



VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE DENGUE

BOLETIN SEMANAL CORRESPONDIENTE A
LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA
27 DEL AÑO 2026



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.-27 CORRESPONDIENTE DEL 28/Junio/2026 al 4/Julio/2026





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 2022 A 2026	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, 2026	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 2024 A 2026	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 2025	CASOS 2026	TASA 2026
01 Aguascalientes	531	61	3.891
02 Baja California	226	71	1.695
03 Baja California Sur	3,445	978	106.104
04 Campeche	1,874	636	66.111
05 Coahuila	2,688	240	6.976
06 Colima	3,068	709	91.894
07 Chiapas	6,921	1,498	24.218
08 Chihuahua	5	2	0.049
09 Distrito Federal	216	45	0.491
10 Durango	98	40	2.062
11 Guanajuato	4,958	221	3.353
12 Guerrero	8,413	1,522	42.204
13 Hidalgo	723	117	3.509
14 Jalisco	17,525	3,614	40.236
15 México	699	101	0.567
16 Michoacán	7,036	887	17.428
17 Morelos	7,311	1,942	93.931
18 Nayarit	4,954	1,154	86.216
19 Nuevo León	119	10	0.153
20 Oaxaca	5,366	1,702	38.956
21 Puebla	3,009	467	6.532
22 Querétaro	875	92	3.406
23 Quintana Roo	5,753	2,261	105.601
24 San Luis Potosí	3,080	379	12.622
25 Sinaloa	9,700	2,368	73.815
26 Sonora	12,289	2,336	73.723
27 Tabasco	7,378	3,048	123.268
28 Tamaulipas	5,659	926	24.514
29 Tlaxcala	7	2	0.137
30 Veracruz	9,756	3,634	44.799
31 Yucatán	4,060	1,171	46.056
32 Zacatecas	43	9	0.521

Fuente: SUAVE, 2026. 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 2026	
		PROBABLES		CONFIRMADOS DNG		PROBABLES		CONFIRMADOS DG		PROBABLES		CONFIRMADOS DCSA		PROB.	CONF.
		2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026		
J-1	AHOME	119	498	7	46	11	46	5	16	34	210	13	82	754	144
	CHOIX	1	28	0	7	0	0	0	0	0	3	1	3	31	10
	EL FUERTE	5	33	0	10	0	2	1	1	6	5	0	10	40	21
J-2	GUASAVE	14	28	1	8	6	1	2	2	15	39	5	15	68	25
	SINALOA	1	7	1	13	0	2	0	2	0	4	3	9	13	24
J-3	ANGOSTURA	10	10	0	3	0	0	0	0	0	7	0	1	17	4
	MOCORITO	9	38	1	20	0	0	0	0	3	5	2	10	43	30
	S. ALVARADO	16	39	3	11	0	0	0	1	6	15	3	6	54	18
J-4	BADIRAGUATO	16	9	3	0	0	0	1	0	1	0	1	0	9	0
	CULIACAN	646	764	21	15	6	15	5	7	222	174	74	72	953	94
	NAVOLATO	28	26	3	9	5	1	4	0	37	37	25	32	64	41
	COSALA	7	17	0	1	0	0	0	0	2	0	1	1	17	2
J-5	ELOTA	9	51	0	0	0	0	0	1	1	16	0	4	67	5
	SAN IGNACIO	17	21	4	0	0	0	1	0	3	3	1	0	24	0
	CONCORDIA	14	2	0	0	0	0	0	0	1	0	2	0	2	0
	MAZATLAN	184	117	7	3	4	9	0	1	53	28	20	8	154	12
J-6	ESCUINAPA	164	42	14	0	0	0	0	0	29	5	12	0	47	0
	ROSARIO	48	10	3	1	0	0	0	0	13	1	5	0	11	1
TOTAL		1,308	1,740	68	147	32	76	19	31	426	552	168	253	2,368	431

CASOS ACUMULADOS HASTA LA SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-27 CORRESPONDIENTE DEL 28/Junio/2026 al 4/Julio/2026

Descripción: Información de casos de Dengue hasta la semana actual considerando casos probables distribuidos por municipio. **FUENTE:** SINAVE/DGE/SALUD 2026 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 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 2026. Información preliminar de casos confirmados

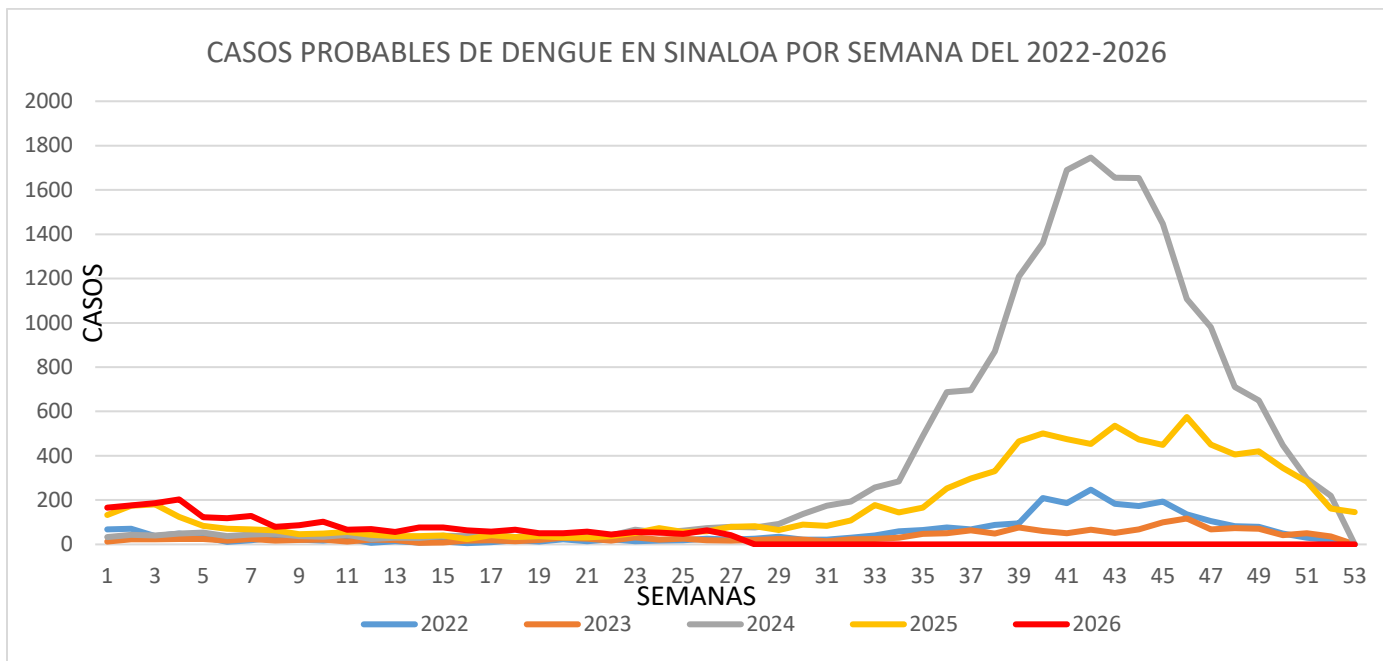
FUENTES:

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

SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar, incluye casos probables.

