



SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA

BOLETIN DE SEMANA 2 DEL AÑO 2026



SALUD
SECRETARÍA DE SALUD

DGE

DIRECCIÓN GENERAL DE EPIDEMIOLOGÍA

Orgullosamente
Comunidad
SINAVE

SISTEMA NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

DIRECCION DE PREVENCIÓN Y PROMOCION DE LA SALUD

SUBDIRECCION DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.2 CORRESPONDIENTE DEL

4/enero/2026 al 10/enero/2026





Contenido

Pag.

1.	VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA	2
1.1	DEFINICIONES OPERACIONALES	2
2.	PANORAMA NACIONAL	3
3.	TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO	4
4.	CASOS PROBABLES DE INFLUENZA J09-J11 EN SINALOA [SUAVE]	5
4.1	POR SEMANA HISTORICO	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 INFLUENZA EN SINALOA	12
6.1	CASOS COMPROBADOS DE INFLUENZA POR SEMANA CON HISTORICO	12
6.2	POR MUNICIPIOS	12
6.3	POR INSTITUCION	13
6.4	POR GENERO.....	13
6.5	EDADES	13
7.	COVID 19	14
8.	INFORMACION GENERAL DE NOTIFICACION EN PLATAFORMA DE INFLUENZA	15
9.	DEFUNCIONES CON INFLUENZA	17
10.	DIRECTORIO	18



1. VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA

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 **INFLUENZA**. 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 INFLUENZA, 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.

El objetivo principal de la vigilancia epidemiológica de influenza es favorecer la salud de la población, previniendo o mitigando epidemias y brotes de enfermedades respiratorias, mediante vigilancia epidemiológica funcional que permita detectar oportunamente la aparición de casos nuevos de enfermedad respiratoria asociada con el incremento de la influenza estacional. Con este fin, los objetivos específicos del SISVEFLU son:

- Monitorear el comportamiento epidemiológico de la influenza en el país para orientar las medidas de prevención y control.
- Identificar con oportunidad los tipos y subtipos de virus de influenza circulantes.
- Identificar grupos y áreas de riesgo
- Promover la difusión y uso de la información epidemiológica para la toma de decisiones.
- Conformar grupos multidisciplinarios y multisectoriales que permitan evaluar en forma permanente las medidas de control de la influenza

La vigilancia epidemiológica se realiza de forma estandarizada, a través del apego a las acciones establecidas dentro del Manual de Procedimientos para la Vigilancia Epidemiológica de Influenza; en donde se determina que cada unidad de salud monitorea de influenza (USMI) debe monitorear a todos los pacientes sospechosos a influenza que cumplan con las definiciones operacionales de Enfermedad Tipo Influenza (ETI) e Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG); sin olvidar que en pacientes ambulatorios se debe tomar muestra al 10% y en hospitalizados al 100% de los pacientes que cumplan con el criterio antes mencionado.

1.1 DEFINICIONES OPERACIONALES

Caso sospechoso de influenza: Se considera caso sospechoso de influenza a todo caso o defunción que cumpla los criterios de ETI o IRAG.

Enfermedad Tipo Influenza (ETI): Persona de cualquier edad que presente o refiera haber tenido fiebre mayor o igual a 38°C, tos y cefalea, acompañadas de uno o más de los siguientes signos o síntomas: rinorrea, coriza, artralgias, mialgias, postración, odinofagia, dolor torácico, dolor abdominal, congestión nasal o diarrea.

En menores de cinco años de edad, se considera como un signo cardinal la irritabilidad, en sustitución de la cefalea. En mayores de 65 años, no se requerirá la fiebre como síntoma cardinal.

Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG*): Persona de cualquier edad que presente dificultad al respirar, con antecedente de fiebre Mayor o igual a 38°C y tos, con uno o más de los siguientes síntomas:

Ataque al estado general, dolor torácico o polipnea.

*Tiene como objetivo incluir las neumonías relacionadas a infección por influenza y las influencias exacerbadas por enfermedades crónicas.

Caso confirmado de influenza: Se considera caso confirmado de influenza a todo sujeto de quien se tenga una muestra con resultado positivo*

*de la Red de laboratorios de influenza del InDRE

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

*****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 de INFLUENZA	
http://rhove.gob.mx/influenza	



2. PANORAMA NACIONAL

Estados	Casos	Poblacion	Tasa
Aguascalientes	64	1,567,559	4.08
Baja California	87	4,189,285	2.08
Baja California Sur	74	921,734	8.03
Campeche	5	962,014	0.52
Coahuila	226	3,440,385	6.57
Colima	28	771,538	3.63
Chiapas	10	6,185,469	0.16
Chihuahua	267	4,087,306	6.53
Ciudad de México	970	9,159,966	10.59
Durango	43	1,939,482	2.22
Guanajuato	425	6,590,749	6.45
Guerrero	18	3,606,296	0.50
Hidalgo	190	3,334,060	5.70
Jalisco	371	8,982,027	4.13
México	467	17,822,420	2.62
Michoacán	29	5,089,383	0.57
Morelos	70	2,067,472	3.39
Nayarit	83	1,338,499	6.20
Nuevo León	896	6,516,202	13.75
Oaxaca	197	4,368,997	4.51
Puebla	104	7,149,139	1.45
Queretaro	286	2,700,978	10.59
Quintana Roo	71	2,141,082	3.32
San Luis Potosí	55	3,002,651	1.83
Sinaloa	134	3,208,039	4.18
Sonora	94	3,168,624	2.97
Tabasco	15	2,472,668	0.61
Tamaulipas	167	3,777,472	4.42
Tlaxcala	17	1,464,515	1.16
Veracruz	159	8,111,813	1.96
Yucatán	217	2,542,536	8.53
Zacatecas	41	1,726,898	2.37
Totales	5,880	134,407,258	4.37

Descripción: Estados de la República mexicana con casos probables de influenza en el año 2026 hasta la semana actual, mostrando una tasa de afectación por cada 100 mil habitantes. Fuente SUAVE con cierre semanal.



