



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
22 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.-22 CORRESPONDIENTE DEL 25/Mayo/2025 al 31/Mayo/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	167	10.780
02 Baja California	323	31	0.750
03 Baja California Sur	8,165	573	63.381
04 Campeche	5,993	548	57.169
05 Coahuila	23,099	386	11.352
06 Colima	27,889	1,448	188.762
07 Chiapas	19,596	2,322	38.016
08 Chihuahua	306	3	0.074
09 Distrito Federal	731	96	1.045
10 Durango	4,100	51	2.646
11 Guanajuato	12,191	302	4.619
12 Guerrero	45,072	4,325	119.891
13 Hidalgo	3,883	235	7.122
14 Jalisco	86,595	6,041	67.851
15 México	5,384	338	1.907
16 Michoacán	28,400	2,458	48.721
17 Morelos	30,659	3,474	168.960
18 Nayarit	33,615	1,308	98.771
19 Nuevo León	22,835	279	4.350
20 Oaxaca	34,372	1,582	36.457
21 Puebla	16,605	1,016	14.370
22 Querétaro	8,902	306	11.528
23 Quintana Roo	13,383	2,439	116.052
24 San Luis Potosí	11,744	953	31.982
25 Sinaloa	20,394	1,398	43.859
26 Sonora	2,455	181	5.763
27 Tabasco	16,240	2,061	83.525
28 Tamaulipas	13,834	2,603	69.443
29 Tlaxcala	27	3	0.207
30 Veracruz	26,146	4,926	60.656
31 Yucatán	5,643	1,197	47.624
32 Zacatecas	286	13	0.759

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	17	94	2	6	6	7	1	5	17	32	12	12	133	23
	CHOIX	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1
	EL FUERTE	3	5	0	0	0	0	0	1	0	6	0	0	11	1
J-2	GUASAVE	8	11	0	1	0	6	0	2	5	13	6	7	30	10
	SINALOA	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3
J-3	ANGOSTURA	1	8	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	8	0
	MOCORITO	0	8	0	1	0	0	0	0	0	3	1	2	11	3
	S. ALVARADO	2	13	0	3	0	0	0	0	1	5	0	3	18	6
J-4	BADIRAGUATO	0	13	0	3	0	0	0	1	0	1	0	1	14	5
	CULIACAN	107	531	11	17	2	5	1	4	25	185	11	61	721	82
	NAVOLATO	3	26	0	3	0	4	0	4	1	35	0	23	65	30
	COSALA	1	5	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	7	1
J-5	ELOTA	11	9	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	10	0
	SAN IGNACIO	5	15	0	4	0	0	0	1	0	3	0	1	18	6
	CONCORDIA	8	12	0	0	0	0	1	0	0	1	1	2	13	2
	MAZATLAN	194	137	45	7	4	3	4	0	52	46	34	18	186	25
J-6	ESCUINAPA	290	102	86	13	4	0	1	0	44	16	18	11	118	24
	ROSARIO	42	27	15	3	1	0	0	0	9	6	6	3	33	6
TOTAL		693	1,018	159	62	17	25	8	18	156	355	89	148	1,398	228

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-22 CORRESPONDIENTE DEL 25/Mayo/2025 al 31/Mayo/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