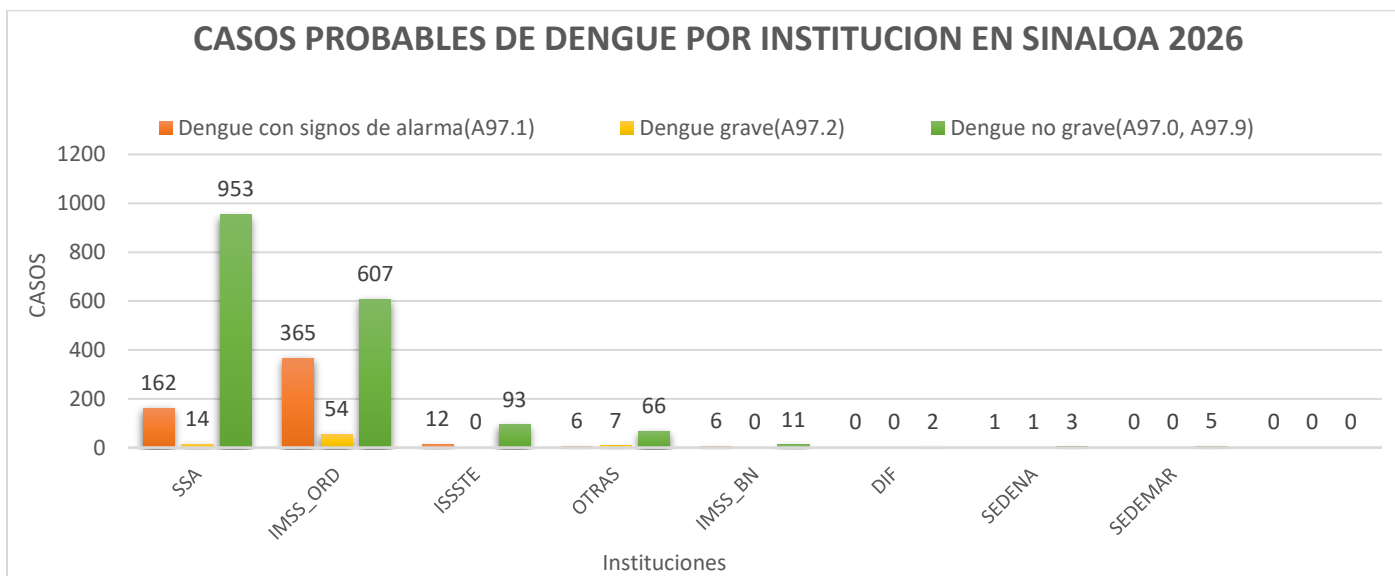


4.1 POR SEMANA HISTORICO 2022 A 2026



Descripción: Grafica con histórico de casos probables de años 2022 al 2025 a fin de tener una comparativa de comportamiento con el año corriente 2026 por semanas epidemiológicas.

