



SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA

BOLETIN DE SEMANA
13 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.13 CORRESPONDIENTE DEL

22/marzo/2026 al 28/marzo/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	666	1,567,559	42.49
Baja California	1,411	4,189,285	33.68
Baja California Sur	569	921,734	61.73
Campeche	71	962,014	7.38
Coahuila	1,830	3,440,385	53.19
Colima	331	771,538	42.90
Chiapas	91	6,185,469	1.47
Chihuahua	1,019	4,087,306	24.93
Ciudad de México	4,228	9,159,966	46.16
Durango	139	1,939,482	7.17
Guanajuato	3,235	6,590,749	49.08
Guerrero	353	3,606,296	9.79
Hidalgo	1,264	3,334,060	37.91
Jalisco	2,513	8,982,027	27.98
México	1,593	17,822,420	8.94
Michoacán	295	5,089,383	5.80
Morelos	602	2,067,472	29.12
Nayarit	619	1,338,499	46.25
Nuevo León	5,333	6,516,202	81.84
Oaxaca	1,348	4,368,997	30.85
Puebla	535	7,149,139	7.48
Queretaro	1,611	2,700,978	59.65
Quintana Roo	323	2,141,082	15.09
San Luis Potosí	1,007	3,002,651	33.54
Sinaloa	1,210	3,208,039	37.72
Sonora	753	3,168,624	23.76
Tabasco	203	2,472,668	8.21
Tamaulipas	828	3,777,472	21.92
Tlaxcala	164	1,464,515	11.20
Veracruz	929	8,111,813	11.45
Yucatán	1,323	2,542,536	52.03
Zacatecas	719	1,726,898	41.64
Totales	37,115	134,407,258	27.61

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 13													
	MUNICIPIO	PROBABLES SUAVE*			COMPARATIVO 2025 - 2026 EN PLATAFORMA DE INFLUENZA												REFERENCIA CONFIRMADOS 2025 - 2026
		2025		2026	2025		2026						REFERENCIA CONFIRMADOS 2025 - 2026				
		CASOS	CASOS	REFERENCIA 2025 - 2026	CONFIRMADOS						CONFIRMADOS						
A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL	A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL						
J-1	AHOME	13	656	4946%	0	16	6	0	6	28	0	23	1	0	18	42	50%
	CHOIX	2	6	200%	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0%
	EL FUERTE	5	10	100%	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	7	10	900%
J-2	GUASAVE	9	18	100%	0	10	2	0	2	14	0	11	0	0	7	18	29%
	SINALOA	0	0	0%	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	-100%
J-3	ANGOSTURA	1	2	100%	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	1	1	0	0	0	0	0	0	-100%
	CULIACAN	301	457	52%	0	19	2	0	21	42	0	22	0	0	8	30	-29%
	NAVOLATO	1	4	300%	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	-100%
	COSALA	1	1	0%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
J-5	ELOTA	0	3	300%	0	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	-100%
	SAN IGNACIO	1	0	-100%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	CONCORDIA	2	1	-50%	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0%
	MAZATLAN	30	41	37%	0	2	0	0	5	7	0	0	1	0	0	1	-86%
J-6	ESCUINAPA	0	10	1000%	0	1	0	0	0	1	0	6	1	0	0	7	600%
	ROSARIO	1	1	0%	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	-100%
TOTAL		367	1210	230%	0	53	10	0	40	103	0	66	3	0	41	110	7%

FUENTE: NOTIFICACION SINAVE/SUIVE, CONFIRMADOS SINAVE/INFLUENZA. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-13 CORRESPONDIENTE DEL 22/Marzo/2026 al 28/Marzo/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.