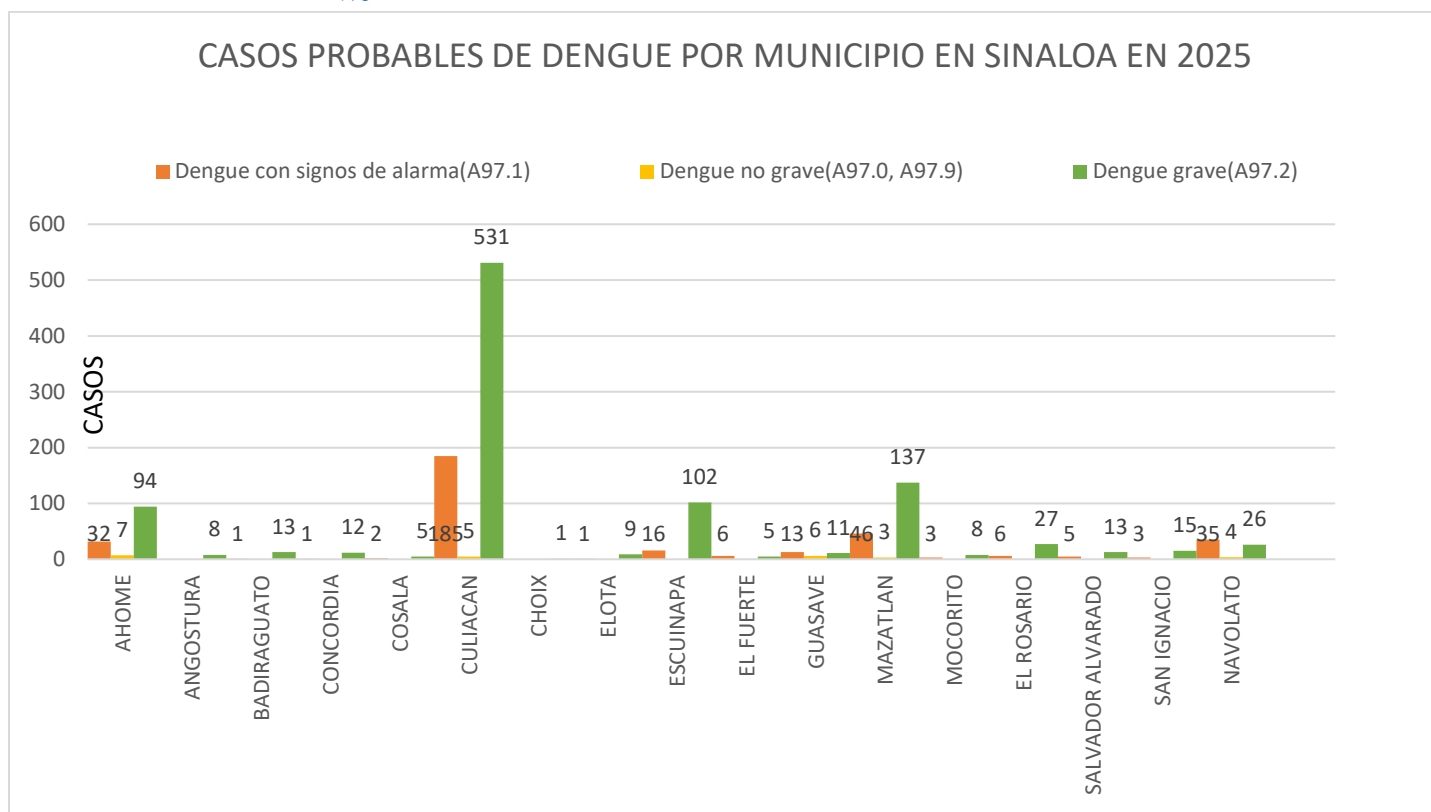
FUENTES:

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

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

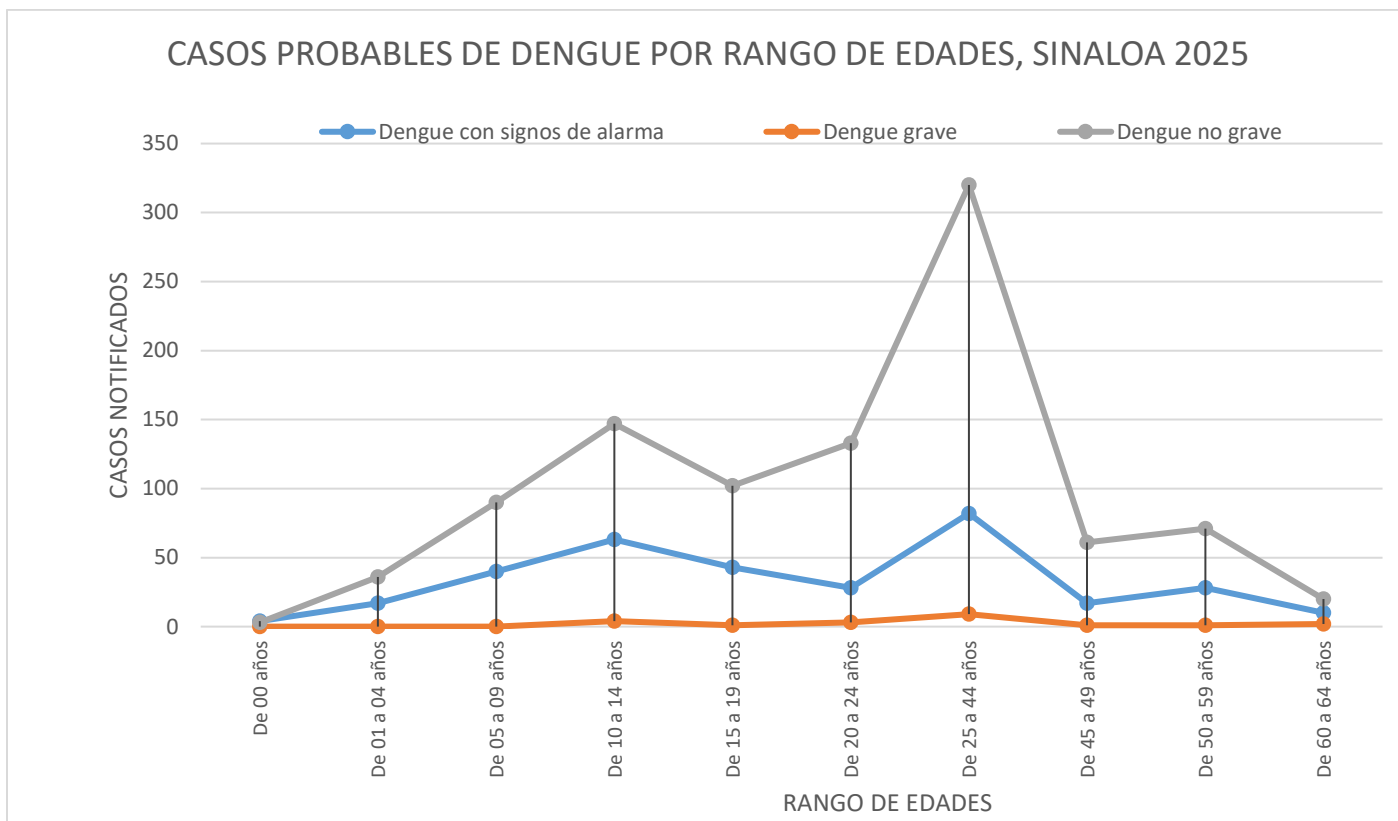


4.3 POR MUNICIPIO

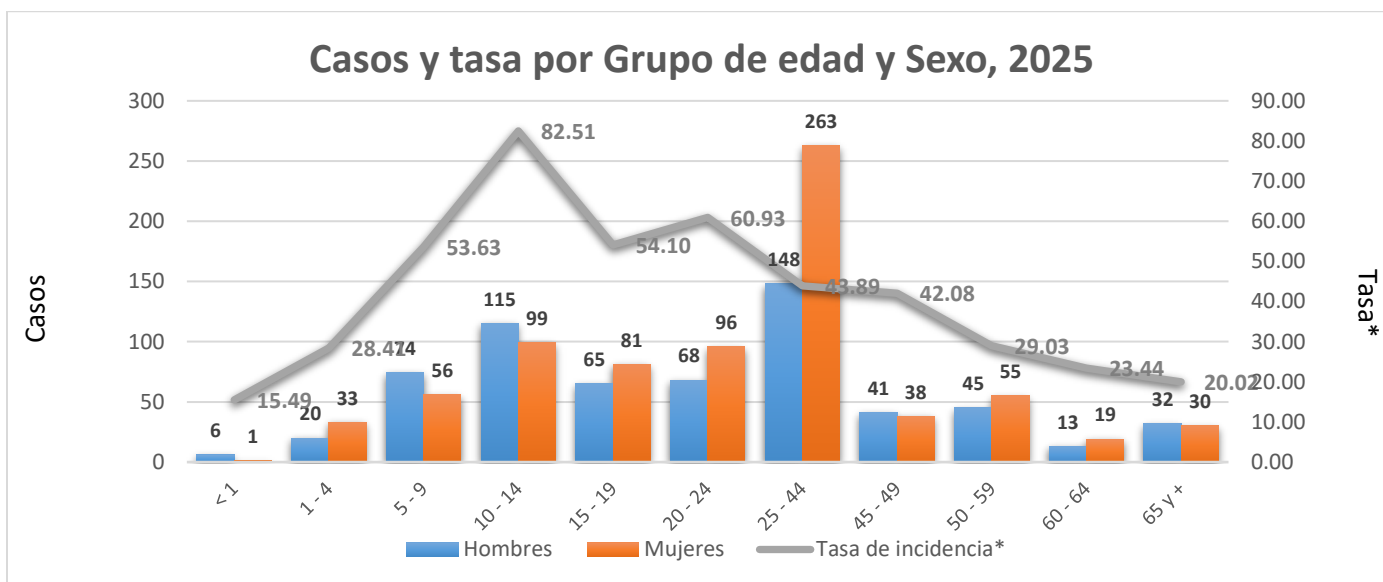


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES

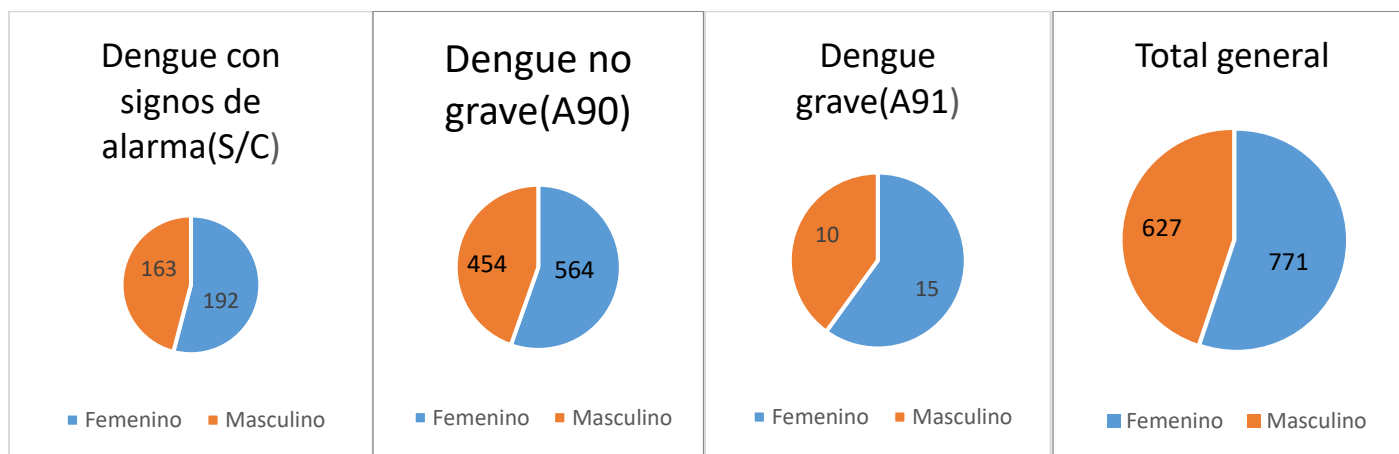