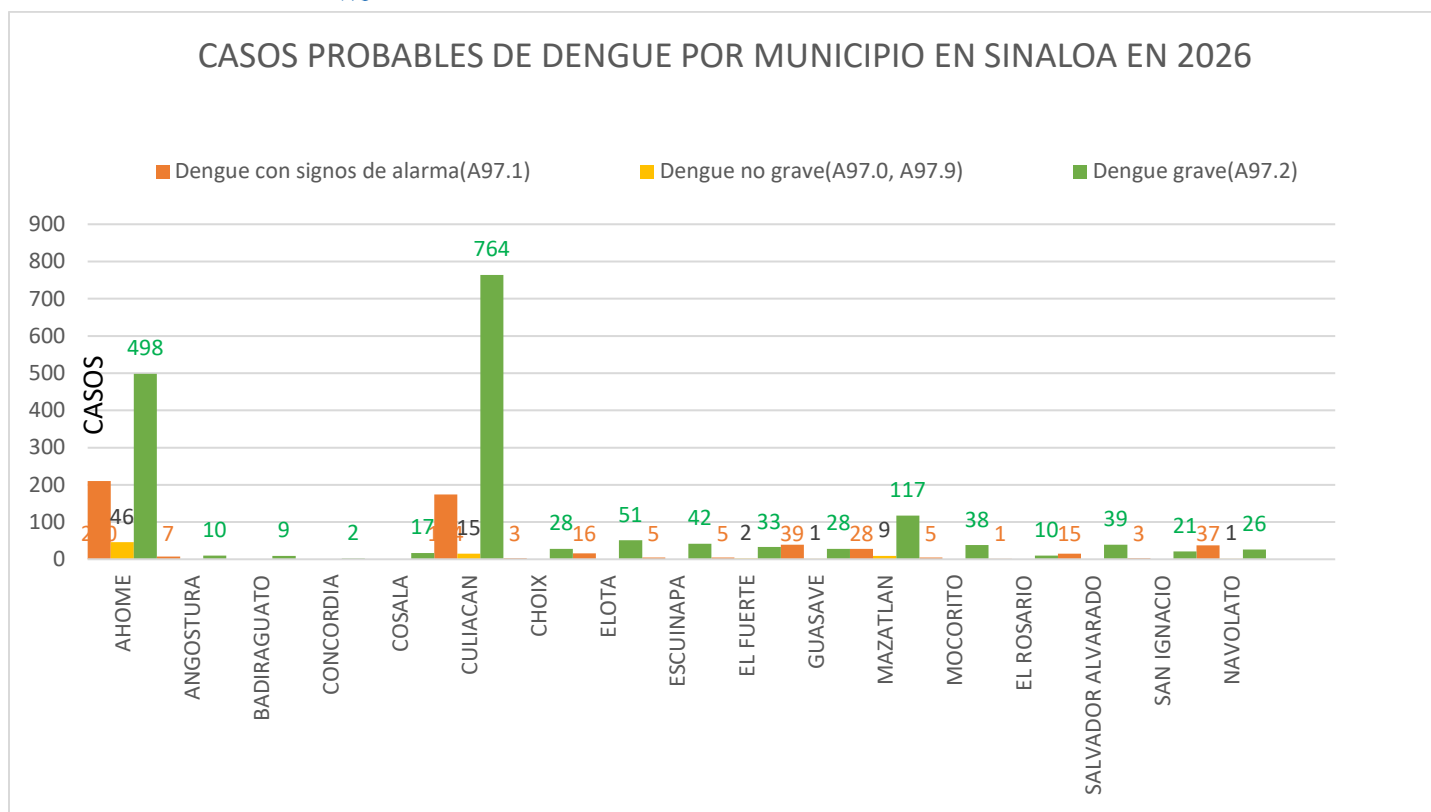
4.2 POR INSTITUCION



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

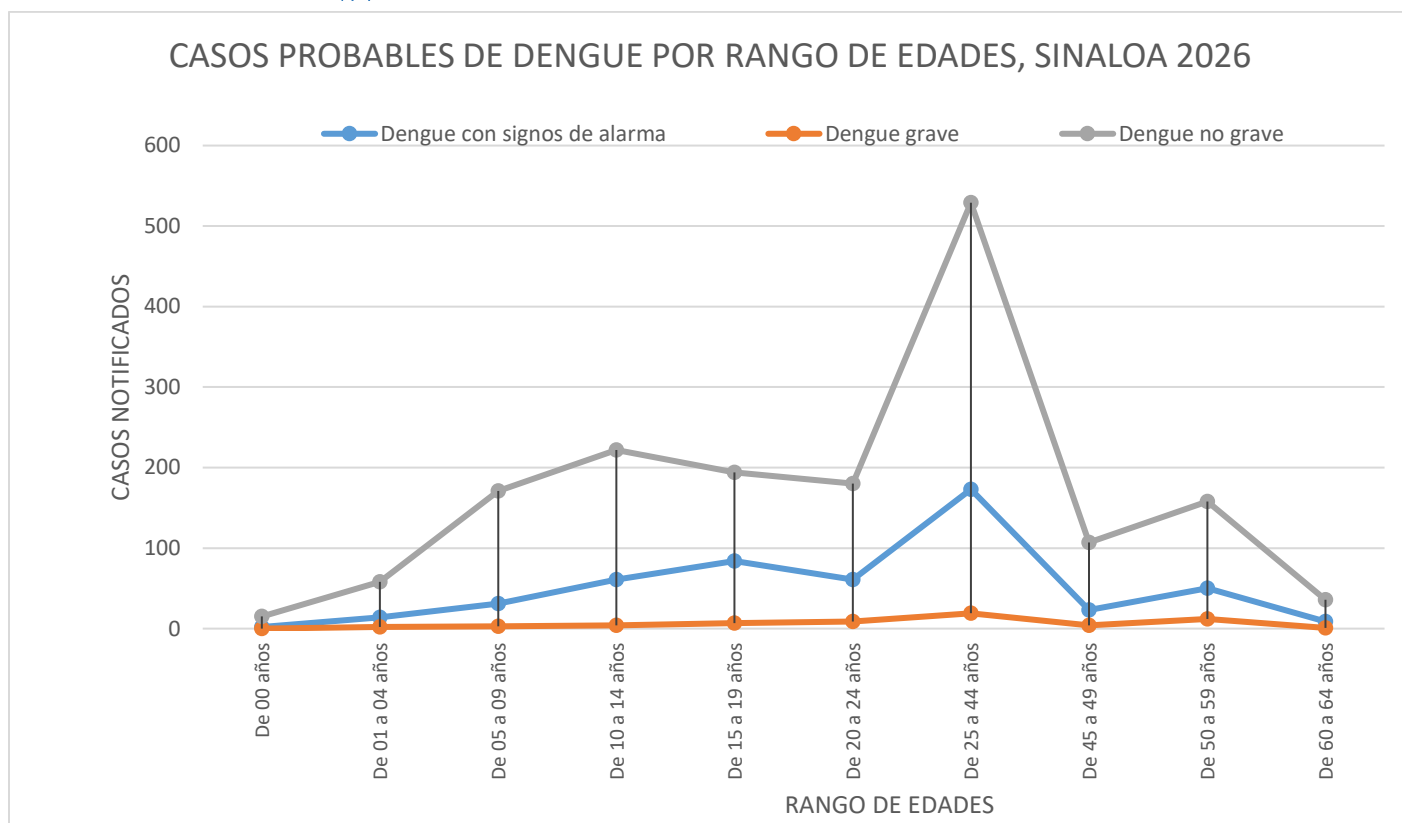


4.3 POR MUNICIPIO

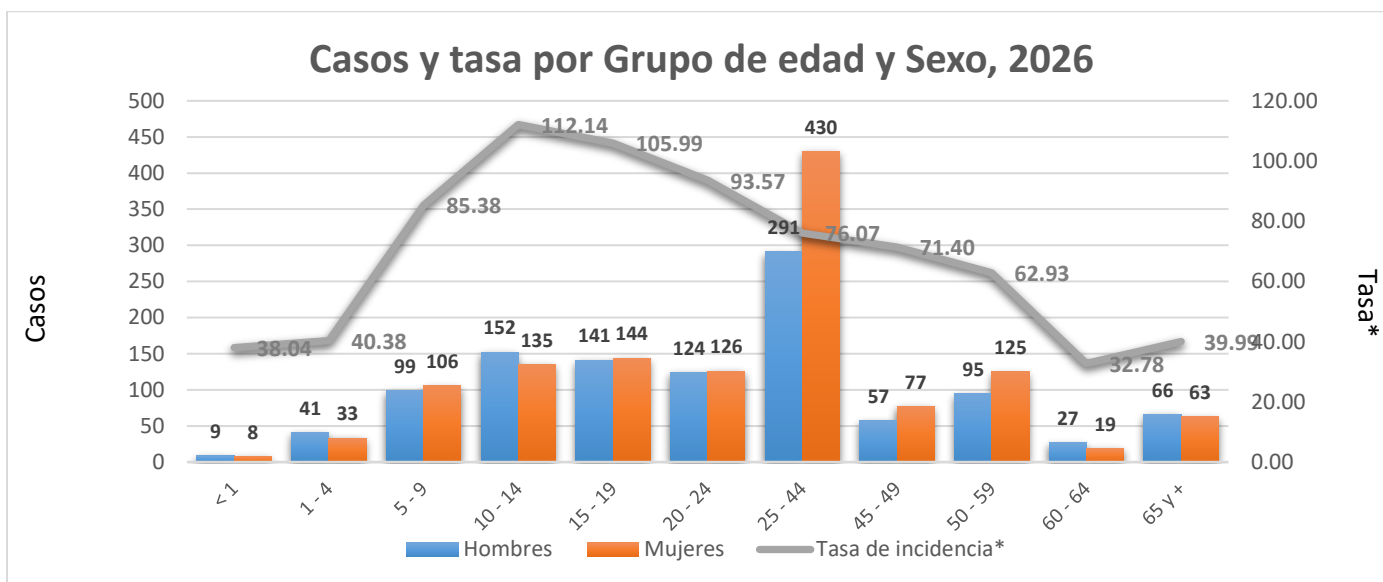


Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Dengue en lo que va del año actual.