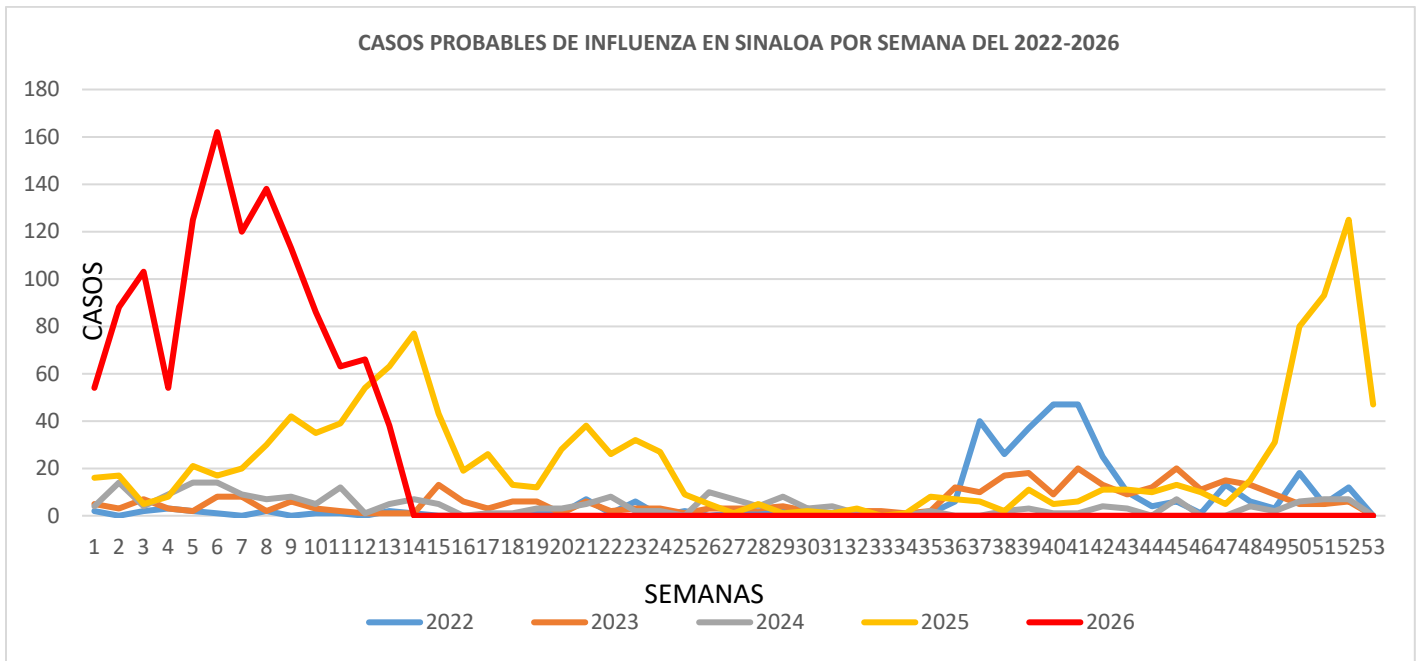
<https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/> Plataforma SISVER.