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



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



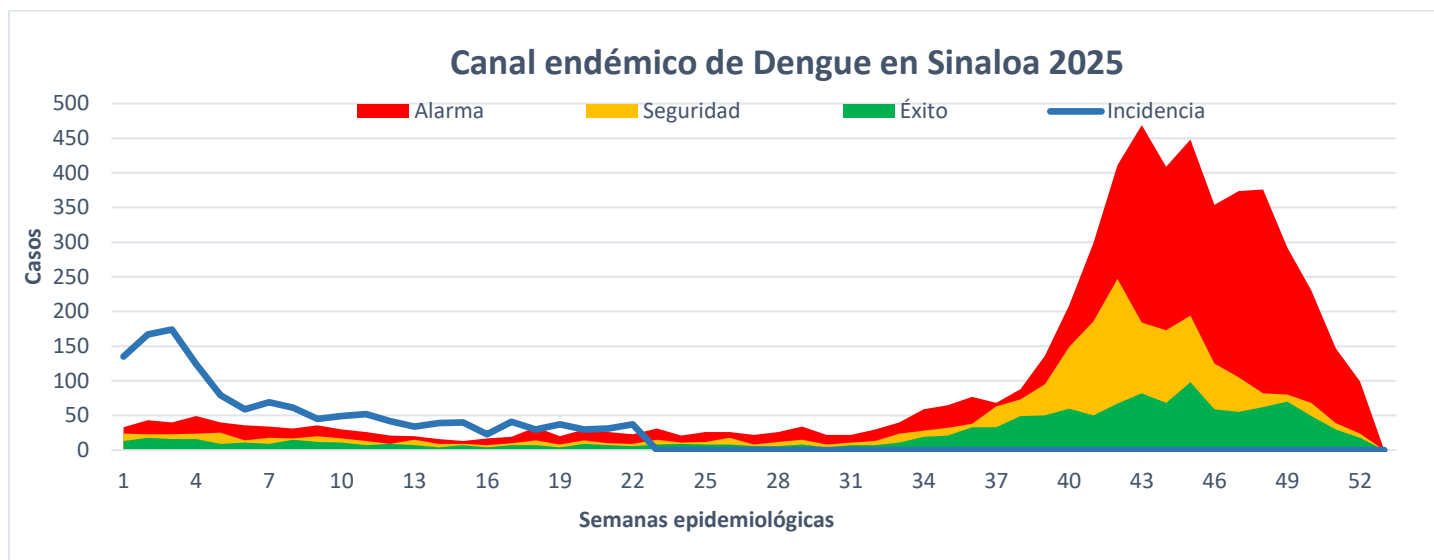
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.



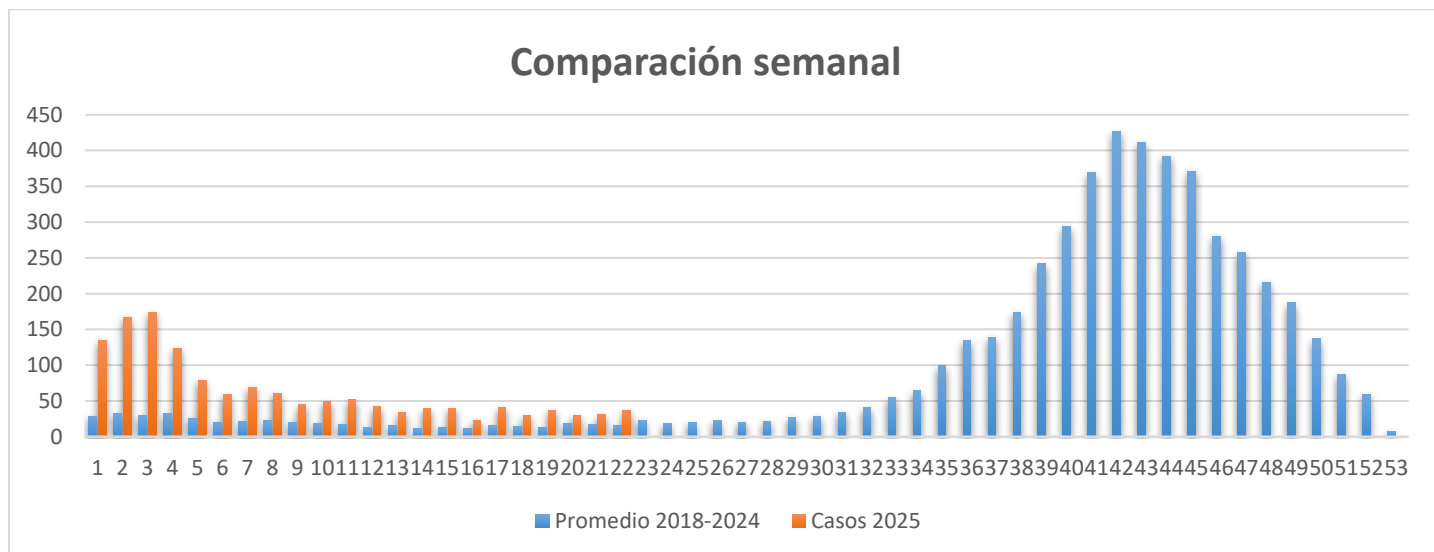
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

