



# VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A  
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA  
22 DEL AÑO 2016



**SALUD**

SECRETARÍA DE SALUD



DIRECCIÓN GENERAL  
DE EPIDEMIOLOGÍA



SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

**SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA**

DIRECCION DE PREVENCION Y PROMOCION DE LA SALUD

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-22 CORRESPONDIENTE DEL  
29/Mayo/2016 al 4/Junio/2016





## 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.....	6
4.2	POR INSTITUCION.....	6
4.3	POR MUNICIPIO .....	7
4.4	POR GRUPOS DE EDADES.....	7
4.5	POR GENERO .....	8
5.	GRAFICAS ENDEMICAS.....	9
6.	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA .....	11
6.1	CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA CON HISTORICO.....	11
6.2	POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA .....	12
6.3	POR INSTITUCION.....	13
6.4	NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS HISTORICO POR SEMANA.....	13
7.	DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA .....	14
8.	UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION .....	15
9.	DIRECTORIO .....	16



## 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>
<a href="http://www.epidemiologia.salud.gob.mx">http://www.epidemiologia.salud.gob.mx</a>	
<b>Plataforma de Notificación Semanal</b>	<b>Al día de la impresión de este Boletín</b>
<a href="http://www.sinave.gob.mx/">http://www.sinave.gob.mx/</a>	
<b>Plataforma de Dengue</b>	
<a href="http://rhove.gob.mx/">http://rhove.gob.mx/</a>	<b>03-JUN-2016</b>
<b>Fecha de Impresión</b>	



Información de la plataforma SUAVE de Año actual, se consideran cifras preliminares.

## 2. PANORAMA NACIONAL

ESTADO	CIERRE 2015	CASOS 2016	TASA
01 Aguascalientes	36	0	0.0
02 Baja California	338	75	2.1
03 Baja California Sur	1353	456	58.0
04 Campeche	6782	469	50.9
05 Coahuila	78	39	1.3
06 Colima	23251	1530	208.0
07 Chiapas	6798	1398	26.3
08 Chihuahua	19	0	0.0
09 Distrito Federal	0	4	0.0
10 Durango	126	15	0.8
11 Guanajuato	3	2	0.0
12 Guerrero	1818	2348	65.4
13 Hidalgo	431	104	3.6
14 Jalisco	2985	1012	12.6
15 México	649	251	1.5
16 Michoacán	3662	588	12.7
17 Morelos	6487	755	38.9
18 Nayarit	13994	1516	121.6
19 Nuevo León	916	1902	36.9
20 Oaxaca	477	1018	25.2
21 Puebla	745	145	2.3
22 Queretaro	22	3	0.1
23 Quintana Roo	1066	1075	66.4
24 San Luis Potosí	127	428	15.4
25 Sinaloa	5248	853	28.3
26 Sonora	4944	242	8.1
27 Tabasco	7385	1175	48.8
28 Tamaulipas	742	842	23.5
29 Tlaxcala	10	1	0.1
30 Veracruz	26761	2231	27.5
31 Yucatán	4900	501	23.3
32 Zacatecas	957	2	0.1

Fuente: Suive, 2016. Tasa considerando cada 100,000 habitantes.



### 3. TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO

FIEBRE POR DENGUE		ACUMULADOS HASTA SEMANA 22				FIEBRE HEMORRÁGICA POR DENGUE		ACUMULADOS HASTA SEMANA 22	
A90		COMPARATIVO 2015 - 2016				A91		COMPARATIVO 2015 - 2016	
MUNICIPIO	PROBABLES		CONFIRMADOS		PROBABLES		CONFIRMADOS		
	2015	2016	2015	2016	2015	2016	2015	2016	
	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	CASOS	
Jurisdicción 1	AHOME	36	35	10	3	2	3	2	0
	CHOIX	4	3	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	10	2	2	0	1	0	1	0
	GUASAVE	25	22	10	2	5	2	5	0
	SINALOA	1	0	0	0	0	0	0	0
Jurisdicción 2	ANGOSTURA	2	1	2	1	0	0	0	0
	MOCORITO	2	1	1	0	3	2	3	0
	S. ALVARADO	3	13	0	1	4	2	4	0
	BADIRAGUATO	1	3	0	2	0	0	0	0
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	107	244	23	20	21	23	21	7
	ELOTA	6	10	2	1	0	0	0	0
NAVOLATO	28	9	10	3	11	1	11	1	
Jurisdicción 3	CONCORDIA	3	7	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	165	217	70	32	20	14	19	4
	SAN IGNACIO	6	9	0	0	0	0	0	0
	ESCUINAPA	80	166	30	7	2	1	2	0
	ROSARIO	17	63	3	5	1	0	1	1
<b>TOTAL</b>		<b>496</b>	<b>805</b>	<b>163</b>	<b>77</b>	<b>70</b>	<b>48</b>	<b>69</b>	<b>13</b>

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-22 CORRESPONDIENTE DEL 29/Mayo/2016 al 4/Junio/2016

**Descripción:** Información de casos de Fiebre por Dengue, así como Dengue Hemorrágico hasta la semana actual considerando casos probables y confirmados distribuidos por municipio.



## 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.

**Caso probable:** Es el caso clínicamente compatible/sospechoso con resultados por métodos de laboratorio consistentes con el diagnóstico clínico pero que no cumple con los criterios de confirmación de laboratorio.

**Caso confirmado o caso confirmado por laboratorio:** Es el confirmado por uno o más métodos de laboratorio que se encuentran entre los Criterios de Diagnóstico de Laboratorio.