3. TABLA COMPARATIVA DE CASOS ACUMULADOS EN EL ESTADO

JURISDICCION	INFLUENZA (J09-J11)			ACUMULADOS HASTA SEMANA 2													REFERENCIA CONFIRMADOS 2025 - 2026
	MUNICIPIO	PROBABLES SUAVE*			2025						2026						
		2025	2026	REFERENCIA 2025 - 2026	CONFIRMADOS						CONFIRMADOS						
		CASOS	CASOS		A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL	A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL	
J-1	AHOME	0	65	6500%	0	7	1	0	1	9	0	1	0	0	2	3	-67%
	CHOIX	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	100%
	EL FUERTE	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
J-2	GUASAVE	1	0	-100%	0	3	0	0	0	3	0	1	0	0	0	1	-67%
	SINALOA	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
J-3	ANGOSTURA	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	MOCORITO	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	S. ALVARADO	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	CULIACAN	24	45	88%	0	4	0	0	0	4	0	7	0	0	1	8	100%
	NAVOLATO	0	0	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	COSALA	0	1	100%	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	0%
	SAN IGNACIO	1	0	-100%	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	0%
	MAZATLAN	6	20	233%	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	-100%
J-6	ESCUINAPA	0	3	300%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	ROSARIO	1	0	-100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
TOTAL		33	134	306%	0	14	1	0	2	17	0	10	0	0	3	13	-24%

FUENTE: NOTIFICACION SINAVE/SUIVE, CONFIRMADOS SINAVE/INFLUENZA. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-2 CORRESPONDIENTE DEL 4/Enero/2026 al 10/Enero/2026

Descripción: Información de casos de INFLUENZA, información preliminar hasta la semana actual incluye casos probables y confirmados distribuidos por municipio.



4. CASOS PROBABLES DE INFLUENZA J09-J11 EN SINALOA [SUAVE]

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 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.

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.

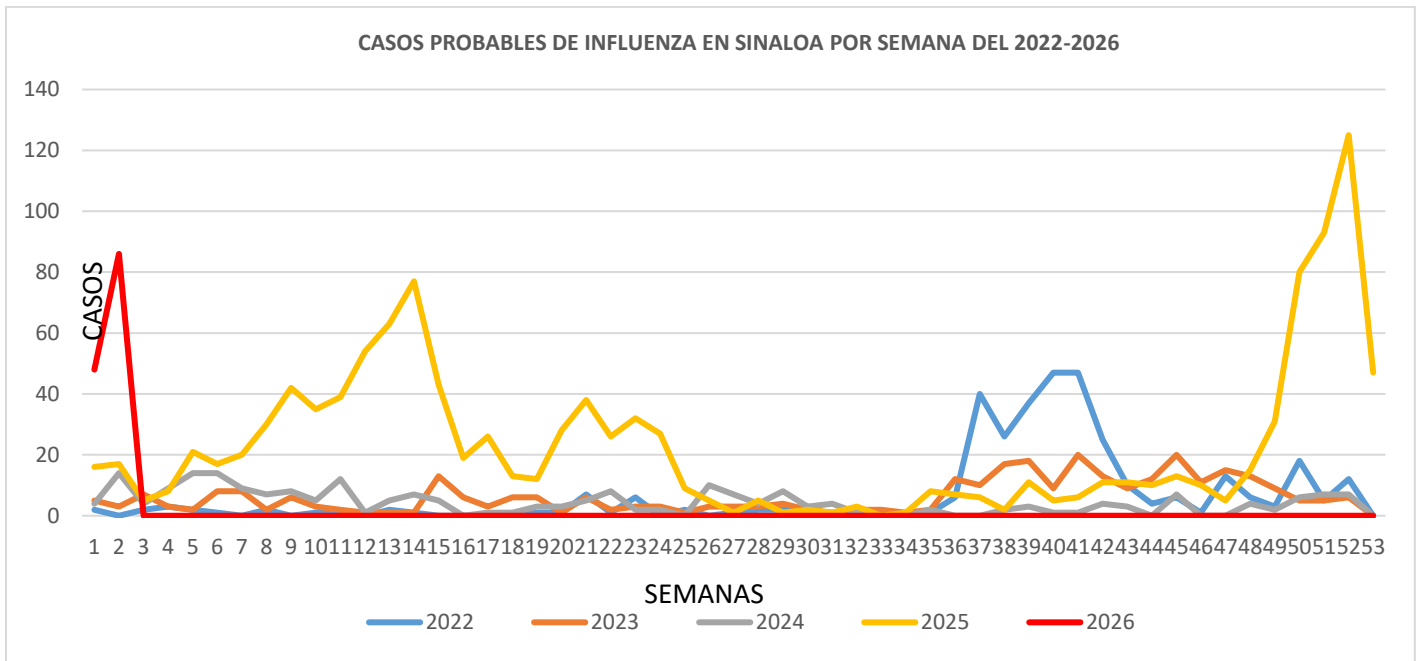
<https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/> Plataforma SISVER.

SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar de casos confirmados.