4.4 POR GRUPOS DE EDADES

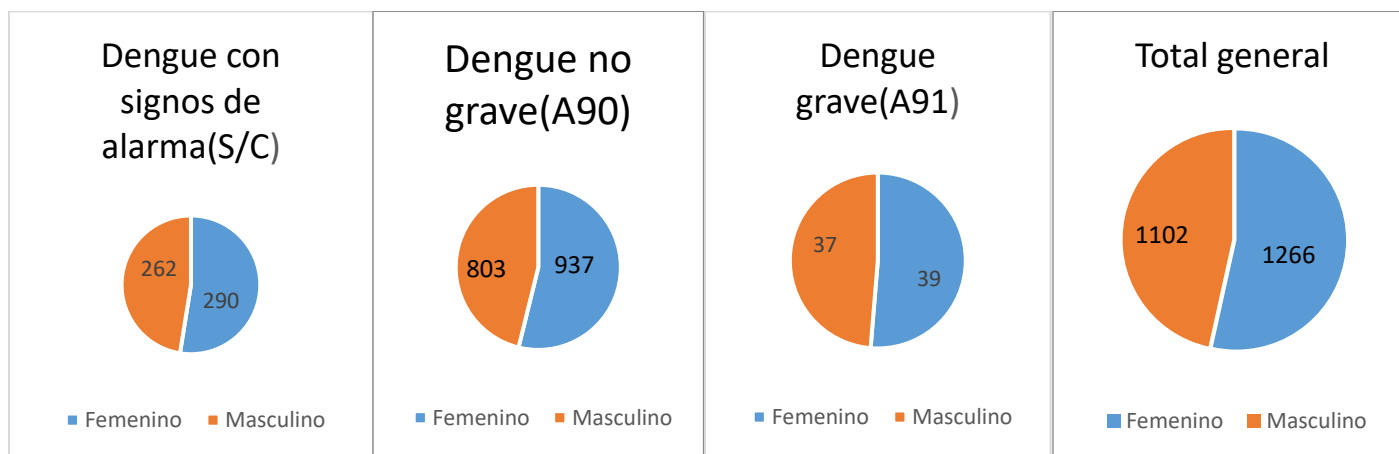


Descripción: Distribución de casos notificados probables de Dengue por rangos de edades.



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



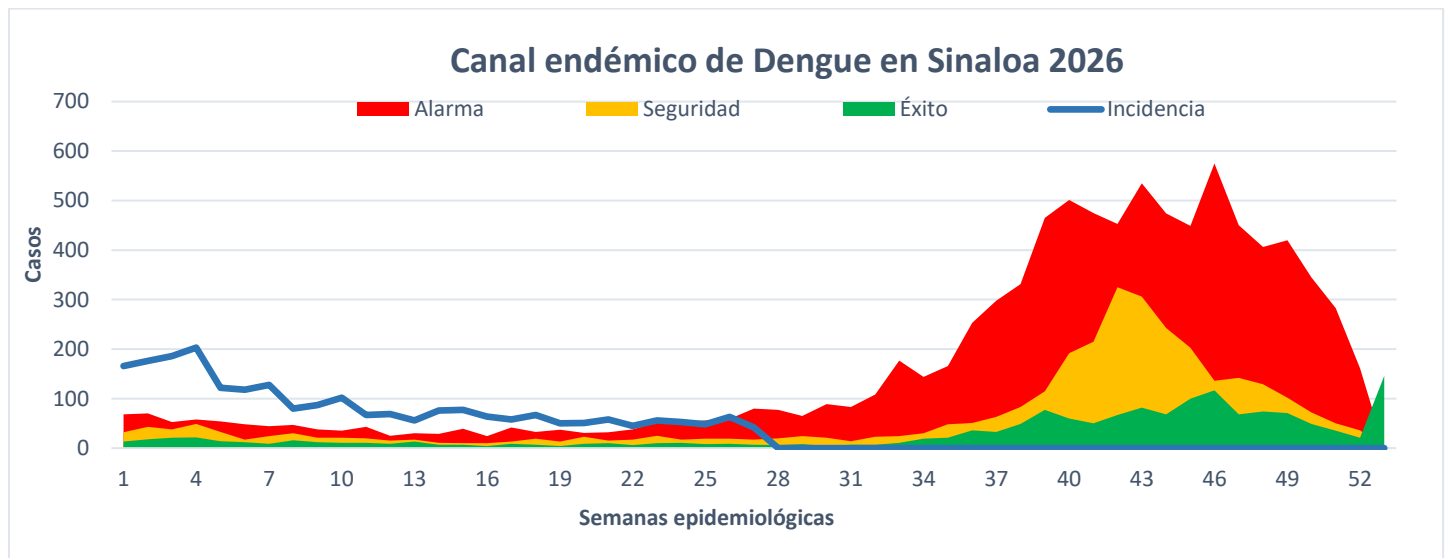
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Dengue distribuida por género.