### FUENTES:

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

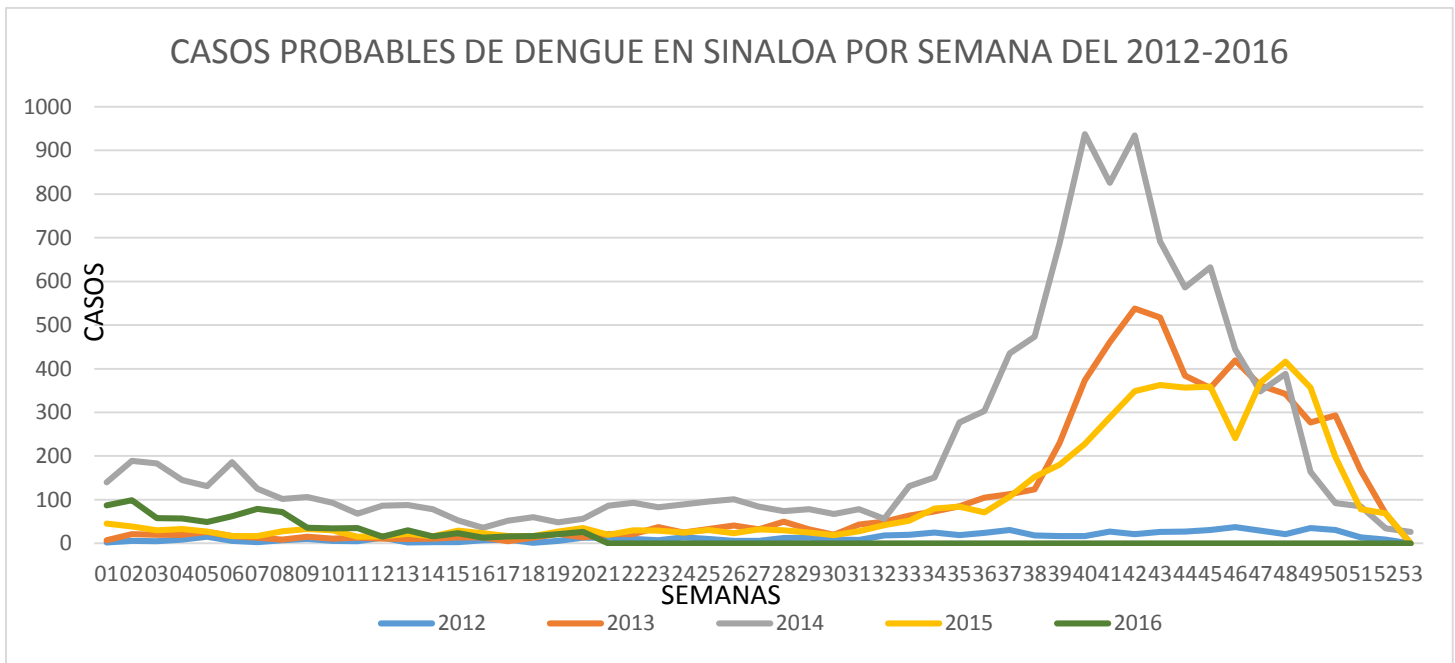
<http://rhove.gob.mx/rhove.asp> Plataforma Dengue y Dengue Hemorrágico.

SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar de casos confirmados.

SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar, incluye casos probables.