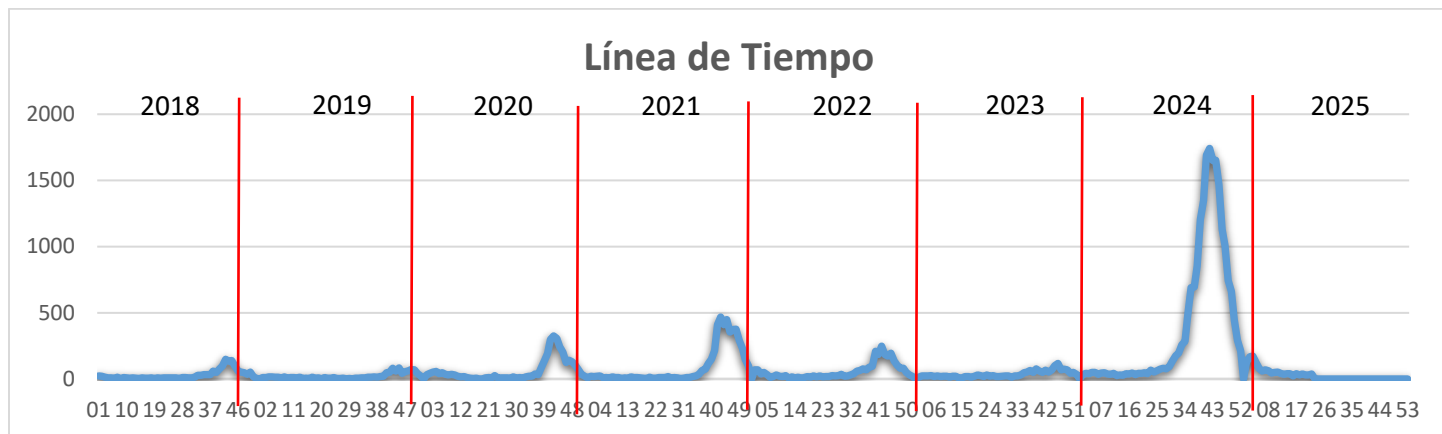


Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.





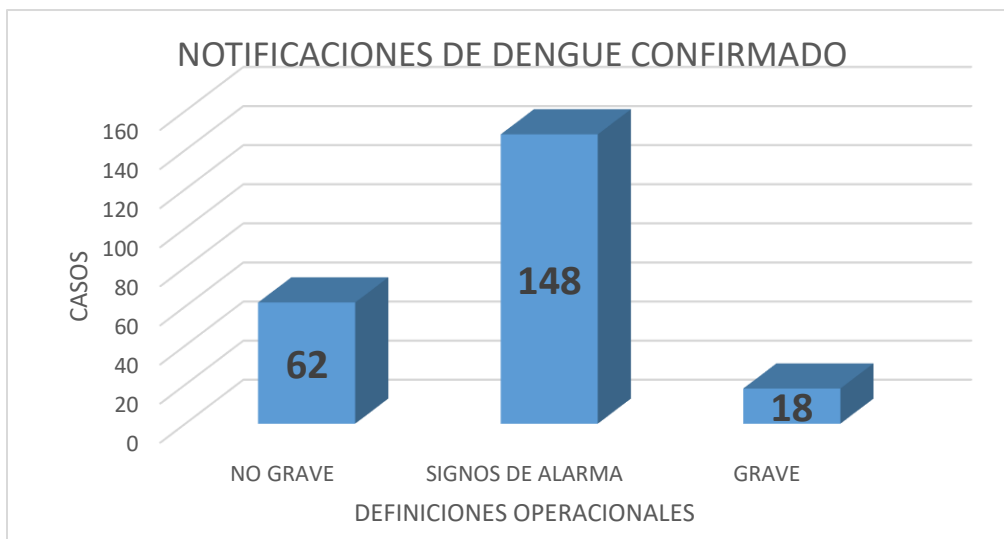
Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.