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

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

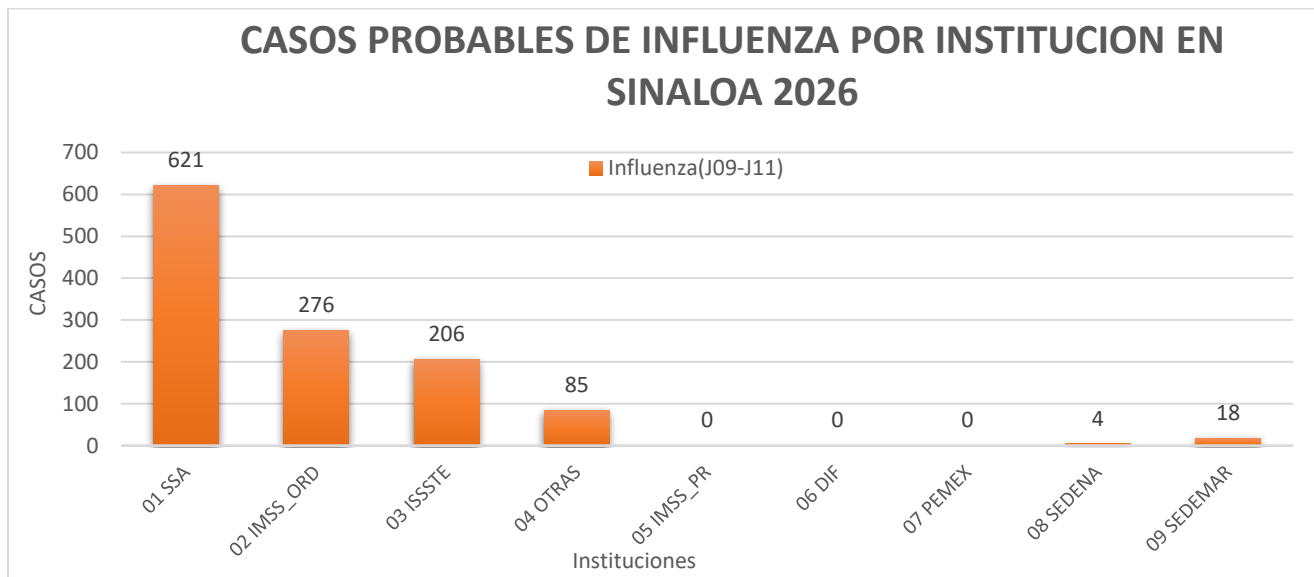


4.1 POR SEMANA HISTORICO



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



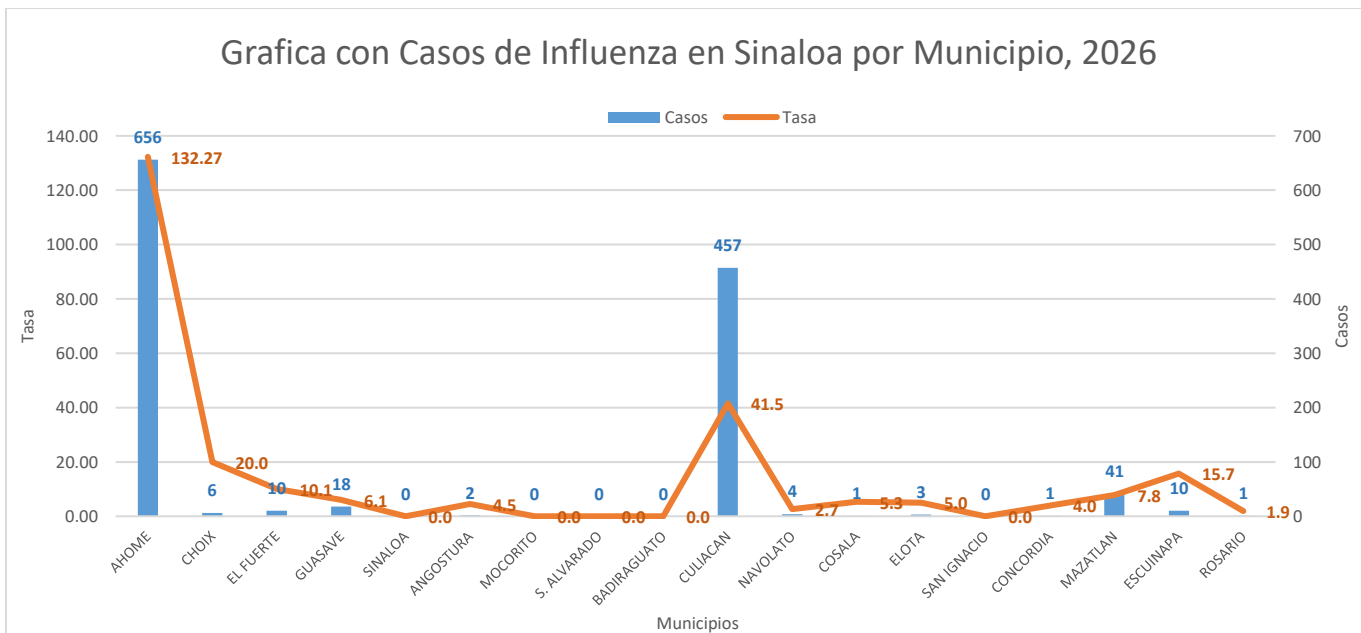
Descripción: Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



4.3 POR MUNICIPIO

JURISDICCION	Casos Notificados de Influenza en Sinaloa desglosado por Municipio a la semana 13 del año 2026				
	MUNICIPIO	Femenino	Masculino	Total	
		Casos	Casos	Casos	Tasa
J-1	AHOME	370	286	656	132.27
	CHOIX	2	4	6	20.0
	EL FUERTE	8	2	10	10.1
J-2	GUASAVE	10	8	18	6.1
	SINALOA	0	0	0	0.0
J-3	ANGOSTURA	0	2	2	4.5
	MOCORITO	0	0	0	0.0
	S. ALVARADO	0	0	0	0.0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0.0
	CULIACAN	287	170	457	41.5
	NAVOLATO	2	2	4	2.7
	COSALA	0	1	1	5.3
J-5	ELOTA	1	2	3	5.0
	SAN IGNACIO	0	0	0	0.0
	CONCORDIA	1	0	1	4.0
	MAZATLAN	24	17	41	7.8
J-6	ESCUINAPA	6	4	10	15.7
	ROSARIO	0	1	1	1.9
	TOTAL	711	499	1210	37.7