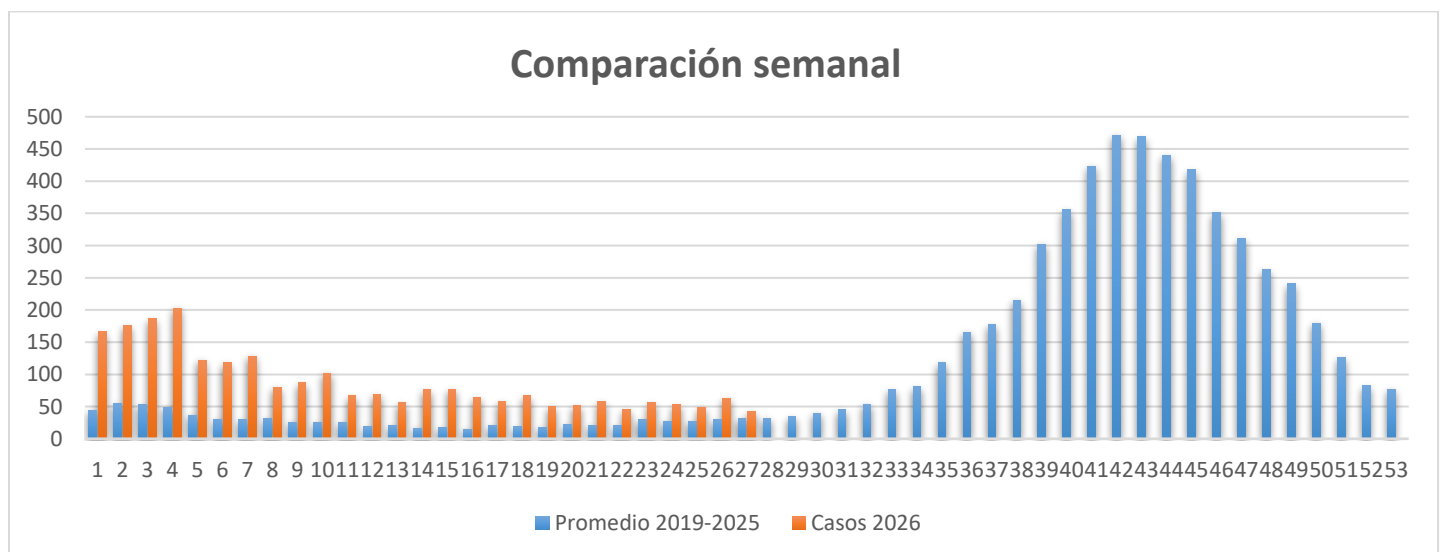
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

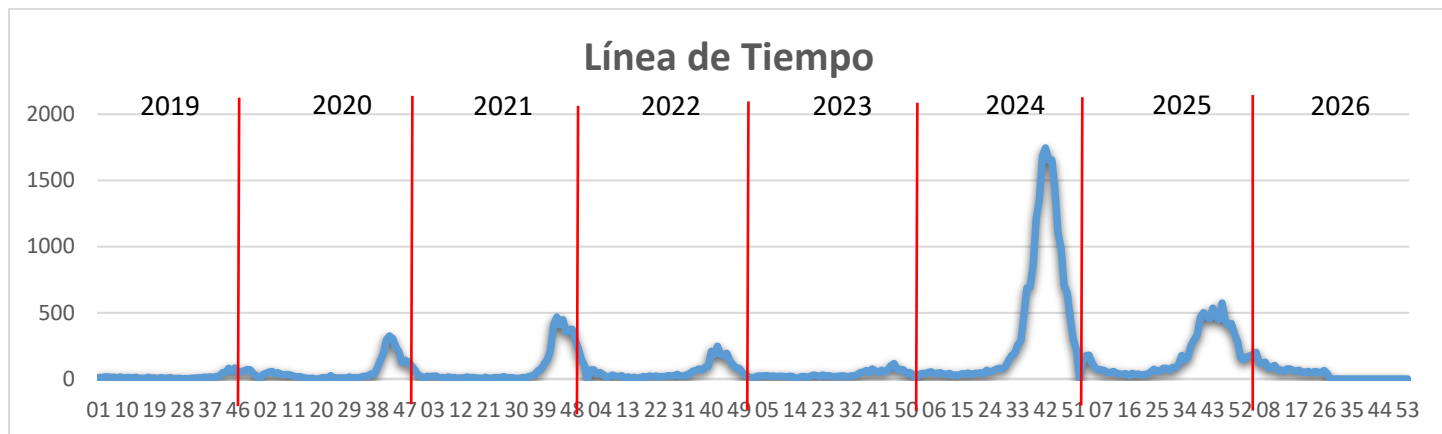


Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de DENGUE en el estado a manera de semáforo, indicando las zonas de alarma, seguridad y éxito con la incidencia actual del año corriente.



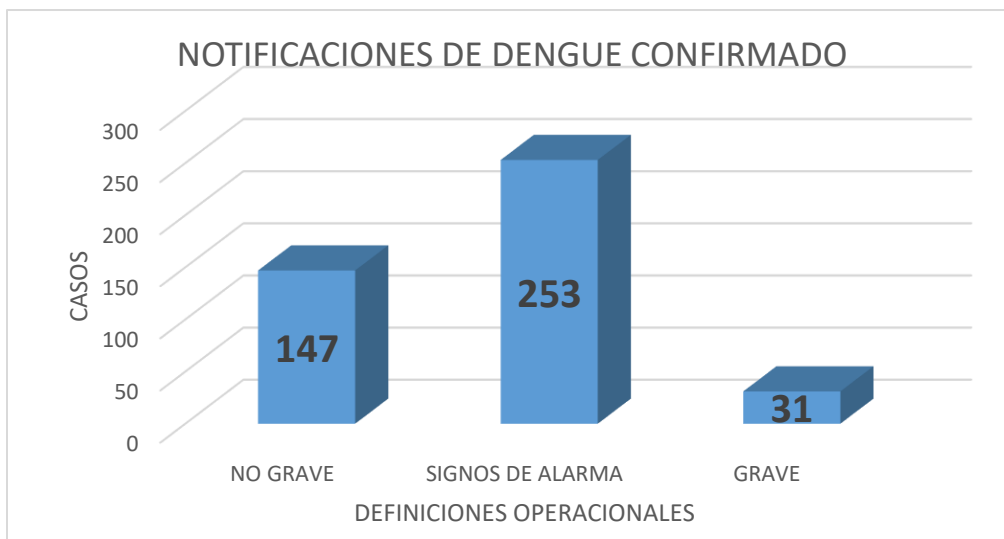


Descripción: Dispersión semanal con casos promediados en los últimos 7 años en el estado a fin de tener un panorama comparativo con la actividad de notificaciones del año en curso y valorar el despunte para toma de decisiones.