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

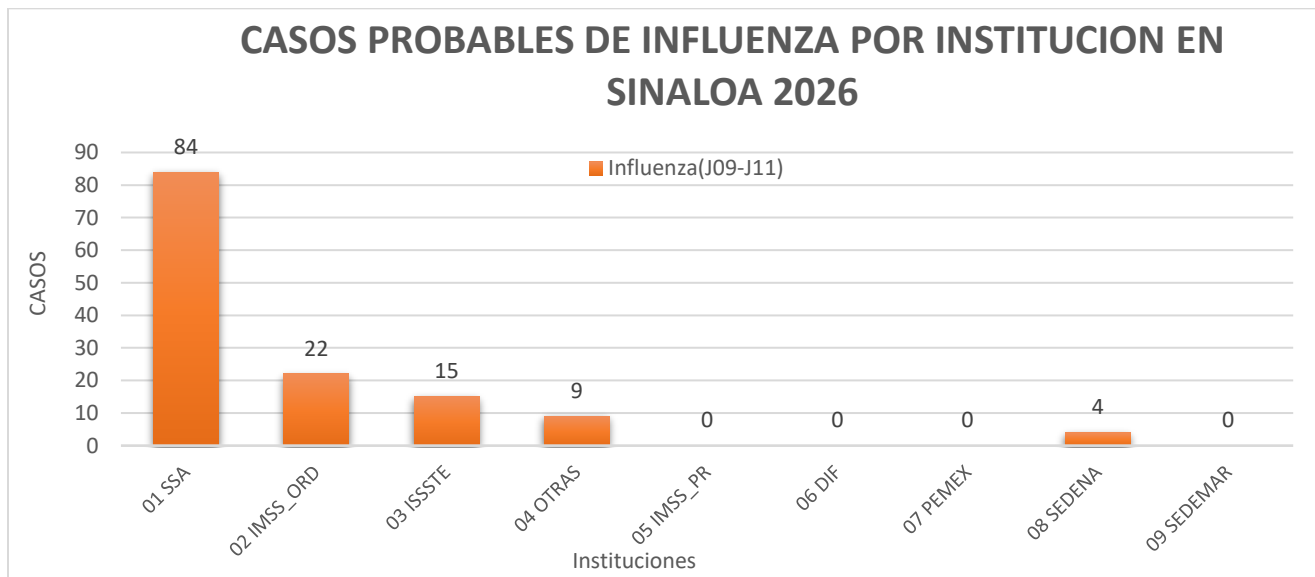


4.1 POR SEMANA HISTORICO



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



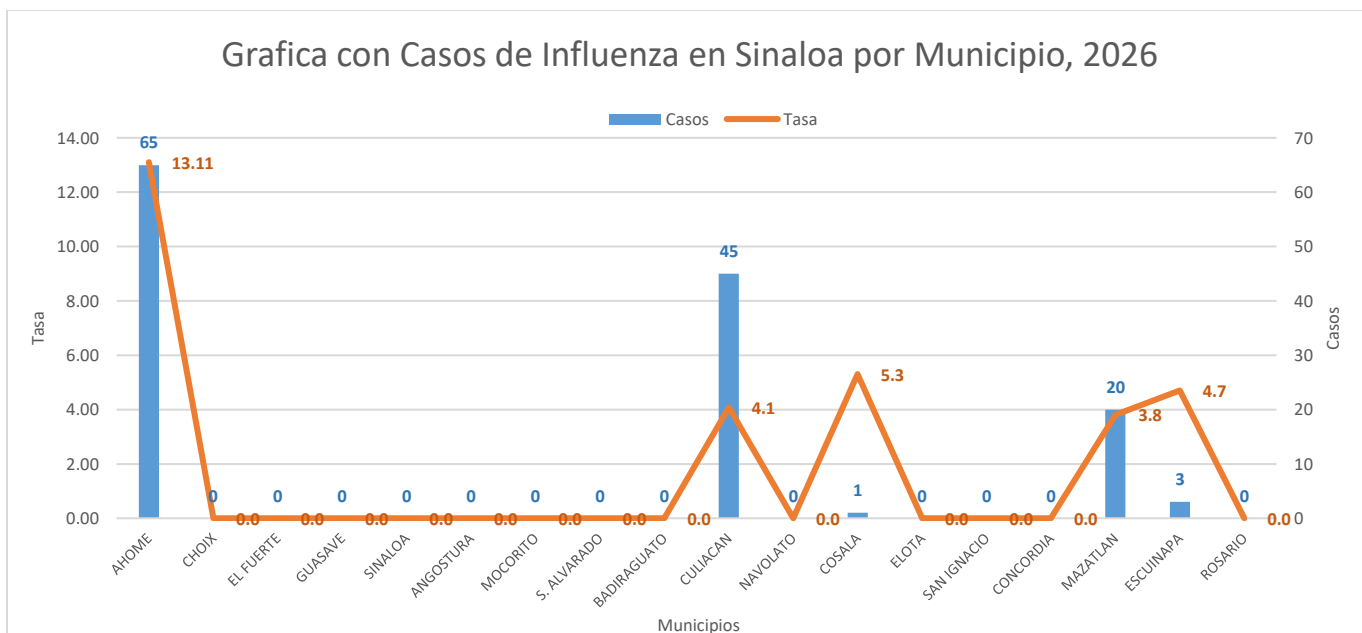
Descripción: Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



4.3 POR MUNICIPIO

JURISDICCION	Casos Notificados de Influenza en Sinaloa desglosado por Municipio a la semana 2 del año 2026				
	MUNICIPIO	Femenino	Masculino	Total	
		Casos	Casos	Casos	Tasa
J-1	AHOME	34	31	65	13.11
	CHOIX	0	0	0	0.0
	EL FUERTE	0	0	0	0.0
J-2	GUASAVE	0	0	0	0.0
	SINALOA	0	0	0	0.0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0.0
	MOCORITO	0	0	0	0.0
	S. ALVARADO	0	0	0	0.0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0.0
	CULIACAN	27	18	45	4.1
	NAVOLATO	0	0	0	0.0
	COSALA	0	1	1	5.3
J-5	ELOTA	0	0	0	0.0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0.0
	CONCORDIA	0	0	0	0.0
	MAZATLAN	13	7	20	3.8
J-6	ESCUINAPA	2	1	3	4.7
	ROSARIO	0	0	0	0.0
	TOTAL	76	58	134	4.2

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2026 Tasa por 100,000 Habitantes.