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



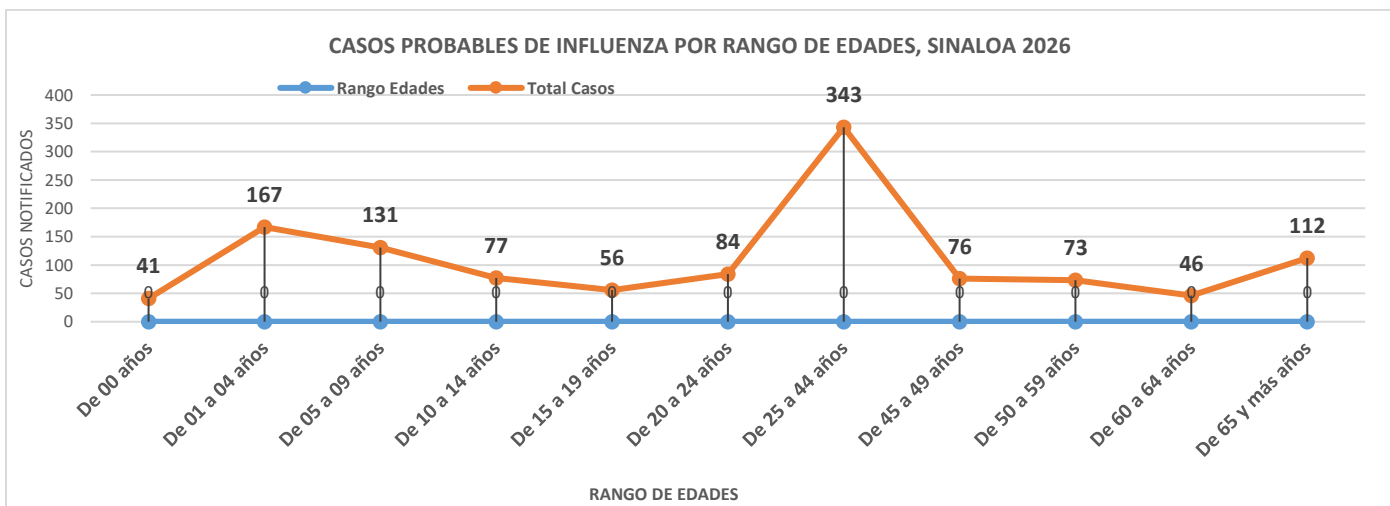
Descripción: Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



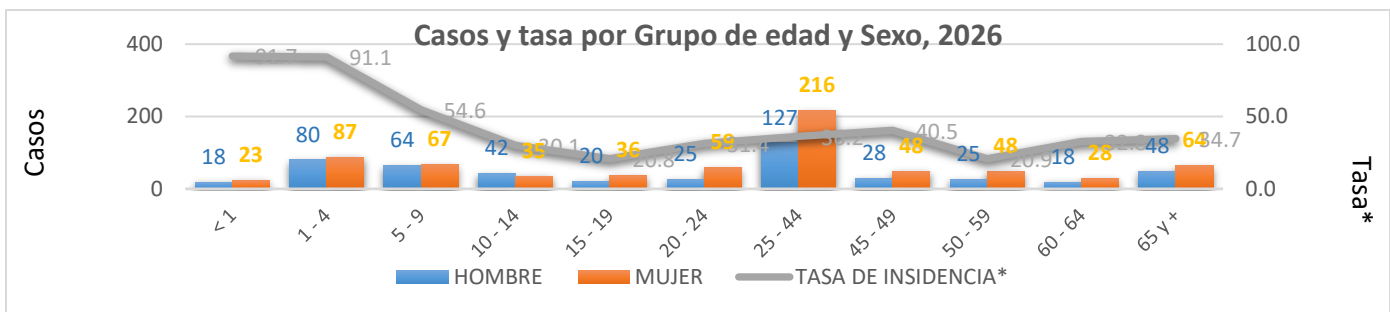
4.4 POR GRUPOS DE EDADES

Rango Edades	Casos Femenino	Casos Masculino	Total Casos	Tasa
De 00 años	23	18	41	91.74
De 01 a 04 años	87	80	167	91.12
De 05 a 09 años	67	64	131	54.56
De 10 a 14 años	35	42	77	30.09
De 15 a 19 años	36	20	56	20.83
De 20 a 24 años	59	25	84	31.44
De 25 a 44 años	216	127	343	36.19
De 45 a 49 años	48	28	76	40.50
De 50 a 59 años	48	25	73	20.88
De 60 a 64 años	28	18	46	32.78
De 65 y más años	64	48	112	34.72
TOTALES	711	495	1206	37.84