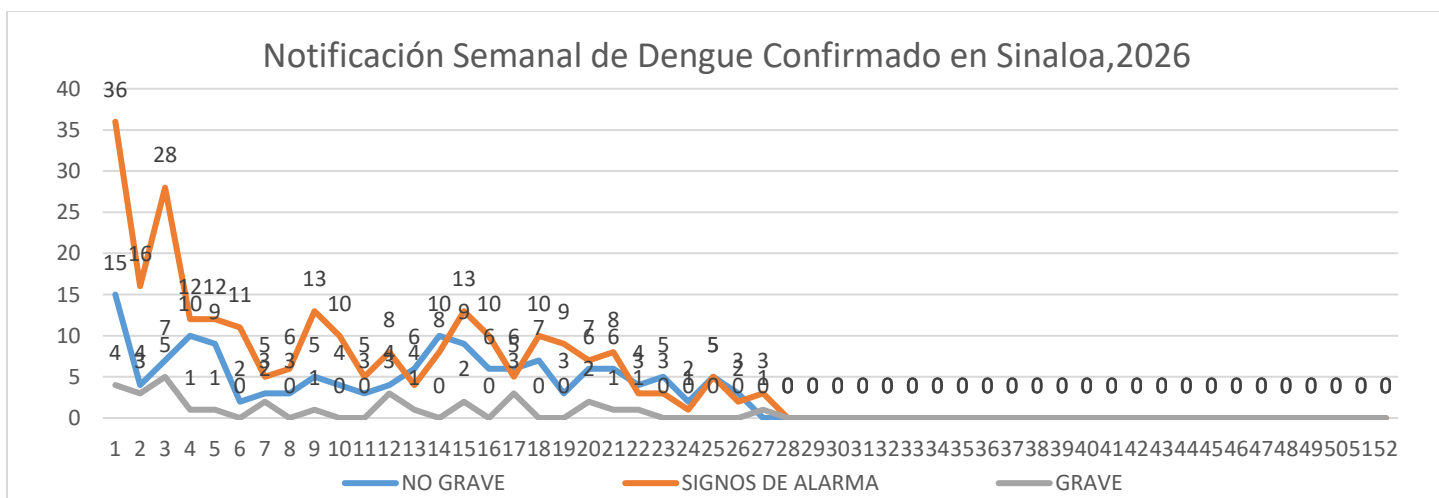


Descripción: En este grafico podemos apreciar por año como se comportó la notificación en cada uno de los últimos 7 años por semana de Dengue en el estado.

6. CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE EN SINALOA, 2026



6.1 CASOS COMPROBADOS DE DENGUE POR SEMANA



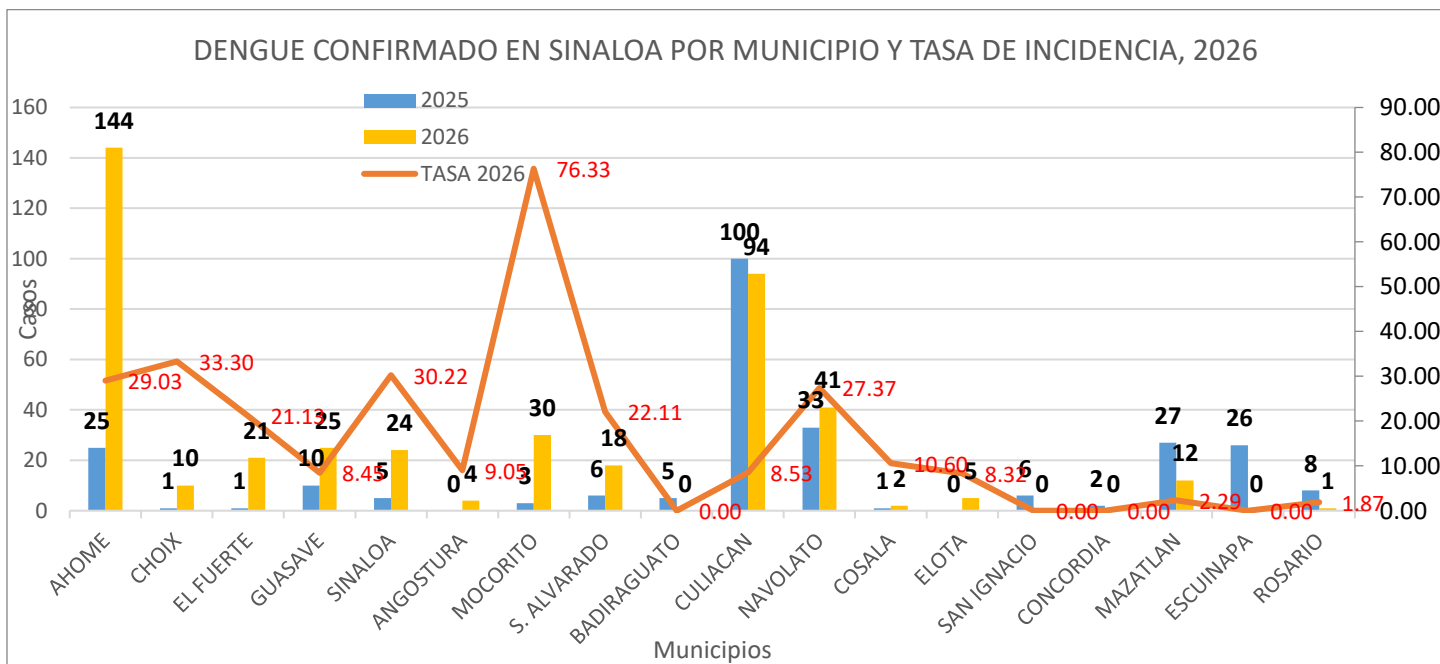
Descripción: Casos comprobados de Dengue en el año por semana hasta la semana actual.



6.2 POR MUNICIPIOS Y TASAS DE INCIDENCIA

JURISDICCION	MUNICIPIO	CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE ACUMULADOS HASTA SEMANA 27 EN EL AÑO 2025 Y 2026							
		NO GRAVE		SIGNOS DE ALARMA		GRAVE		TOTAL	
		2025	2026	2025	2026	2025	2026	2025	2026
J-1	AHOME	7	46	13	82	5	16	25	144
	CHOIX	0	7	1	3	0	0	1	10
	EL FUERTE	0	10	0	10	1	1	1	21
J-2	GUASAVE	1	8	7	15	2	2	10	25
	SINALOA	1	13	4	9	0	2	5	24
J-3	ANGOSTURA	0	3	0	1	0	0	0	4
	MOCORITO	1	20	2	10	0	0	3	30
	S. ALVARADO	3	11	3	6	0	1	6	18
J-4	BADIRAGUATO	3	0	1	0	1	0	5	0
	CULIACAN	21	15	74	72	5	7	100	94
	NAVOLATO	3	9	26	32	4	0	33	41
	COSALA	0	1	1	1	0	0	1	2
J-5	ELOTA	0	0	0	4	0	1	0	5
	SAN IGNACIO	4	0	1	0	1	0	6	0
	CONCORDIA	0	0	2	0	0	0	2	0
	MAZATLAN	7	3	20	8	0	1	27	12
J-6	ESCUINAPA	14	0	12	0	0	0	26	0
	ROSARIO	3	1	5	0	0	0	8	1
TOTAL		68	147	172	253	19	31	259	431

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-27 CORRESPONDIENTE DEL 28/Junio/2026 al 4/Julio/2026



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.