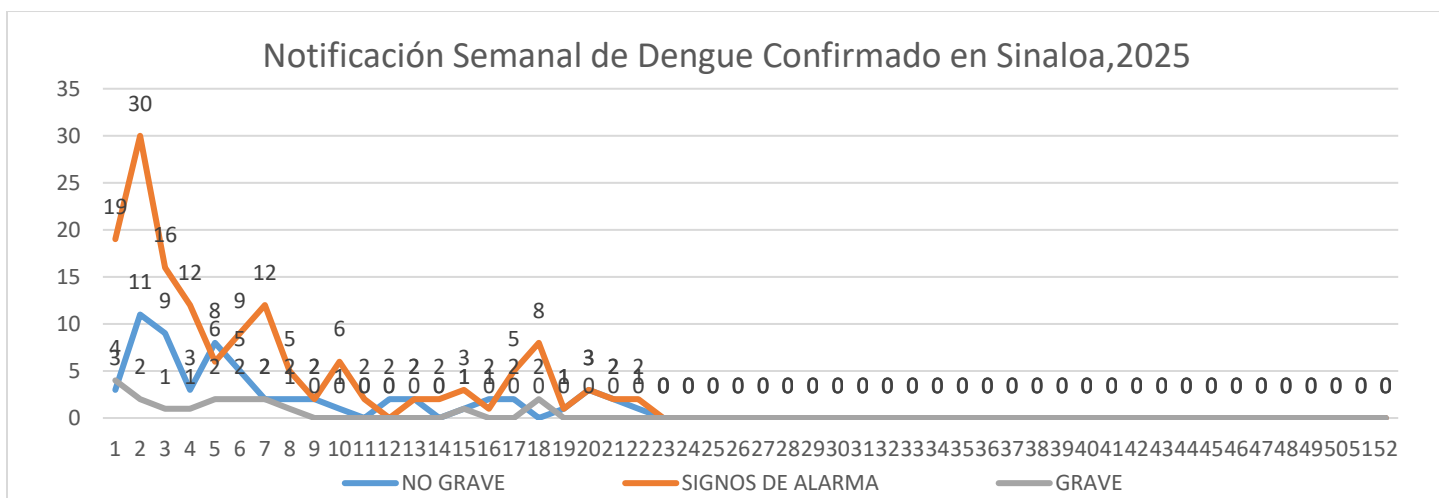
Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2025



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



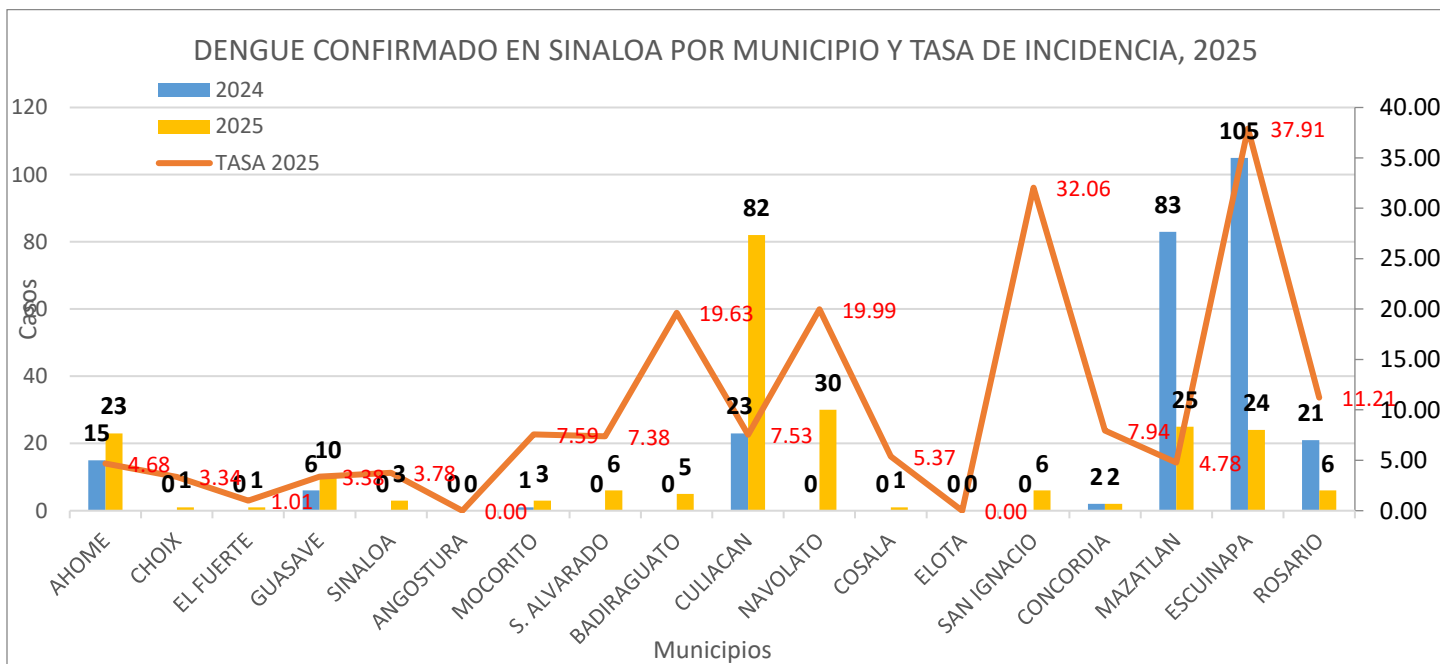
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	MUNICIPIO	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 22 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	12	12	1	5	15	23
	CHOIX	0	0	0	1	0	0	0	1
	EL FUERTE	0	0	0	0	0	1	0	1
J-2	GUASAVE	0	1	6	7	0	2	6	10
	SINALOA	0	1	0	2	0	0	0	3
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOCORITO	0	1	1	2	0	0	1	3
	S. ALVARADO	0	3	0	3	0	0	0	6
J-4	BADIRAGUATO	0	3	0	1	0	1	0	5
	CULIACAN	11	17	11	61	1	4	23	82
	NAVOLATO	0	3	0	23	0	4	0	30
	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	2	1	0	2	2
	MAZATLAN	45	7	34	18	4	0	83	25
J-6	ESCUINAPA	86	13	18	11	1	0	105	24
	ROSARIO	15	3	6	3	0	0	21	6
TOTAL		159	62	89	148	8	18	256	228