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



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



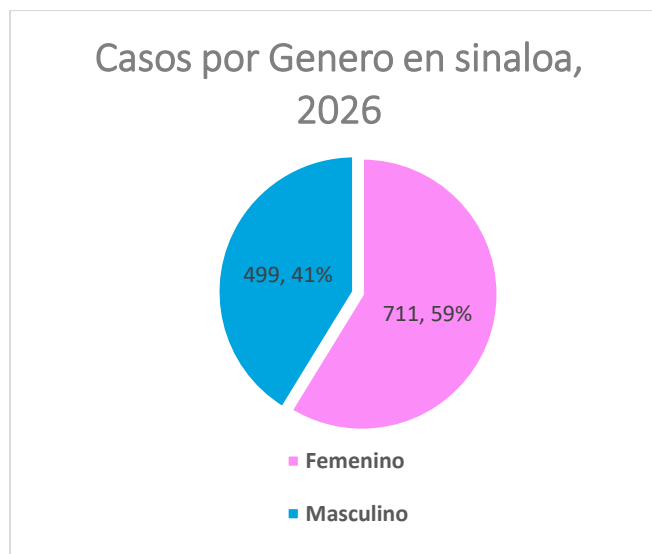
Descripción: Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.



4.5 POR GENERO

Genero	Casos	Tasa
Femenino	711	43.89
Masculino	499	31.42
TOTALES	1210	37.72

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



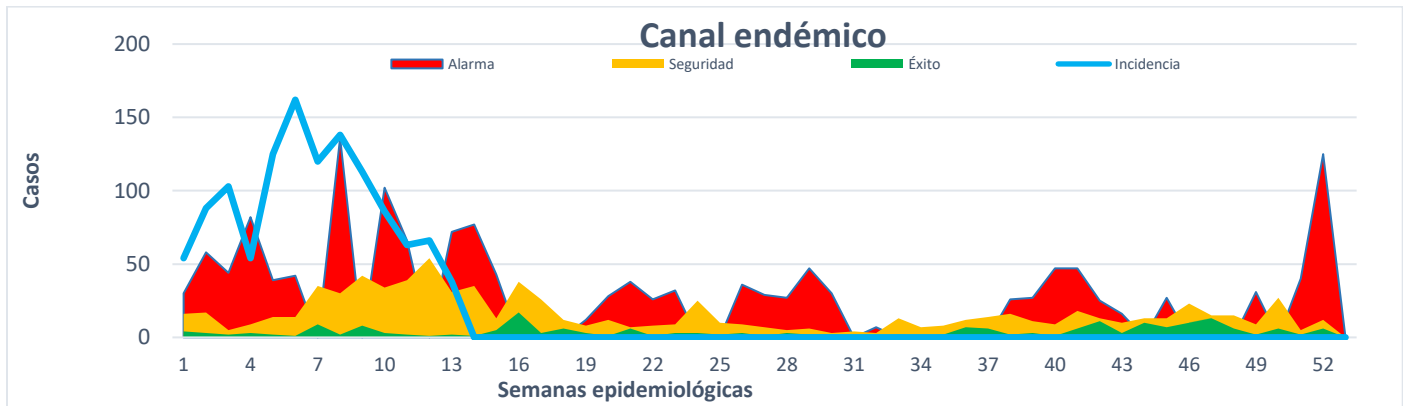
Descripción: Visualización proporcional de casos notificados probables de Influenza distribuida por género.