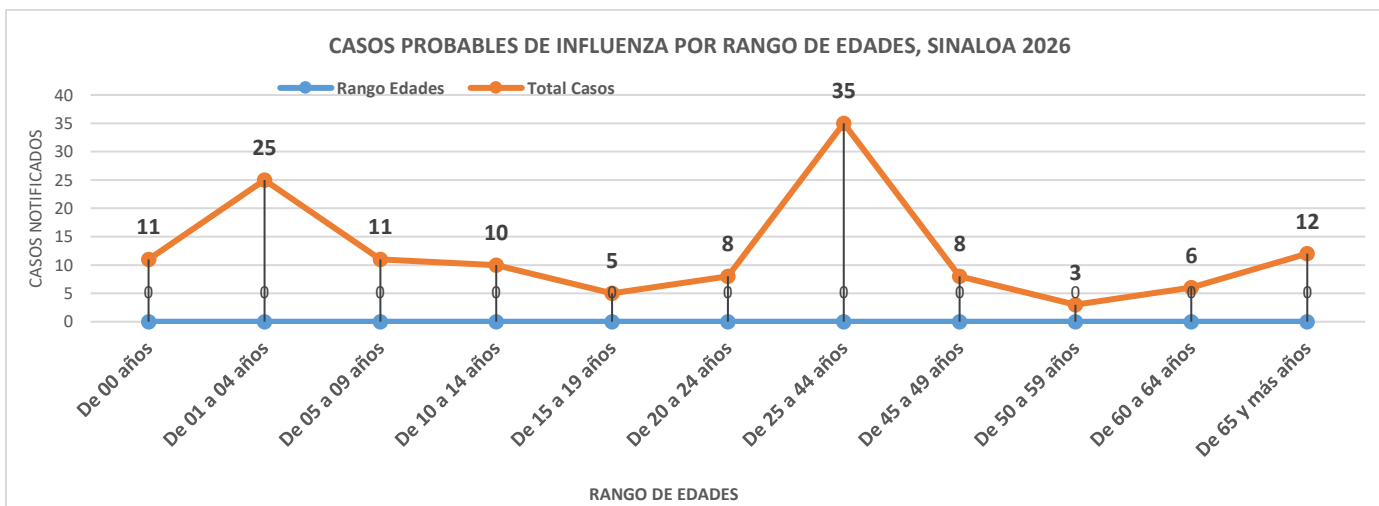
Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



4.4 POR GRUPOS DE EDADES

Rango Edades	Casos Femenino	Casos Masculino	Total Casos	Tasa
De 00 años	6	5	11	24.61
De 01 a 04 años	13	12	25	13.64
De 05 a 09 años	7	4	11	4.58
De 10 a 14 años	3	7	10	3.91
De 15 a 19 años	4	1	5	1.86
De 20 a 24 años	5	3	8	2.99
De 25 a 44 años	21	14	35	3.69
De 45 a 49 años	6	2	8	4.26
De 50 a 59 años	1	2	3	0.86
De 60 a 64 años	4	2	6	4.28
De 65 y más años	6	6	12	3.72
TOTALES	76	58	134	4.20

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2026 Tasa por 100,000 Habitantes.



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



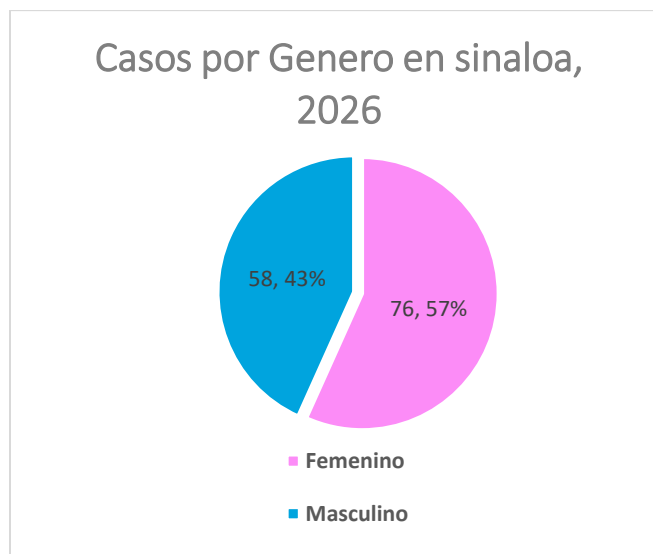
Descripción: Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.



4.5 POR GENERO

Genero	Casos	Tasa
Femenino	76	4.69
Masculino	58	3.65
TOTALES	134	4.18

FUENTE: SINAVE/DGE/Salud 2026 Tasa por 100,000 Habitantes.



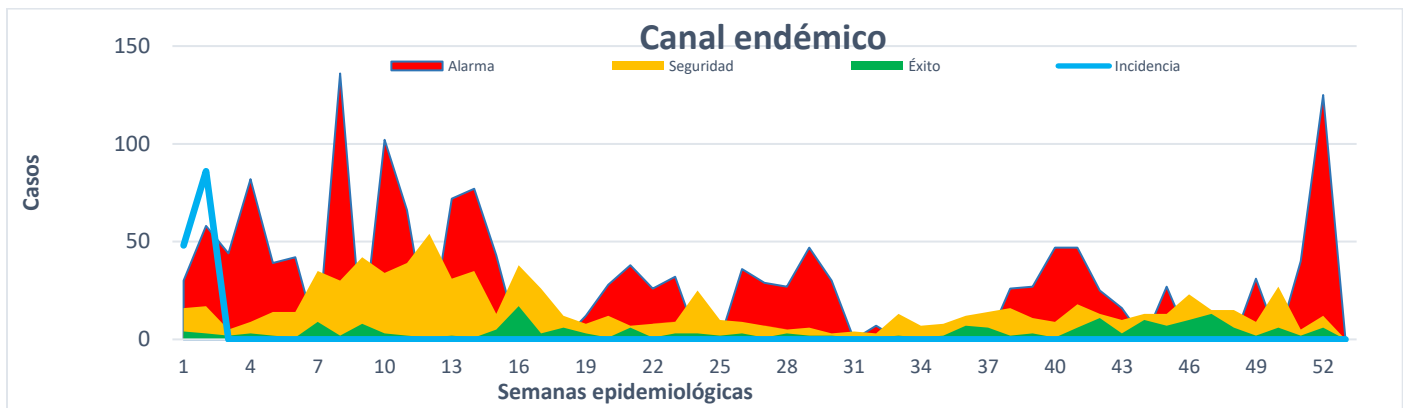
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Influenza distribuida por género.



