De 45 a 49 años	1	99,392	1.01	5	88,363	5.66	6	187,755	3.20
De 50 a 59 años	3	178,838	1.68	5	165,586	3.02	8	344,424	2.32
De 60 a 64 años	2	70,695	2.83	1	65,839	1.52	3	136,534	2.20
De 65 y mas años	5	162,998	3.07	3	146,737	2.04	8	309,735	2.58
TOTALES	99	1,609,431	6.15	89	1,578,035	5.64	188	3,187,466	5.90

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 2025 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 1,045	CON MUESTRA 415	PROCESADAS 379	CONFIRMADAS 188	NO GRAVE 50
				SIGNOS DE ALARMA 124
				GRAVE 14
			OTROS 210	
		SIN PROCESAR 19		
		RECHAZADAS 17		
	SIN MUESTRA 630			



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
105	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB003065	HOSPITAL GENERAL EL DORADO
60	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB001040	ESCUINAPA
55	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
52	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS_OPD	SLIMB000031	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
52	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB002230	HOSPITAL PEDIÁTRICO DE SINALOA
44	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000353	UMF 45 MAZATLAN
42	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
36	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
37	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000155	UMF 36 CULIACAN
31	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
33	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000196	UMFH 22 EL DORADO
28	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000026	HOSPITAL GENERAL CULIACÁN
25	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB003053	HOSPITAL GENERAL ESCUINAPA
26	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
27	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
22	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000184	HGZMF 28 COSTA RICA
21	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000435	HGSMF 4 NAVOLATO
19	GUASAVE	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
16	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS_OPD	SLIMB002184	HOSPITAL INTEGRAL NAVOLATO
18	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000690	CULIACÁN
16	MAZATLAN	SAN IGNACIO	IMSS_OPD	SLIMB002464	HOSPITAL INTEGRAL SAN IGNACIO
12	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000032	UMF 37 LOS MOCHIS
10	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000073	CULIACAN
8	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB001081	TEACAPAN
8	ESCUINAPA	ROSARIO SIN	IMSS_OPD	SLIMB001711	HOSPITAL INTEGRAL DE EL ROSARIO
8	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS_OPD	SLIMB001443	MAZATLAN (COL. CENTRO)
7	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000020	HGZ 49 LOS MOCHIS
8	LOS MOCHIS	FUERTE	IMSS BIENESTAR	SLIMO000576	EL FUERTE
7	ESCUINAPA	ESCUINAPA	ISSSTE	SLIST000131	ESCUINAPA
7	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS_OPD	SLIMB002085	JUAN ALDAMA (EL TIGRE)

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 2023 A 2025

JURISDICCION	MUNICIPIO	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2023, 2024 Y AÑO 2025 HASTA LA SEMANA 14											
		2023				2024				2025			
		NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2023	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2024	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2025
J-1	AHOME	0	0	1	0.2	1	0	8	1.8	0	0	1	0
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	0	0	0	0	1	1	1.8	0	0	0	0
J-2	GUASAVE	0	0	0	0	0	1	9	3.0	0	1	0	0
	SINALOA	0	0	0	0	1	0	2	3.0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0	0	0	2	3.9	0	0	0	0
	MOCORITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	0	0	0	0	0	1	1	2.2	0	0	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	3.9
	CULIACAN	0	0	2	0.2	1	1	7	0.9	0	0	1	0
	NAVOLATO	0	0	0	0	0	1	1	1.3	0	0	0	0
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0
J-5	ELOTA	0	0	0	0	0	0	1	2.2	0	0	0	0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	0	0	0	0	0	0	1	3.1	0	0	0	0
	MAZATLAN	0	0	0	0	0	2	8	1.9	0	0	0	0
J-6	ESCUINAPA	0	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0
	ROSARIO	0	0	0	0	0	0	3	5.4	0	0	0	0
TOTALES		0	0	3	0.1	3	7	46	1.7	0	2	2	0.13

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-14 CORRESPONDIENTE DEL 30/Marzo/2025 al 5/Abril/2025. TASAS ANUALES POR MUNICIPIO X 100,000HABITANTES. FUENTE: SINAVE/VECTORES 2025.

* El proceso de validación de defunciones por enfermedades sujetas a vigilancia epidemiológica se efectúa en diferentes niveles (local, municipal, jurisdiccional, estatal y federal), por esta situación los datos de defunciones pueden variar.



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. Macondo Montoya Parra

SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

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

Dra. Karla Paola Zamudio Núñez

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)

Dra. Amparo Viridiana Plata Guzmán (OPD_IMSS BIENESTAR)

Dr. Juan José Villalobos Rodelo (ISSSTE)

Dr. Mario Román Iribe (IMSS_OP)

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

SUBDIRECCIÓN 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/>