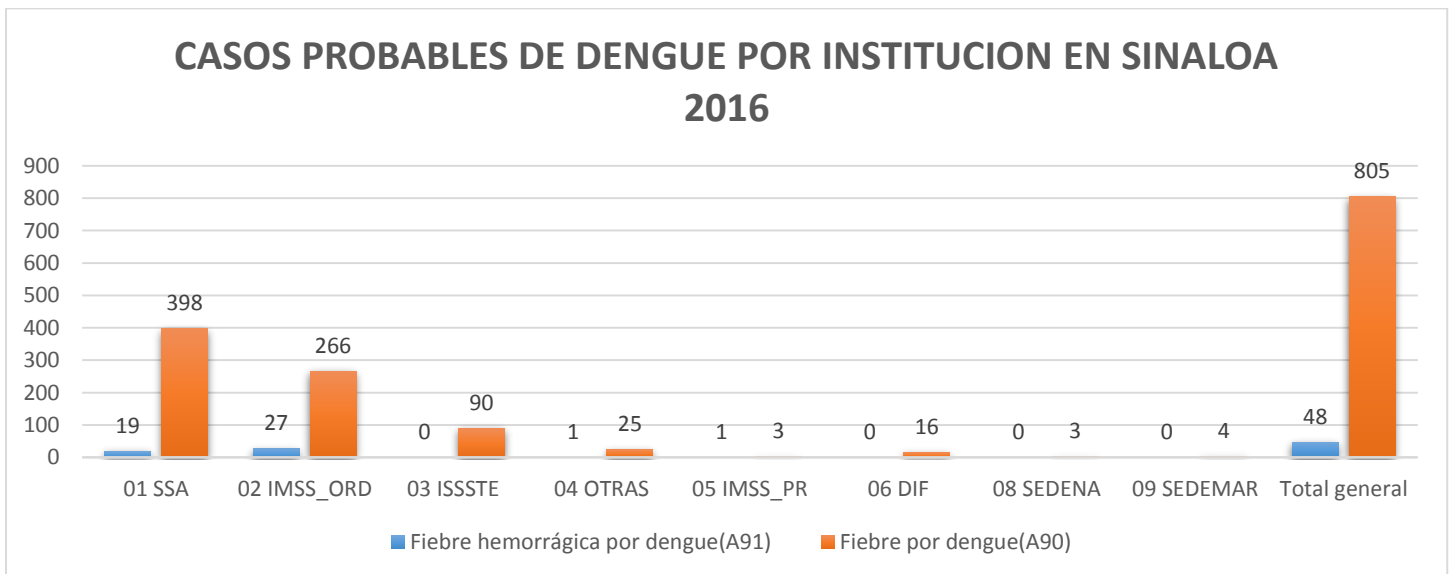


### 4.1 POR SEMANA HISTORICO



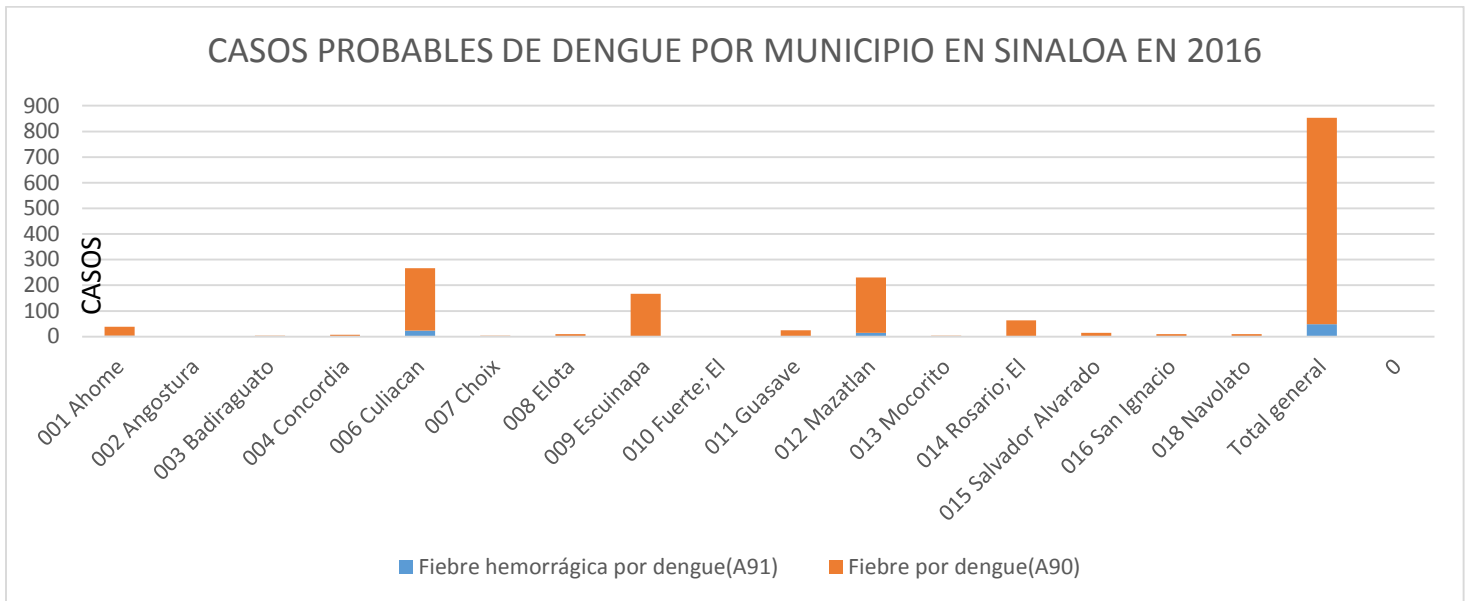
**Descripción:** Grafica con histórico de casos probables de años 2012 al 2015 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2016 por semanas epidemiológicas.

### 4.2 POR INSTITUCION



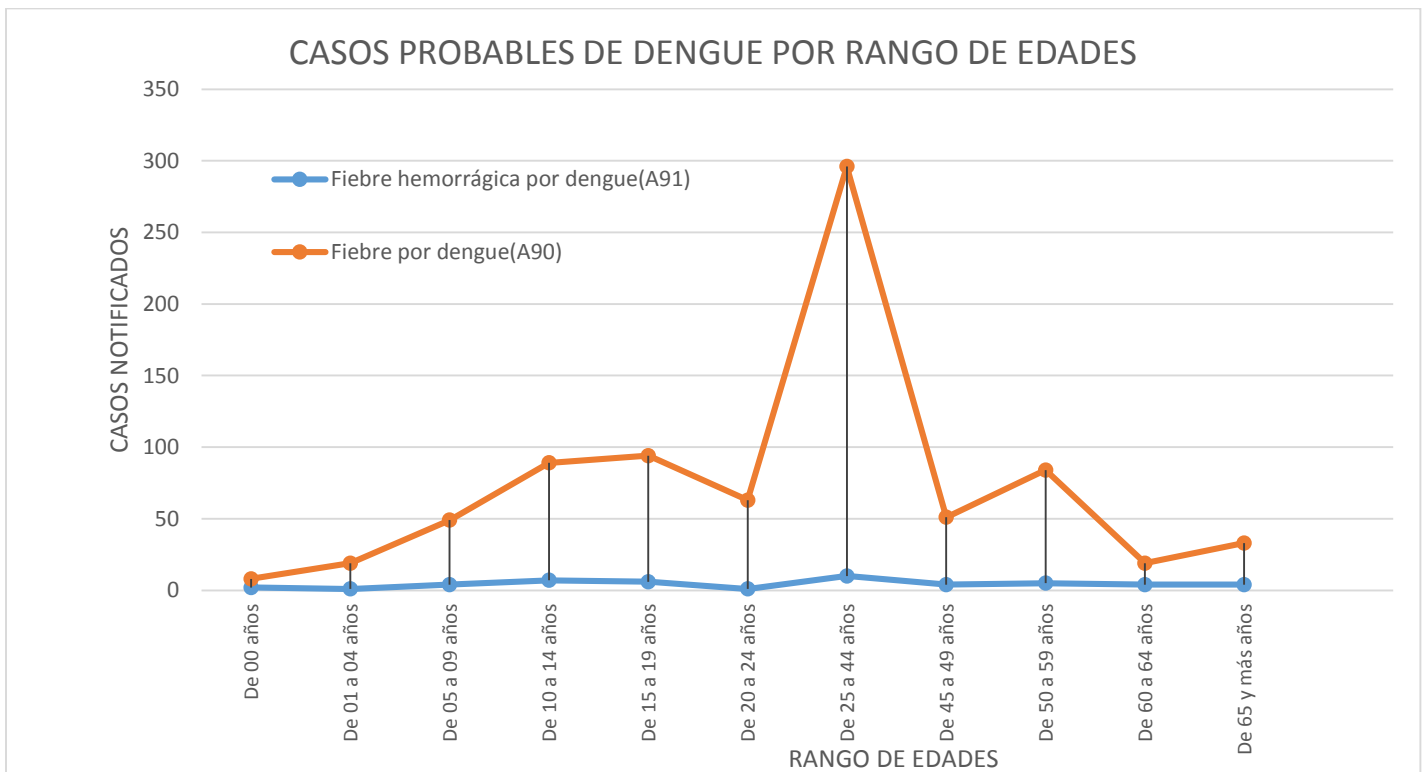
**Descripción:** Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de FD y FHD en lo que va del año actual.