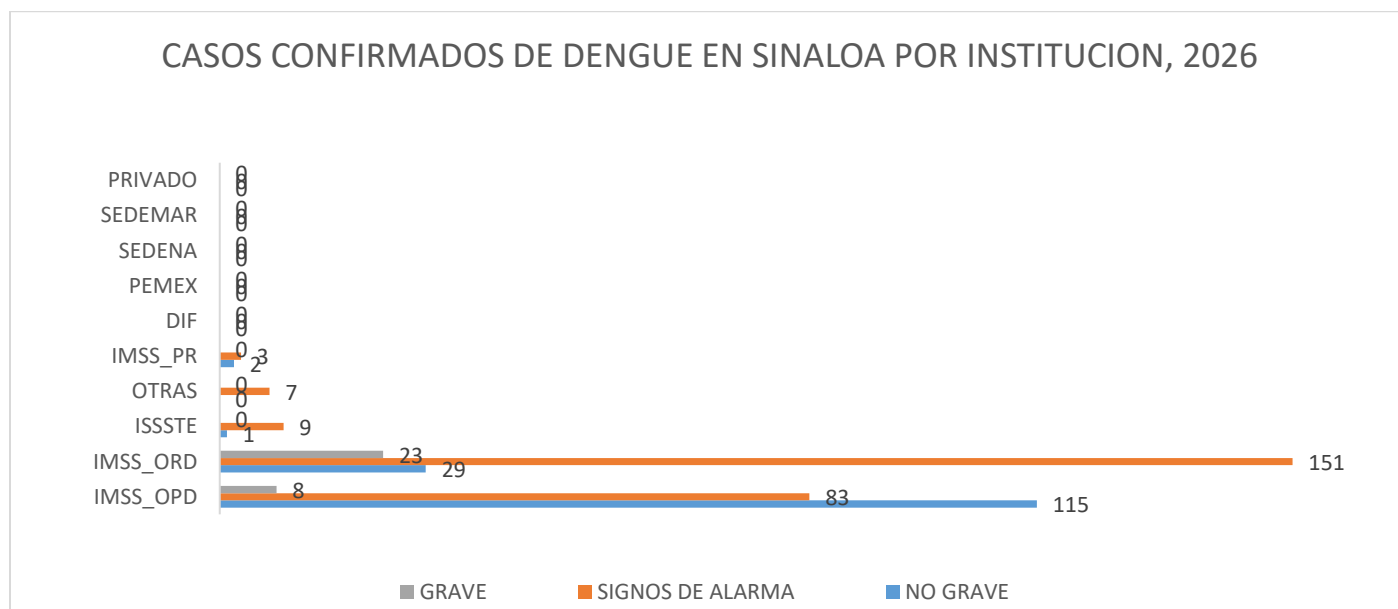
FUENTE: SINAVE/DGE/SALUD 2026. Información Preliminar; Incluye Casos Probables.



6.3 POR INSTITUCION

CASOS CONFIRMADOS DE DENGUE POR INSTITUCION EN SINALOA, 2026					
INSTITUCION	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TOTAL	%
IMSS_OPD	115	83	8	206	% 47.8
IMSS_ORD	29	151	23	203	% 47.1
ISSSTE	1	9	0	10	% 2.3
OTRAS	0	7	0	7	% 1.6
IMSS_PR	2	3	0	5	% 1.2
DIF	0	0	0	0	% 0.0
PEMEX	0	0	0	0	% 0.0
SEDENA	0	0	0	0	% 0.0
SEDEMAR	0	0	0	0	% 0.0
PRIVADO	0	0	0	0	% 0.0
TOTALES	147	253	31	431	% 100

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



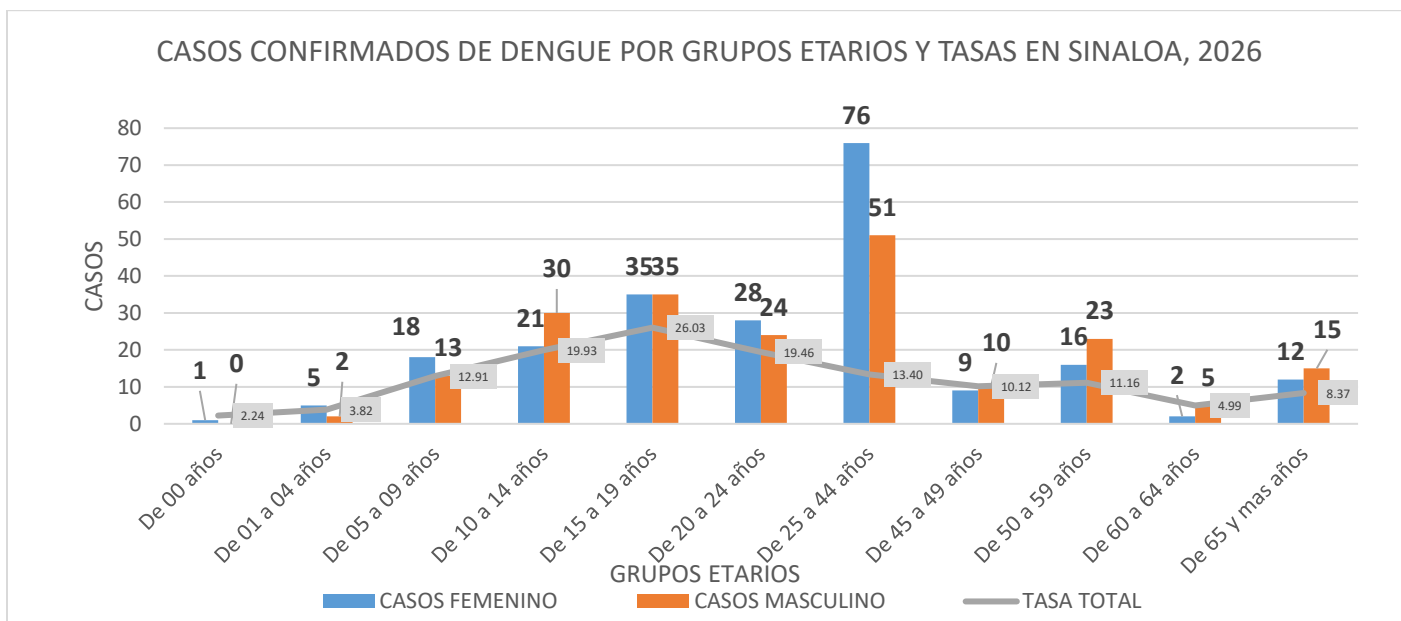
Descripción: Grafica en la que se desglosa el comportamiento de casos confirmados de DENGUE por institución en el estado.