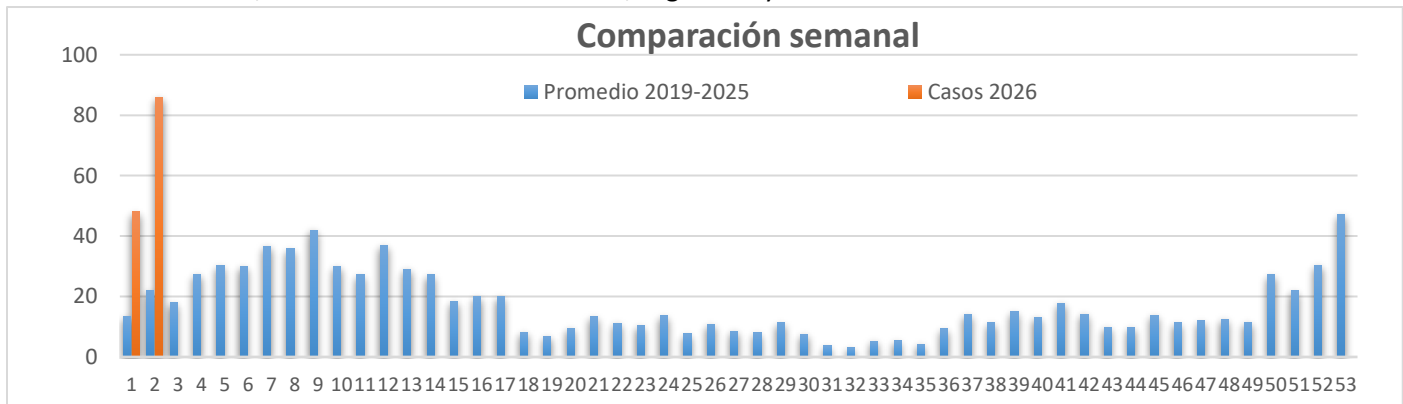
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

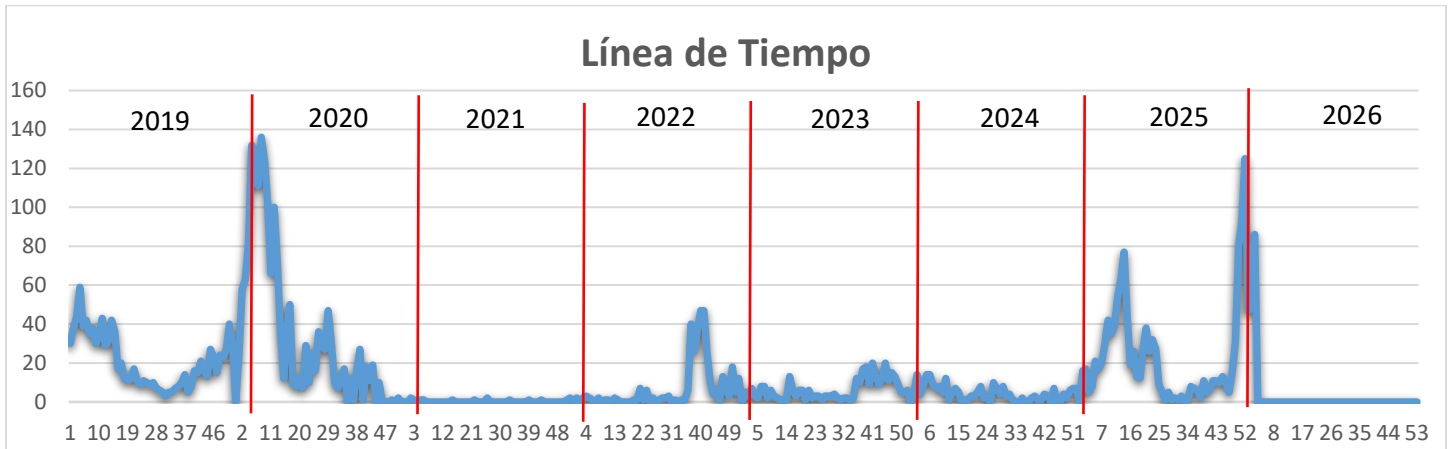
A continuación, se muestran comparativos gráficos de **INFLUENZA** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



Descripción: Apreciación de comportamiento semanal promediados en los últimos 7 años de INFLUENZA 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 INFLUENZA en el estado.



6. CASOS CONFIRMADOS DE INFLUENZA EN SINALOA

Sección donde se muestran los casos sospechosos con confirmación de laboratorio o nexo epidemiológico con otro caso confirmado por laboratorio provenientes de la plataforma de influenza considerando los distintos serotipos.