### 4.3 POR MUNICIPIO



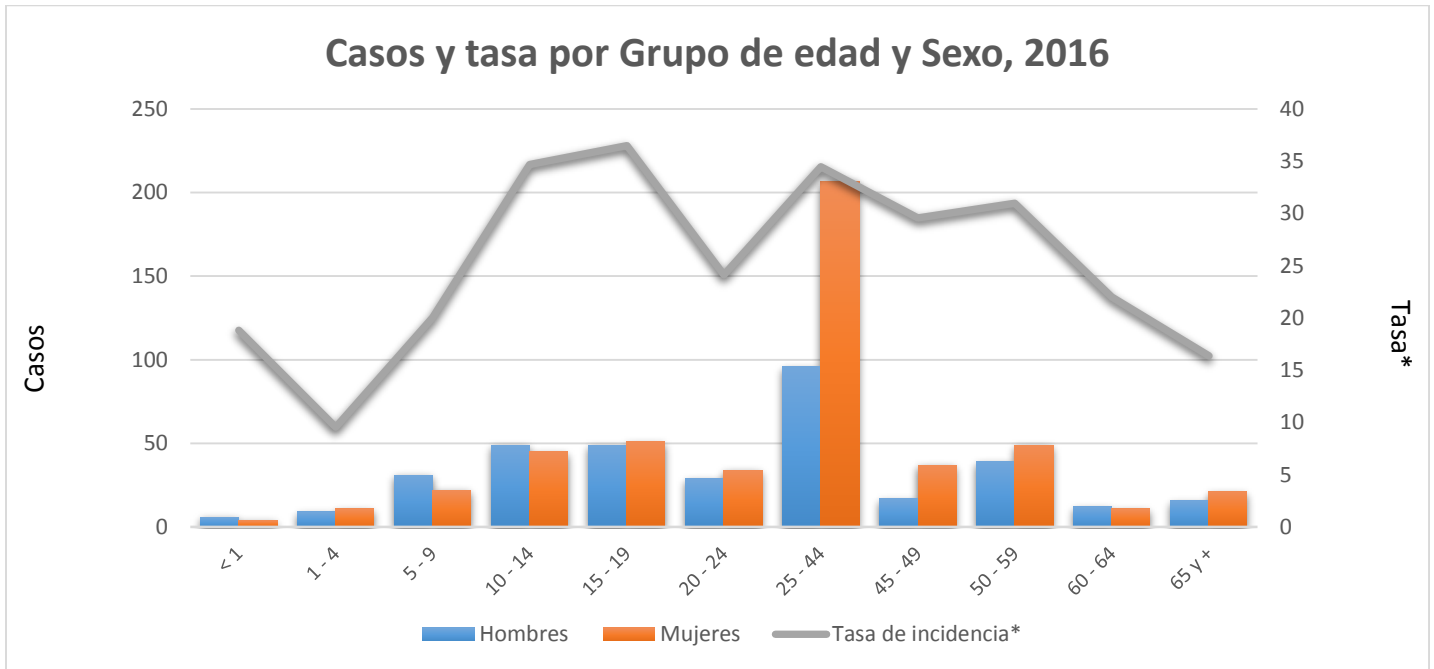
**Descripción:** Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de FD y FHD en lo que va del año actual.

### 4.4 POR GRUPOS DE EDADES



**Descripción:** Distribución de casos notificados probables de FD y FHD por rangos de edades.

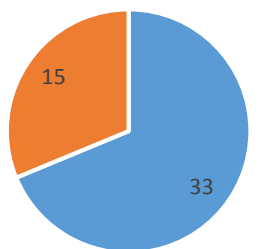




**Descripción:** Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.

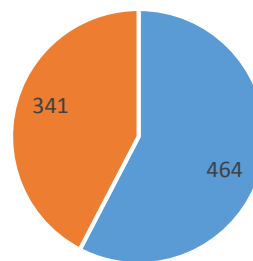
#### 4.5 POR GENERO

Fiebre hemorrágica por dengue(A91)



■ Femenino ■ Masculino

Fiebre por dengue(A90)



■ Femenino ■ Masculino

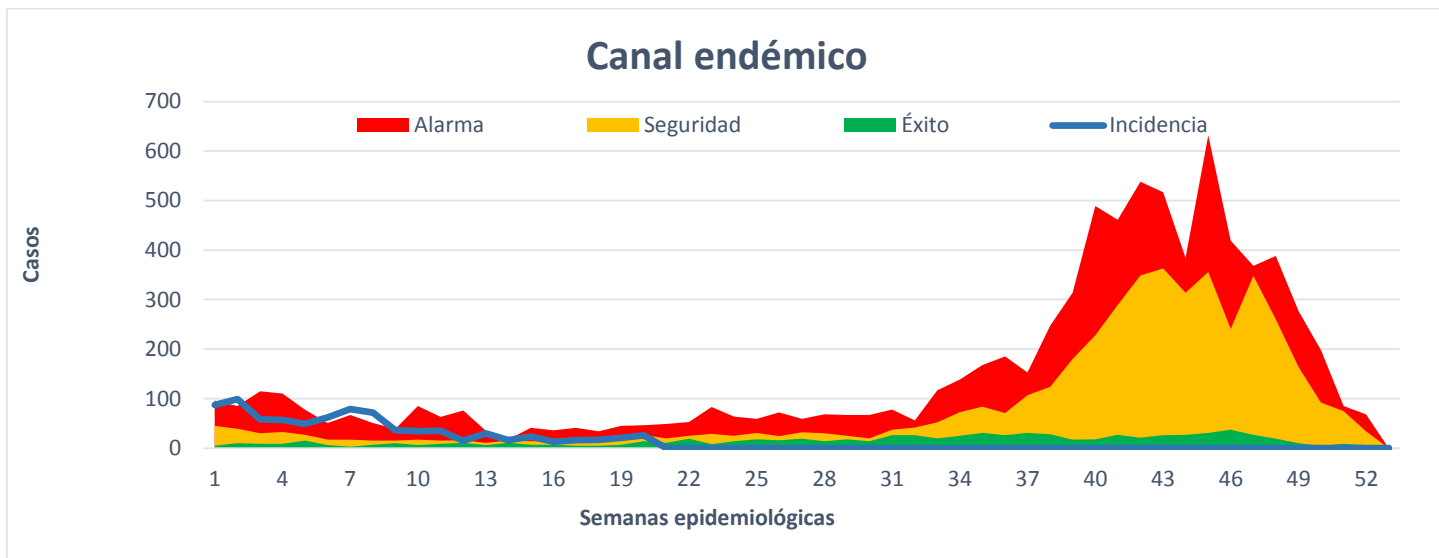
**Descripción:** Visualización proporcional de casos notificados probables de FD y FHD distribuida por género.