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 2026 EN SINALOA A LA SEMANA 27									
GRUPO EDAD	CASOS FEMENINO	POBLACION FEMENINA	TASA FEMENINA	CASOS MASCULINO	POBLACION MASCULINO	TASA MASCULINO	TOTAL CASOS	POBLACION TOTAL	TASA TOTAL
De 00 años	1	21,932	45.60	0	22,760	0.00	1	44,692	2.24
De 01 a 04 años	5	89,910	5.56	2	93,362	2.14	7	183,272	3.82
De 05 a 09 años	18	117,748	15.29	13	122,368	10.62	31	240,116	12.91
De 10 a 14 años	21	124,916	16.81	30	131,014	22.90	51	255,930	19.93
De 15 a 19 años	35	131,542	26.61	35	137,351	25.48	70	268,893	26.03
De 20 a 24 años	28	132,196	21.18	24	134,976	17.78	52	267,172	19.46
De 25 a 44 años	76	477,901	15.90	51	469,917	10.85	127	947,818	13.40
De 45 a 49 años	9	99,439	9.05	10	88,228	11.33	19	187,667	10.12
De 50 a 59 años	16	182,043	8.79	23	167,536	13.73	39	349,579	11.16
De 60 a 64 años	2	72,651	2.75	5	67,690	7.39	7	140,341	4.99
De 65 y mas años	12	169,804	7.07	15	152,755	9.82	27	322,559	8.37
TOTALES	223	1,620,082	13.76	208	1,587,957	13.10	431	3,208,039	13.43

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 2026 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 2,244	CON MUESTRA 1118	PROCESADAS 1051	CONFIRMADAS 431	NO GRAVE 147
				SIGNOS DE ALARMA 253
				GRAVE 31
		SIN PROCESAR 37	OTROS 657	
	SIN MUESTRA 1126	RECHAZADAS 30		



6.6 UNIDADES MEDICAS CON MAYOR NOTIFICACION

CASOS	JURISDICCION	MUNICIPIO	INSTITUCION	CLUE	UNIDAD MEDICA
286	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS_OPD	SLIMB000031	HOSPITAL GENERAL LOS MOCHIS
228	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB003065	HOSPITAL GENERAL EL DORADO
162	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000020	HGZ 49 LOS MOCHIS
148	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000196	UMFH 22 EL DORADO
128	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000032	UMF 37 LOS MOCHIS
90	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000160	UMF 46 CULIACAN
77	CULIACAN	CULIACAN	ISSSTE	SLIST000085	DR. M.CARDENAS DE LA VEGA CULIACAN
72	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000131	HGR 1 CULIACAN
51	GUASAVE	GUASAVE	IMSS	SLIMS000271	HGZMF 32 GUASAVE
56	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000353	UMF 45 MAZATLAN
47	ESCUINAPA	ESCUINAPA	IMSS_OPD	SLIMB003053	HOSPITAL GENERAL ESCUINAPA
34	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB002230	HOSPITAL PEDIÁTRICO DE SINALOA
34	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000015	HGP 2 LOS MOCHIS
31	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000633	UMF 55 CULIACAN C/UMAA
29	GUAMUCHIL	SALVADOR ALVARADO	IMSS_OPD	SLIMB003234	CENTRO DE SALUD GUAMUCHIL
38	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000143	UMF 35 CULIACAN
31	CULIACAN	NAVOLATO	IMSS	SLIMS000435	HGSMF 4 NAVOLATO
29	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000155	UMF 36 CULIACAN
30	MAZATLAN	MAZATLAN	IMSS	SLIMS000341	HGZMF 3 MAZATLAN
25	CULIACAN	CULIACAN	IMSS_OPD	SLIMB000026	HOSPITAL GENERAL CULIACÁN
24	GUAMUCHIL	MOCORITO	IMSS_OPD	SLIMB001554	HOSPITAL INTEGRAL MOCORITO
20	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS_OPD	SLIMB003012	CENTRO DE SALUD MOCHIS II
20	CULIACAN	CULIACAN	SERVICIOS MEDICOS ESTATALES	SLSME000016	HOSPITAL CIVIL DE CULIACAN
19	MAZATLAN	ELOTA	IMSS_OPD	SLIMB002481	HOSPITAL GENERAL LA CRUZ
16	GUAMUCHIL	SALVADOR ALVARADO	IMSS	SLIMS000411	HGSMF 30 GUAMUCHIL
13	LOS MOCHIS	AHOME	IMSS	SLIMS000546	UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 33
13	LOS MOCHIS	AHOME	ISSSTE	SLIST000015	LOS MOCHIS
13	GUASAVE	GUASAVE	IMSS_OPD	SLIMB001134	HOSPITAL GENERAL GUASAVE
13	CULIACAN	COSALA	IMSS_OPD	SLIMB000545	HOSPITAL INTEGRAL COSALA
17	CULIACAN	CULIACAN	IMSS	SLIMS000172	UMF 52 CULIACAN

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 2024 A 2026

JURISDICCION	MUNICIPIO	DEFUNCIONES POR DENGUE EN SINALOA EN LOS AÑOS CON CIERRE PREVIO 2024, 2025 Y AÑO 2026 HASTA LA SEMANA 27											
		2024				2025				2026			
		NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2024	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2025	NO GRAVE	SIGNOS DE ALARMA	GRAVE	TASA 2026
J-1	AHOME	1	0	8	1.8	0	0	1	0	0	0	0	0
	CHOIX	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
J-2	GUASAVE	0	1	9	3	0	1	1	0.7	0	0	0	0
	SINALOA	1	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	0	2	5	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOCORITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	0	1	0	3.9	0	0	0	0
	CULIACAN	1	1	7	0.8	0	2	4	0.6	0	0	0	0
	NAVOLATO	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	COSALA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-5	ELOTA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	0	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	0	2	8	2	0	0	0	0	0	0	0	0
J-6	ESCUINAPA	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	ROSARIO	0	0	3	6	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTALES		3	7	46	1.8	0	4	6	0.3	0	0	0	0

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-27 CORRESPONDIENTE DEL 28/Junio/2026 al 4/Julio/2026. TASAS ANUALES POR MUNICIPIO X 100,000HABITANTES. FUENTE: SINAVE/VECTORES 2026.

* 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)

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/>