FUENTES:

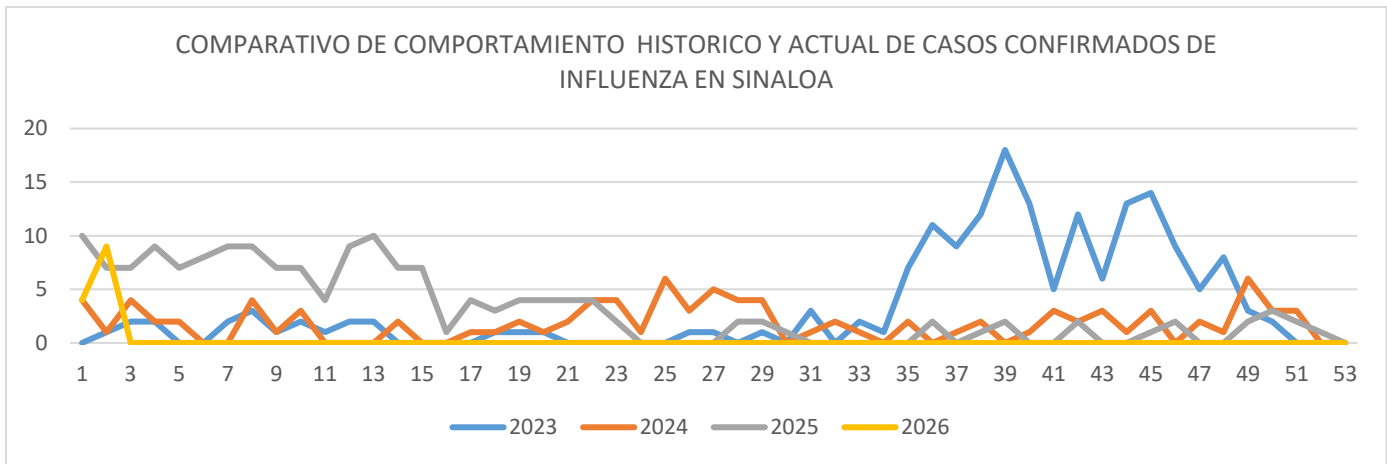
<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

<https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/> Plataforma SISVER/INFLUENZA.

SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar de casos confirmados.

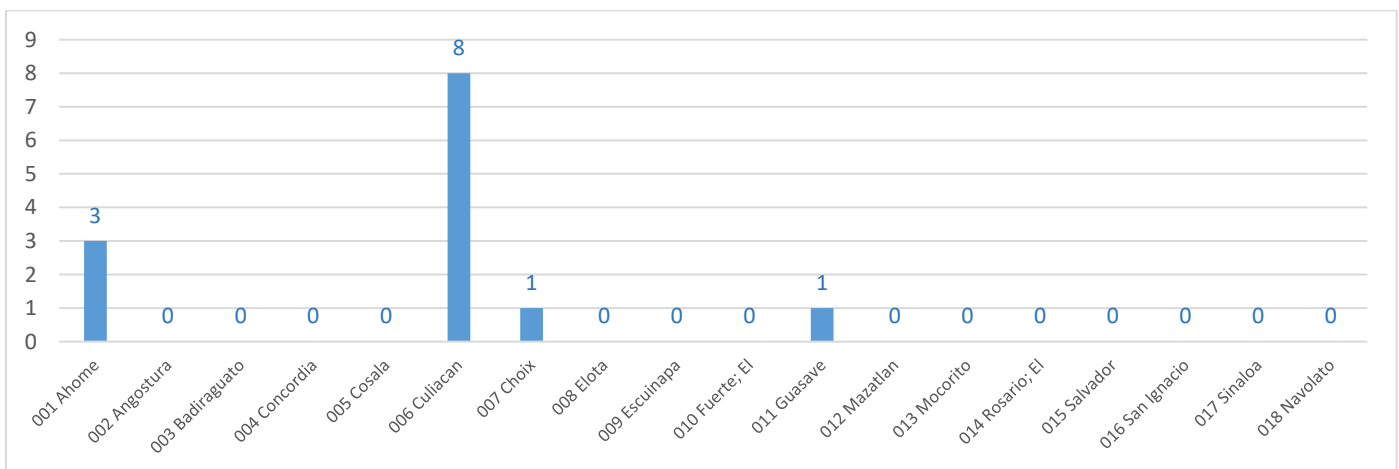
SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar, incluye casos probables.

6.1 CASOS COMPROBADOS DE INFLUENZA POR SEMANA CON HISTORICO



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.

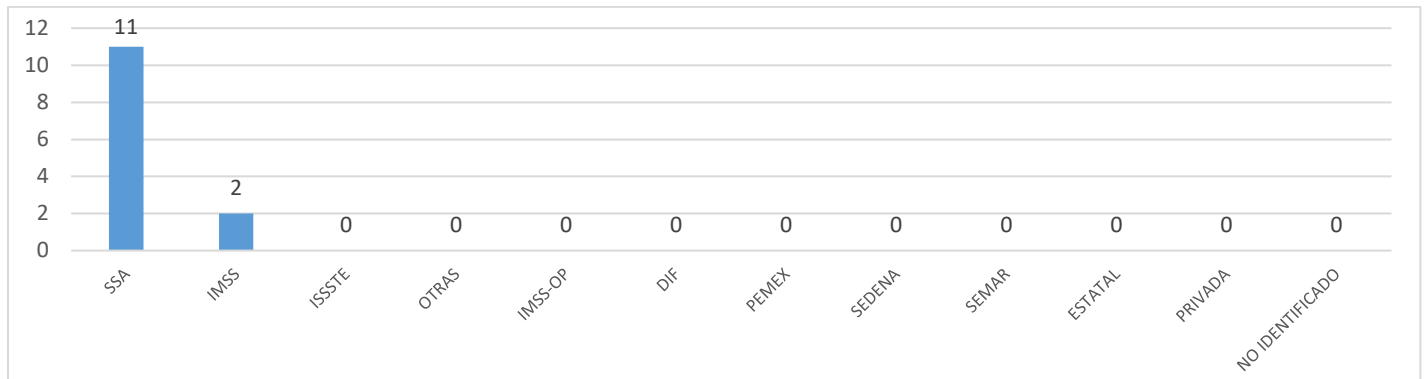
6.2 POR MUNICIPIOS



Descripción: Distribución por municipio en el estado con los casos confirmados en el año hasta la semana actual.