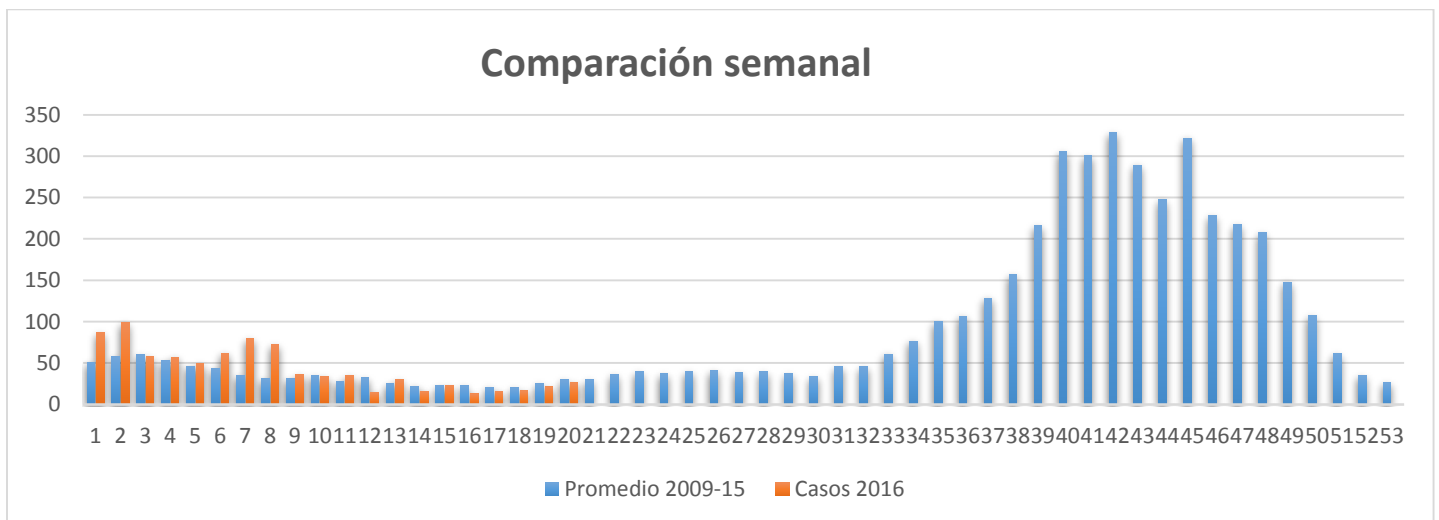
### 5. GRAFICAS ENDEMICAS

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

**Caso confirmado:** Es el caso sospechoso con confirmación de laboratorio o nexa epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio.

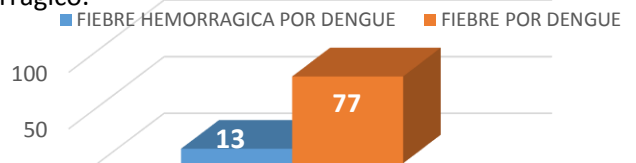
**FUENTES:**

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

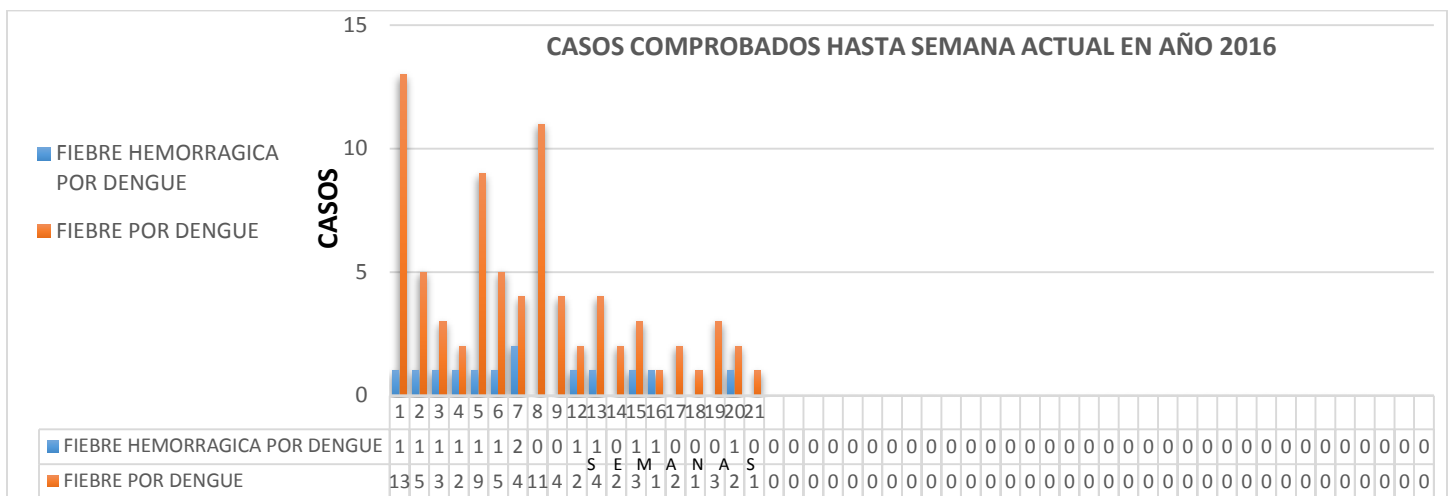
<http://rhove.gob.mx/rhove.asp> Plataforma Dengue y Dengue Hemorrágico.

SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar de casos confirmados.

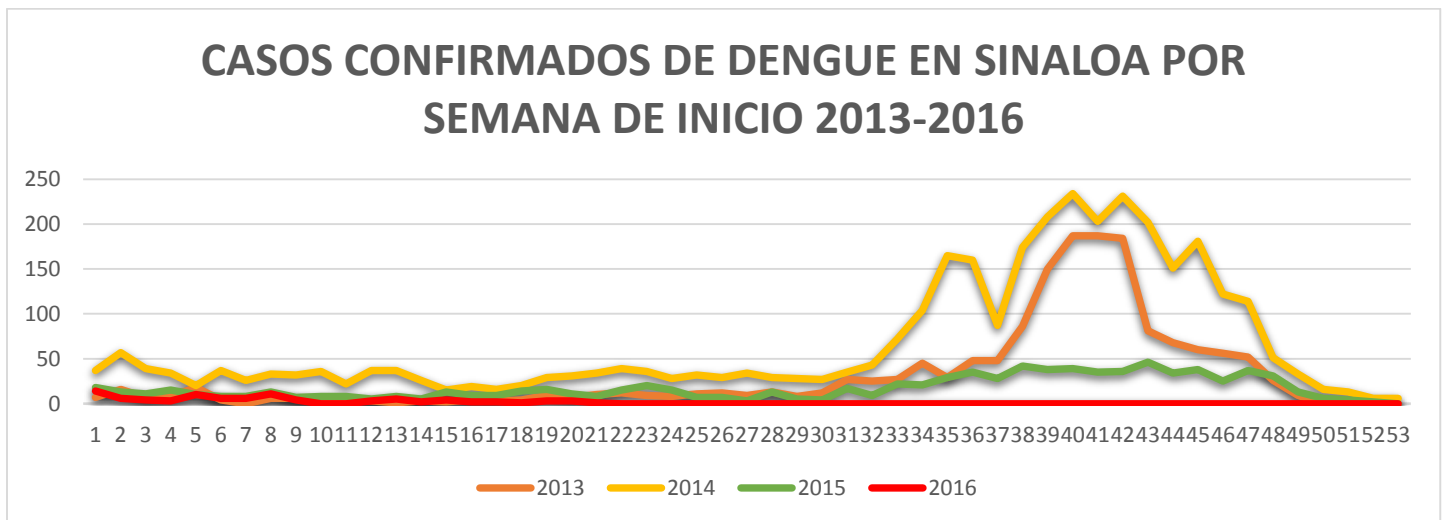
SINAVE/DGE/Salud 2016. Información preliminar, incluye casos probables.



### 6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGE POR SEMANA CON HISTORICO



**Descripción:** Casos comprobados de FD y FHD en el año hasta la semana actual.

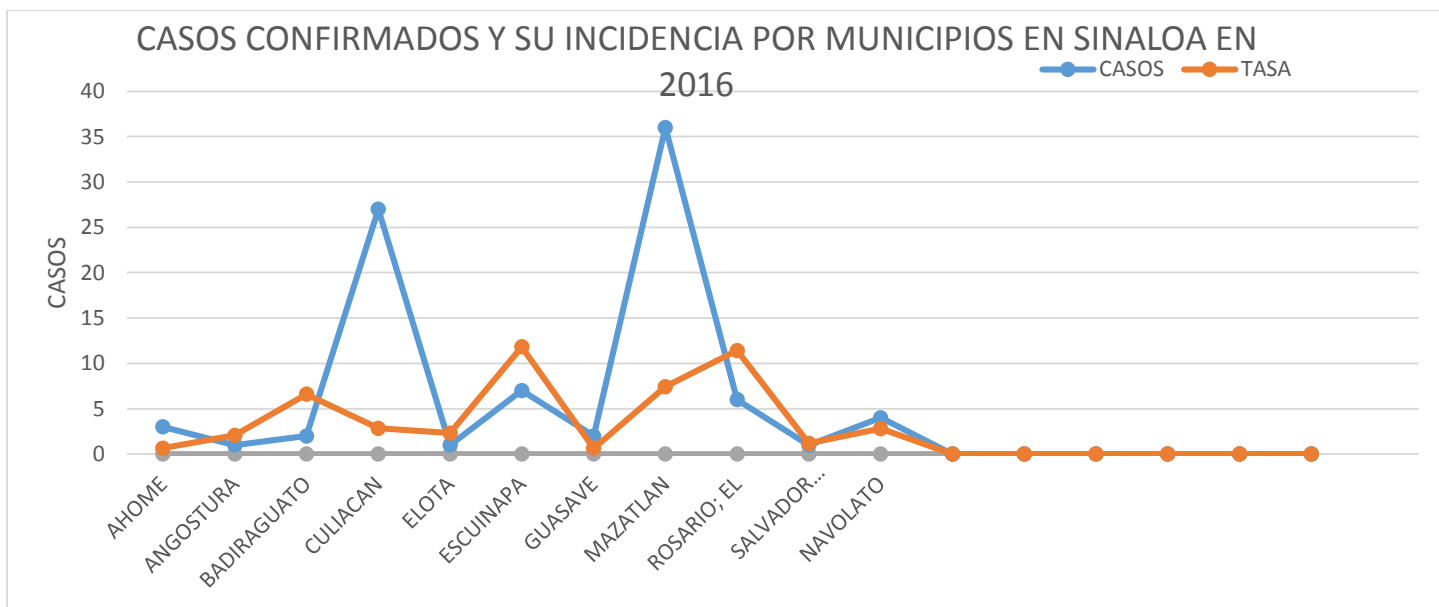


**Descripción:** En esta grafica podemos visualizar el comportamiento de casos confirmados en los últimos 3 años por semana comparando el comportamiento en el año actual.