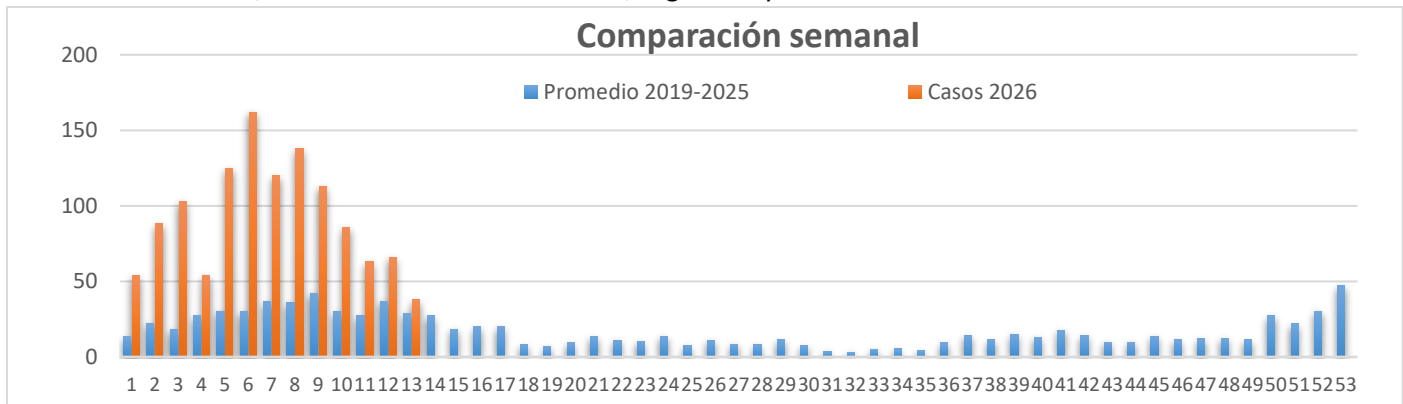
5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

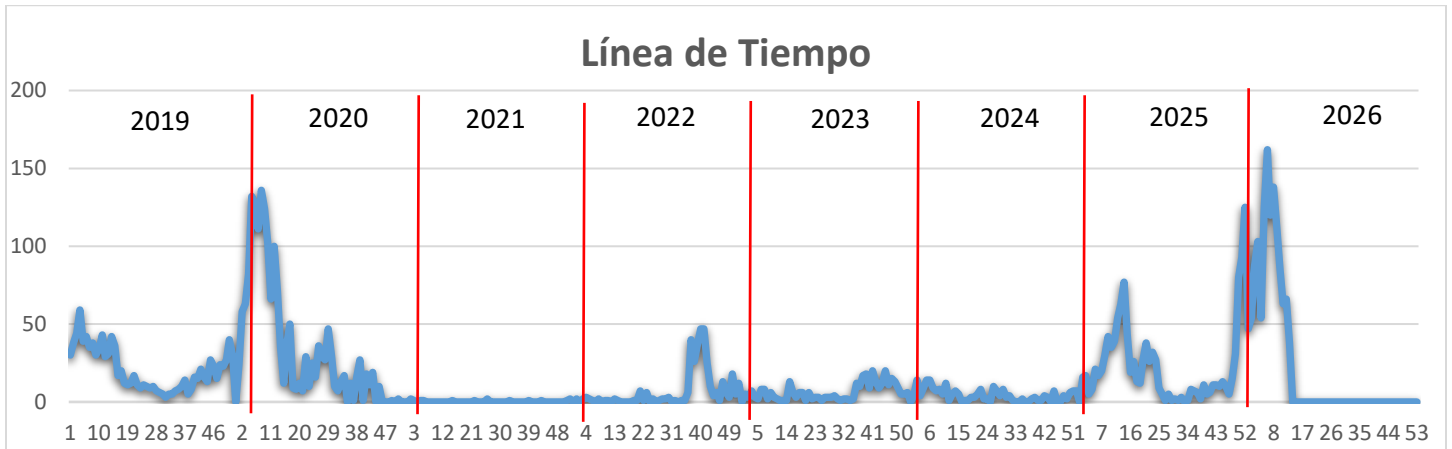
A continuación, se muestran comparativos gráficos de **INFLUENZA** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



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:

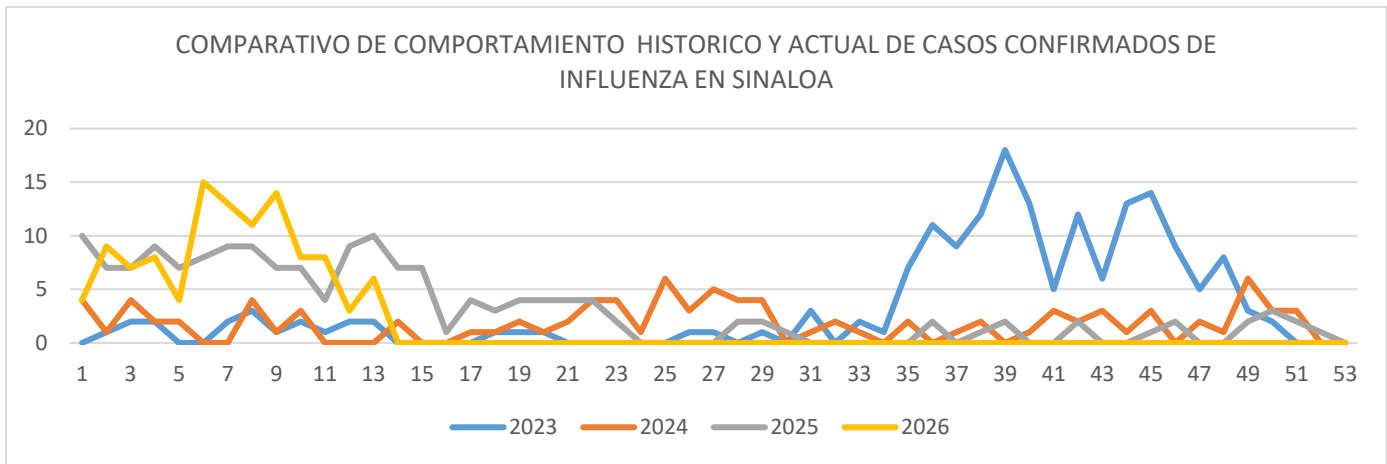
<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

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

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

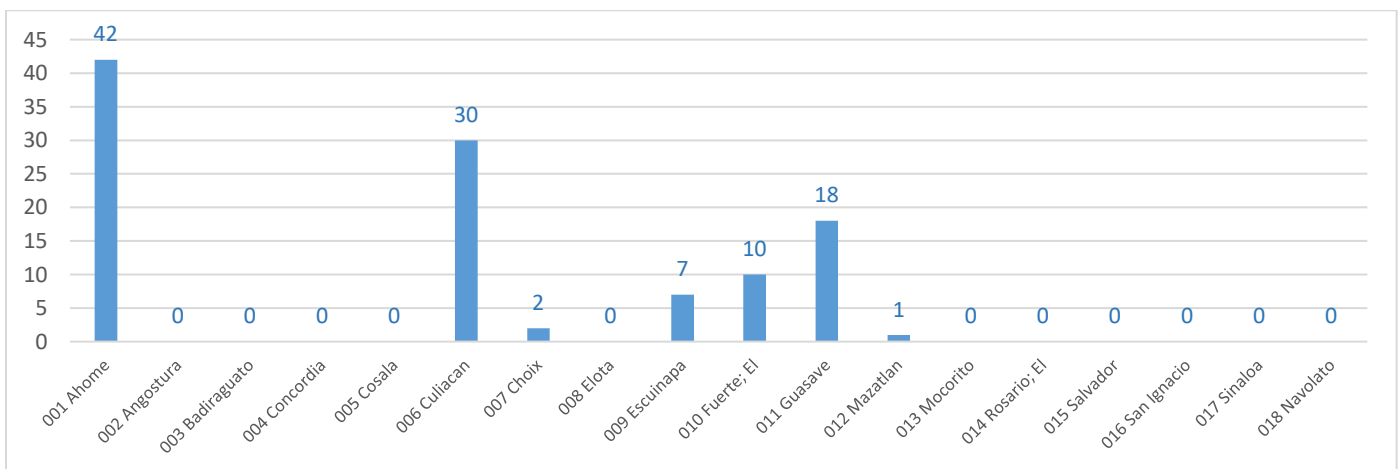
SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar, incluye casos probables.

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.