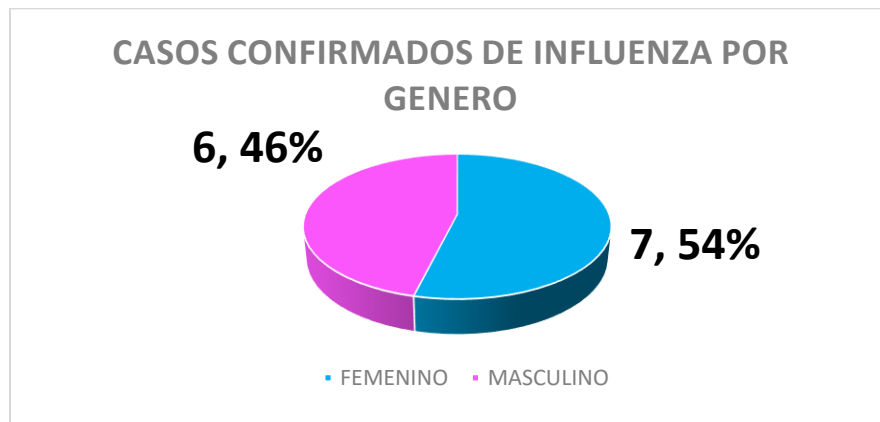


6.3 POR INSTITUCION



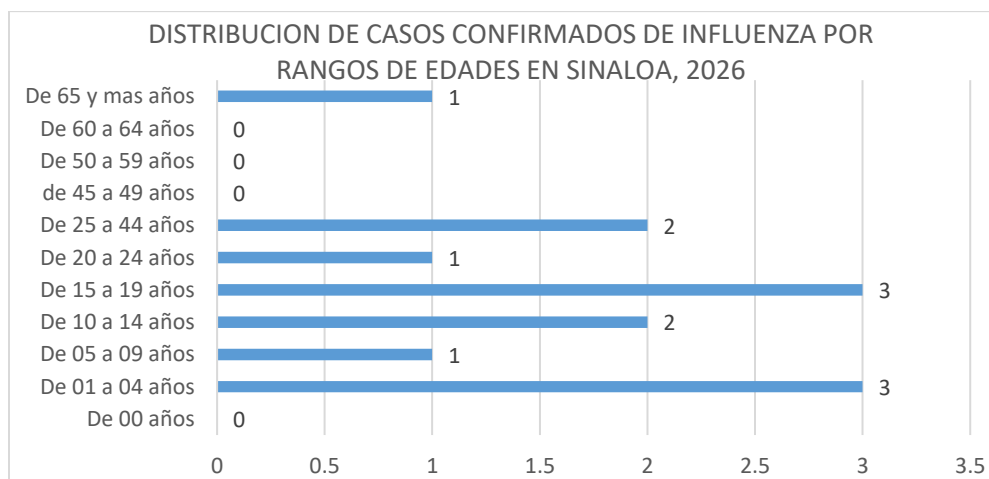
Descripción: Grafica en la que se desglosa la participación de reporte de casos confirmados de INFLUENZA por institución en el estado.

6.4 POR GENERO



Descripción: Grafica en la que se desglosa la cantidad de casos confirmados de INFLUENZA por Genero en el estado.

6.5 EDADES



Descripción: Grafica en la que se aprecian los casos confirmados de INFLUENZA por Grupo de Edades en el estado.



7. COVID 19

JURISDICCION	LISTADO CON DIAGNOSTICO PROBABLE Y CONFIRMADO DE COVID-19 (U07.1) ACUMULADOS HASTA SEMANA 2, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA								
	MUNICIPIO	PLATAFORMA SUAVE				PLATAFORMA SISVER			
		CIERRE 2025		CASOS ACUM. HASTA SEMANA 2		NOTIF. 2026 HASTA SEMANA 2		CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 2	
		CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026	CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026
J-1	AHOME	533	108	47	64	30	6.0	0	0
	CHOIX	2	7	0	0	1	3	0	0
	EL FUERTE	12	12	0	0	2	2	0	0
J-2	GUASAVE	65	22	4	2	5	2	0	0
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	2	5	0	0	0	0	0	0
	MOCORITO	1	3	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	5	6	0	0	0	0	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	1,709	157	20	10	26	2.4	0	0
	NAVOLATO	6	4	0	0	0	0	0	0
	COSALA	3	16	0	0	1	5.3	0	0
J-5	ELOTA	2	3	0	0	0	0	0	0
	SAN IGNACIO	1	5	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	9	36	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	524	100	15	27	16	3	0	0
J-6	ESCUINAPA	47	74	0	0	4	6.3	0	0
	ROSARIO	8	15	0	0	1	1.9	0	0
	TOTAL	2,929	92	86	103	86	2.7	0	0