### 6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

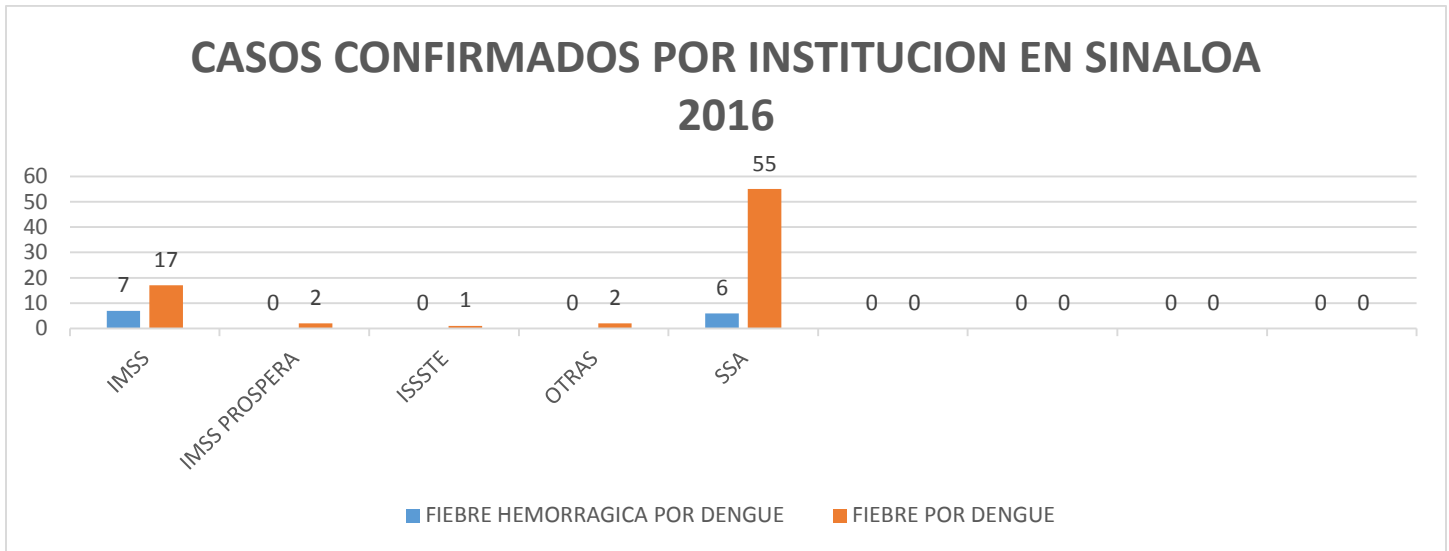
MUNICIPIO	CASOS	POBLACION	TASA
AHOME	3	455,883	0.66
ANGOSTURA	1	48,272	2.07
BADIRAGUATO	2	30,326	6.59
CULIACAN	27	948,299	2.85
ELOTA	1	43,033	2.32
ESCUINAPA	7	59,226	11.82
GUASAVE	2	309,507	0.65
MAZATLAN	36	483,921	7.44
ROSARIO; EL	6	52,557	11.42
SALVADOR ALVARADO	1	84,858	1.18
NAVOLATO	4	142,194	2.81