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-22 CORRESPONDIENTE DEL 25/Mayo/2025 al 31/Mayo/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.

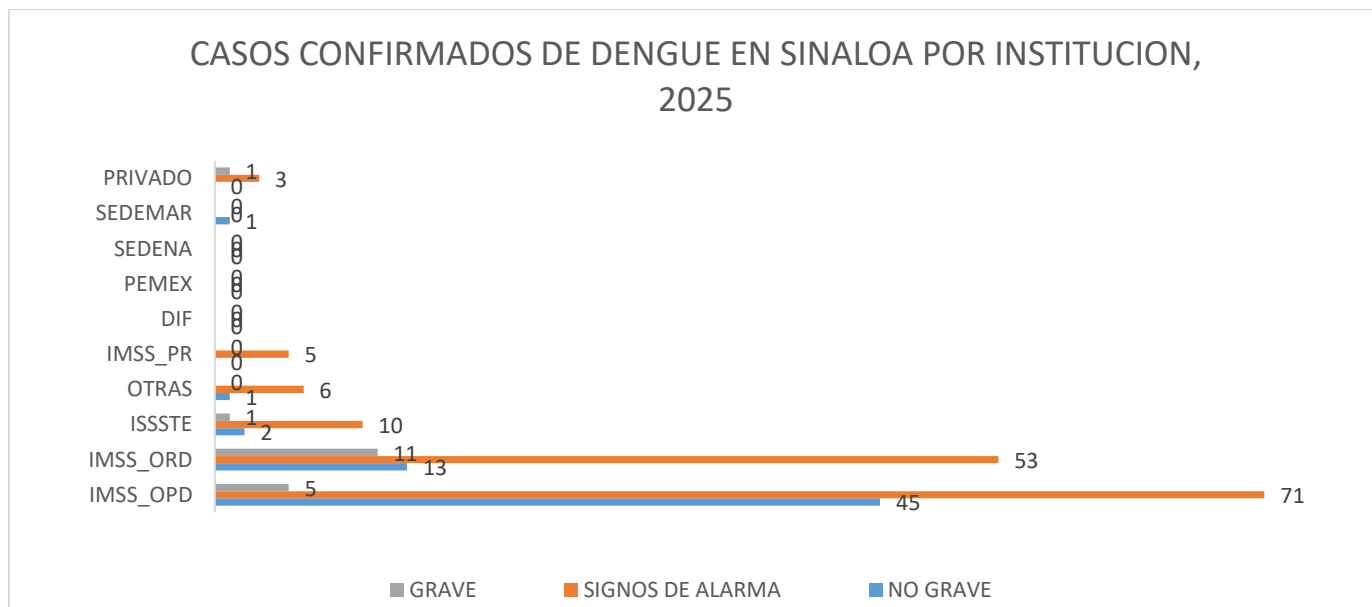
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2025. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2025					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
IMSS_OPD	45	71	5	121	% 53.1
IMSS_ORD	13	53	11	77	% 33.8
ISSSTE	2	10	1	13	% 5.7
OTRAS	1	6	0	7	% 3.1
IMSS_PR	0	5	0	5	% 2.2
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	% 0.4
PRIVADO	0	3	1	4	% 1.8
TOTALES	62	148	18	228	% 100