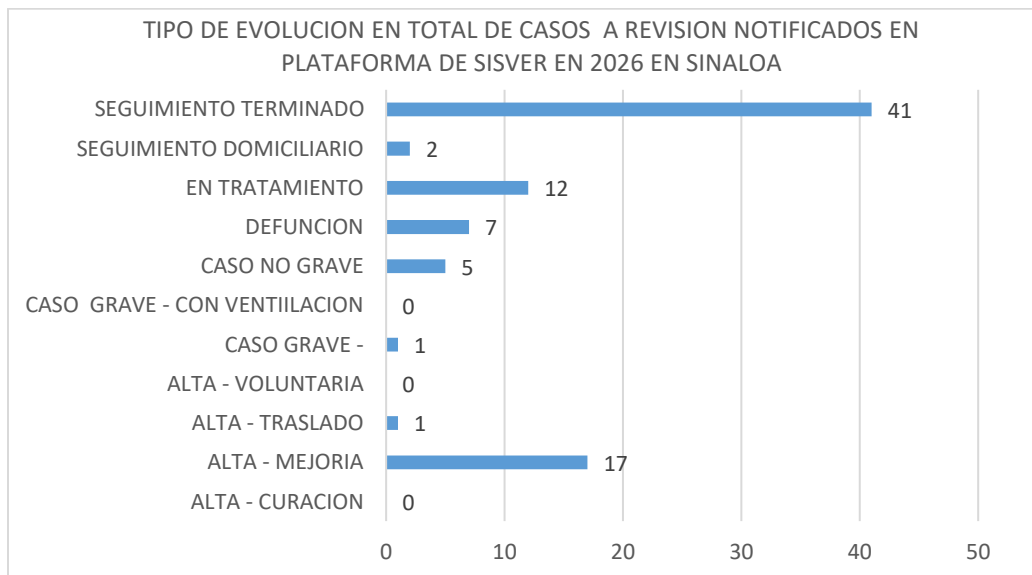
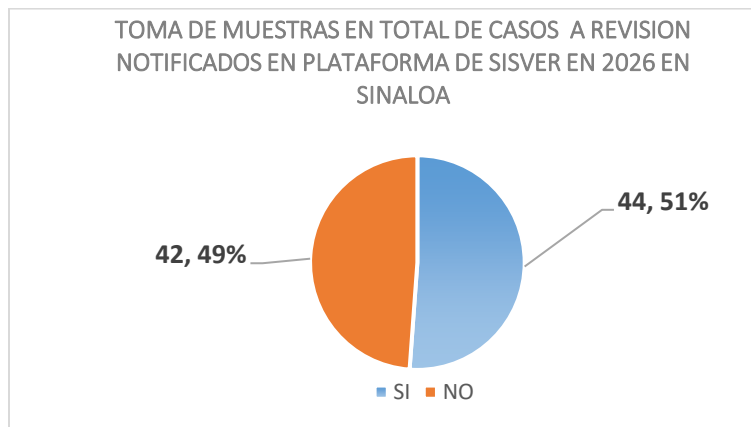
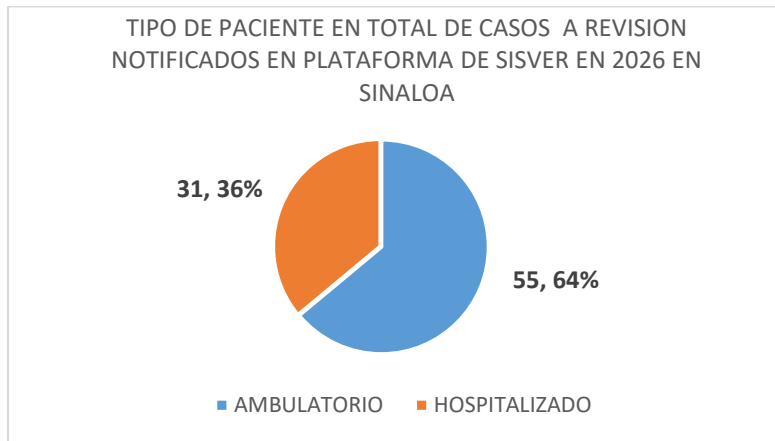
FUENTE: SINAVE / SISVER. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-2 CORRESPONDIENTE DEL 4/Enero/2026 al 10/Enero/2026 TASA DE INCIDENCIA POR 100,000 HABITANTES.

LISTADO CON DIAGNOSTICO PROBABLE Y CONFIRMADO POR GRUPO DE EDAD Y GENERO DE COVID-19 ACUMULADOS HASTA SEMANA 2, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA								
PLATAFORMA SISVER								
MUNICIPIO	NOTIF. 2026 HASTA SEM 2						CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 2	
	CASOS FEM	TASA INC. FEM	CASOS MASC	TASA INC. MASC	TOTAL CASOS	INCIDENCIA TOTAL	2025	2026
De 00 años	6	27.36	5	21.97	11	24.61	0	0
De 01 a 04 años	10	11.12	9	9.64	19	10.37	0	0
De 05 a 09 años	3	2.55	5	4.09	8	3.33	0	0
De 10 a 14 años	2	1.60	1	0.76	3	1.17	0	0
De 15 a 19 años	3	2.28	0	0.00	3	1.12	0	0
De 20 a 24 años	6	4.54	4	2.96	10	3.74	0	0
De 25 a 44 años	13	2.72	9	1.92	22	2.32	0	0
De 45 a 49 años	3	3.02	0	0.00	3	1.60	0	0
De 50 a 59 años	8	4.39	1	0.60	9	2.57	0	0
De 60 a 64 años	1	1.38	1	1.48	2	1.43	0	0
De 65 y mas años	6	3.53	7	4.58	13	4.03	0	0
TOTAL	61	3.77	42	2.64	103	3.2	0	0

FUENTE: SINAVE / SISVER. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-3 CORRESPONDIENTE DEL 12/Enero/2025 al 18/Enero/2025 TASA DE INCIDENCIA POR 100,000 HABITANTES.



8. INFORMACION GENERAL DE NOTIFICACION EN PLATAFORMA DE INFLUENZA





9. DEFUNCIONES CON INFLUENZA

JURISDICCION	INFLUENZA	DEFUNCIONES ACUMULADAS HASTA SEMANA 2 EN SINALOA											
	J09 - J11	DEFUNCIONES 2025 - 2026 EN PLATAFORMA DE INFLUENZA POR SEROTIPO											
	MUNICIPIO	2025						2026					
		A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL	A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL
J-1	AHOME	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0
	CHOIX	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
J-2	GUASAVE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SINALOA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-3	ANGOSTURA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MOCORITO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	S. ALVARADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	NAVOLATO	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
J-5	ELOTA	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
	CONCORDIA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	MAZATLAN	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0
J-6	ESCUINAPA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	ROSARIO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	2	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-2 CORRESPONDIENTE DEL 4/Enero/2026 al 10/Enero/2026



10. 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

SECRETARIA DE SALUD:

Dra. Luz Angélica Zamudio Núñez

Coordinadora Estatal de

Enfermedades Respiratorias Virales

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: epidemiologia.sinaloa@yahoo.com

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/influenza/>