**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.

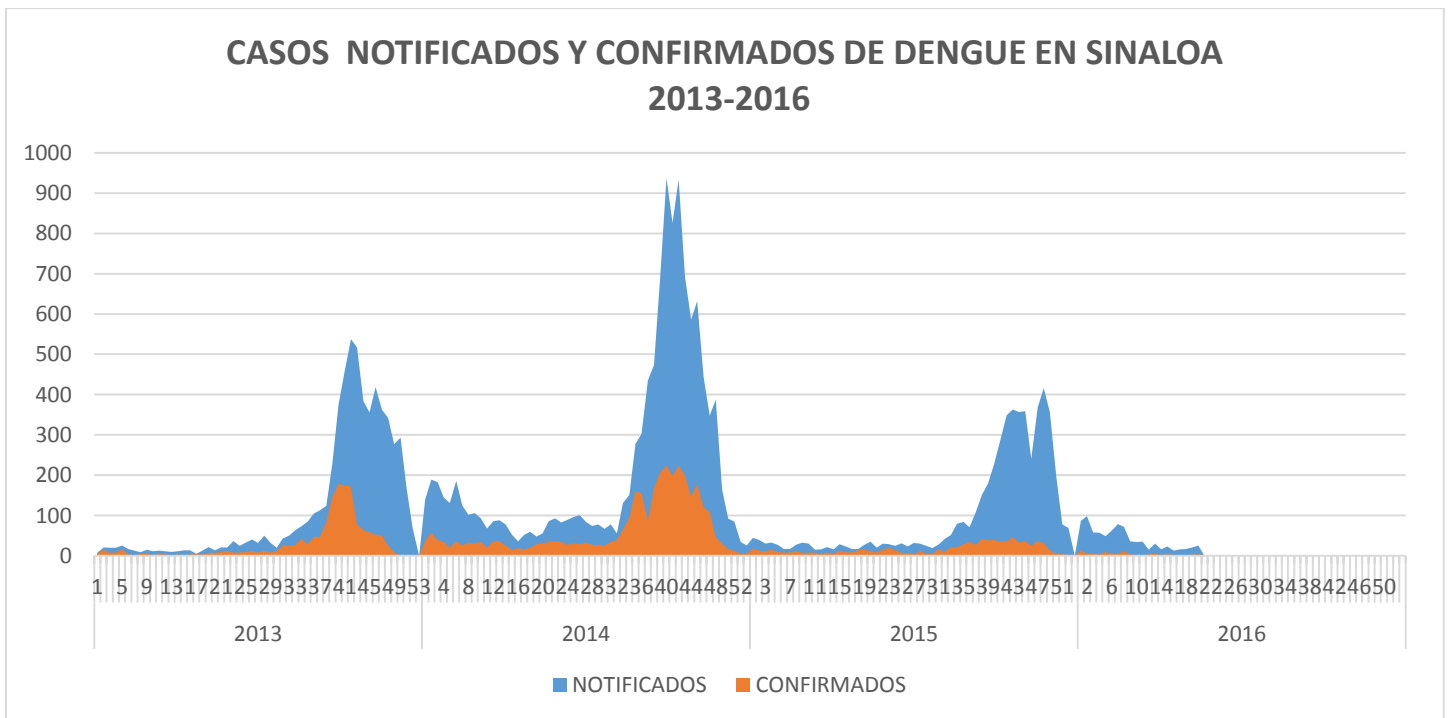


### 6.3 POR INSTITUCION



**Descripción:** Grafica en la que se desglosa la participación de reporte de casos confirmados de FD y FDH por institución en el estado.

### 6.4 NOTIFICADOS Y CONFIRMADOS HISTORICO POR SEMANA



**Descripción:** Grafica comparativa de casos Notificados vs casos Confirmados en los últimos 3 años, así como en el año actual.



## 7. DESGLOCE GENERAL DE COMPORTAMIENTO EN PLATAFORMA

Detalle de comportamiento de registros de casos relacionados con Fiebre por Dengue, así como Fiebre Hemorrágica por Dengue 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 858	CON MUESTRA 373	PROCESADAS 303	CONFIRMADAS 90	FD 77
				FHD 13
		SIN MUESTRA 485	SIN PROCESAR 46	NEGATIVAS 213
	RECHAZADAS 24			



## 8. UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

Lista con las 20 unidades médicas en el estado de Sinaloa con mayor actividad de notificación hasta la semana actual mostrando su municipio, localidad e institución.

MUNICIPIO	LOCALIDAD	INSTITUCION	UNIDAD MEDICA	CLUES	CASOS
MAZATLAN	MAZATLÁN	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 45	SLIMS000353	101
MAZATLAN	MAZATLÁN	SSA	MAZATLAN (COL. CENTRO)	SLSSA001605	90
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 35	SLIMS000143	69
ESCUINAPA	ESCUINAPA DE HIDALGO	SSA	ESCUINAPA	SLSSA001132	51
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	SSA	HOSPITAL GENERAL CULIACÁN	SLSSA000666	42
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	SSA	CULIACAN	SLSSA000753	26
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	IMSS	HOSPITAL GENERAL REGIONAL NO. 1	SLIMS000131	23
ESCUINAPA	ESCUINAPA DE HIDALGO	SSA	HOSPITAL GENERAL DE ESCUINAPA	SLSSA001120	23
CULIACAN	ELDORADO	SSA	HOSPITAL INTEGRAL ELDORADO	SLSSA018265	16
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	IMSS	UMF 55 CULIACAN C/UMAA	SLIMS000633	15
ESCUINAPA	ESCUINAPA DE HIDALGO	ISSSTE	ESCUINAPA	SLIST000131	14
AHOME	LOS MOCHIS	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 37	SLIMS000032	13
AHOME	LOS MOCHIS	SSA	LOS MOCHIS	SLSSA000036	12
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 46	SLIMS000160	12
MAZATLAN	MAZATLÁN	SSA	VALLE DEL JARIPILLO	SLSSA002515	12
SALVADOR ALVARADO	GUAMÚCHIL	IMSS	HOSPITAL GENERAL DE SUBZONA NO. 30	SLIMS000411	11
CULIACAN	CULIACÁN ROSALES	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 36	SLIMS000155	10
AHOME	LOS MOCHIS	SSA	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS	SLSSA000024	9
ESCUINAPA	ESCUINAPA DE HIDALGO	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON HOSPITALIZACION NO. 29	SLIMS000230	9
CULIACAN	ELDORADO	IMSS	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR CON HOSPITALIZACIÓN NO. 22	SLIMS000196	8





## 9. DIRECTORIO

### SISTEMA ESTATAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

**Dr. Ernesto Echeverría Aispuro**

SECRETARIO DE SALUD

**Dr. Julio Cesar Quintero Ledezma**  
SUBSECRETARIO DE SALUD PUBLICA

**Lic. María Alejandra Gil Alvarez**  
DIRECTORA ADMINISTRATIVA

**Dr. Alvaro M. Acosta Padilla**  
DIRECTOR DE PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

**Dr. José Humberto Valle Guerrero**  
SUBDIRECTOR DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

### PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN Y DISEÑO

Dr. José Pablo Güémez Alvarez  
Lsc. Ezequiel Arámburo Rodríguez

### COLABORADORES

#### SECRETARIA DE SALUD:

Dr. José Humberto Valle Guerrero  
Dr. José Pablo Güémez Alvarez  
Dr. Miguel Angel Guarneros Rojas  
Dr. Vicente Serrano Montes  
Dr. Camilo A. Esquerria Aldana  
Dra. Oralia Nohemi López García  
Dra. Evelyn Ninoshka Reyes González  
Dra. Alma Clarissa Lara Parra  
Dr. Manuel Alberto Vargas Arechiga  
Dr. Luis Enrique Aldana Juárez

Equipo de Epidemiólogos Jurisdiccionales y de Hospitales

#### SECTOR SALUD:

Dra. Orietta del Carmen Ríos Román (IMSS)  
Dr. Juan José Villalobos Rodelo (ISSSTE)  
Dr. Jorge A. Inzunza Felix (IMSS\_OP)  
Dr. Roberto I. Avendaño Gálvez (DIF)

Notificación de los Eventos Emergentes con Impacto Epidemiológico al **(01 66 7 )7 59 25 29**

E-mail: [epidesin@yahoo.com.mx](mailto:epidesin@yahoo.com.mx)