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



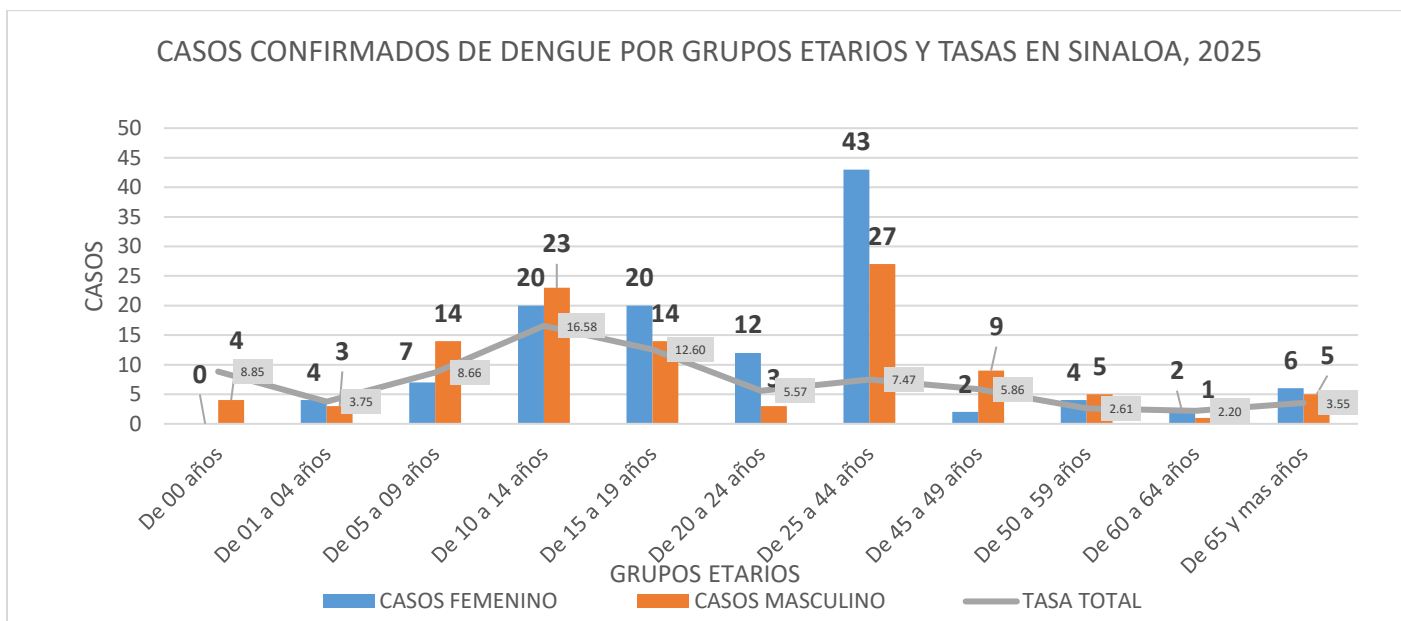
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



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 22									
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	4	23,009	17.38	4	45,182	8.85
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	7	118,770	5.89	14	123,636	11.32	21	242,406	8.66
De 10 a 14 años	20	126,548	15.80	23	132,803	17.32	43	259,351	16.58
De 15 a 19 años	20	132,219	15.13	14	137,672	10.17	34	269,891	12.60
De 20 a 24 años	12	133,256	9.01	3	135,893	2.21	15	269,149	5.57
De 25 a 44 años	43	473,017	9.09	27	463,459	5.83	70	936,476	7.47
De 45 a 49 años	2	99,392	2.01	9	88,363	10.19	11	187,755	5.86
De 50 a 59 años	4	178,838	2.24	5	165,586	3.02	9	344,424	2.61
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	6	162,998	3.68	5	146,737	3.41	11	309,735	3.55
TOTALES	120	1,609,431	7.46	108	1,578,035	6.84	228	3,187,466	7.15

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 1,320	CON MUESTRA 552	PROCESADAS 507	CONFIRMADAS 228	NO GRAVE 62
				SIGNOS DE ALARMA 148
				GRAVE 18
			OTROS 306	
	SIN MUESTRA 768	SIN PROCESAR 27		
		RECHAZADAS 18		



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
134	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB003065	HOSPITAL GENERAL EL DORADO
68	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS_OPD	SLIMB000031	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
68	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
66	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB001040	ESCUINAPA
59	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB002230	HOSPITAL PEDIÁTRICO DE SINALOA
57	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000353	UMF 45 MAZATLAN
57	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
44	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
43	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000196	UMFH 22 EL DORADO
42	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000155	UMF 36 CULIACAN
41	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
36	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000026	HOSPITAL GENERAL CULIACÁN
35	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
30	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000690	CULIACÁN
30	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
28	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB003053	HOSPITAL GENERAL ESCUINAPA
26	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000435	HGSMF 4 NAVOLATO
25	GUASAVE	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
19	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000032	UMF 37 LOS MOCHIS
18	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS_OPD	SLIMB002184	HOSPITAL INTEGRAL NAVOLATO
16	MAZATLAN	SAN IGNACIO	IMSS_OPD	SLIMB002464	HOSPITAL INTEGRAL SAN IGNACIO
14	CULIACAN	CULIACAN	SERVICIOS MEDICOS ESTATALES	SLSME000016	HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
13	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000685	CULIACÁN (AGUARUTO)
11	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS_OPD	SLIMB001443	MAZATLAN (COL. CENTRO)
11	LOS MOCHIS	FUERTE	IMSS BIENESTAR	SLIMO000576	EL FUERTE
10	GUAMUCHIL	SALVADOR ALVARADO	IMSS_OPD	SLIMB002930	HOSPITAL GENERAL DE GUAMUCHIL
10	MAZATLAN	MAZATLAN	ISSSTE	SLIST000196	MAZATLAN
9	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000020	HGZ 49 LOS MOCHIS
8	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS BIENESTAR	SLIMO000733	VILLA UNIÓN
8	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB002283	CENTRO DE SALUD EL DORADO

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 22											
		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	1	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	3	2	0.16

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-22 CORRESPONDIENTE DEL 25/Mayo/2025 al 31/Mayo/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/>