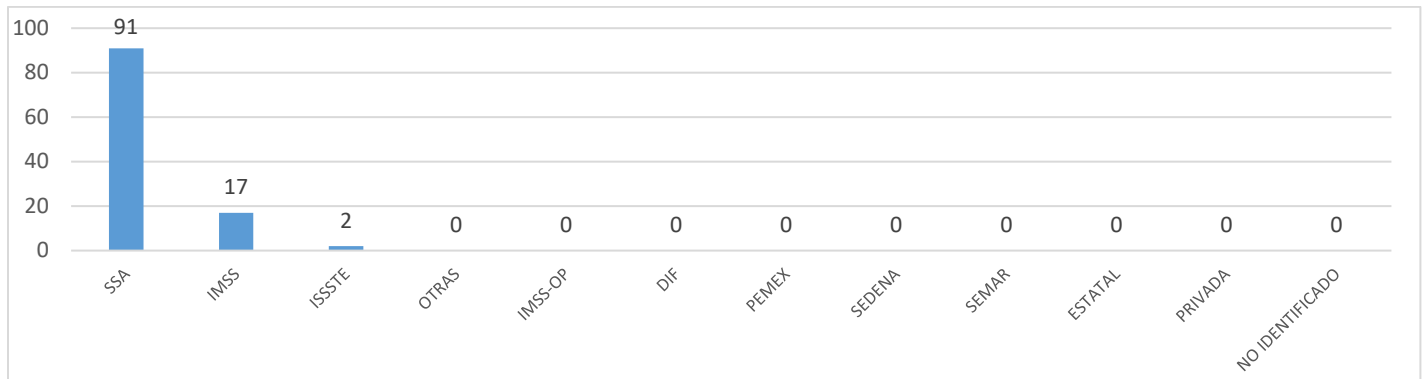
6.2 POR MUNICIPIOS



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

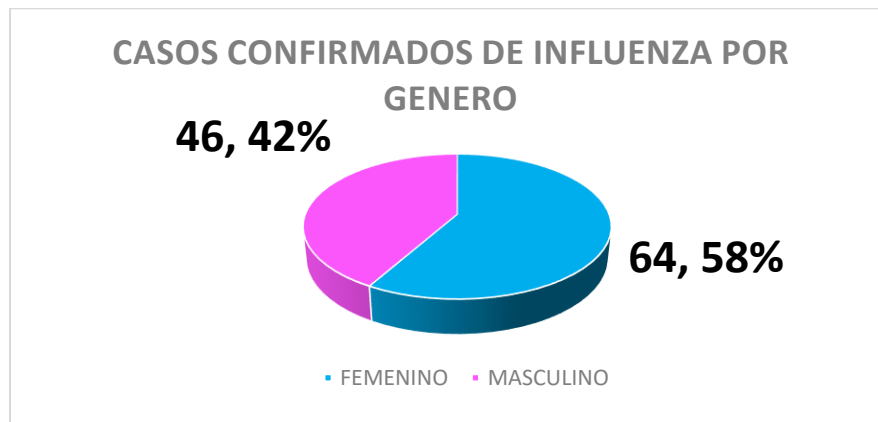


6.3 POR INSTITUCION



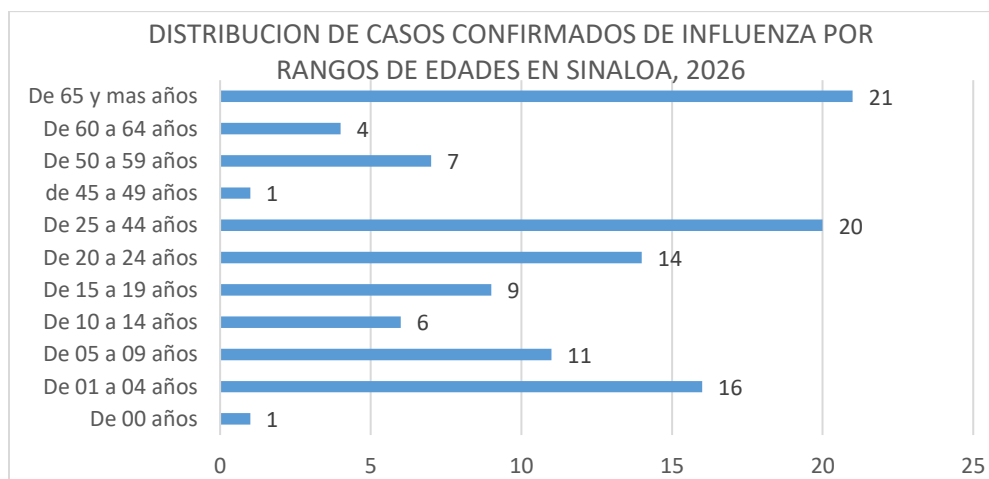
Descripción: Grafica en la que se desglosa la participación de reporte de casos confirmados de INFLUENZA por institución en el estado.

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

LISTADO CON DIAGNOSTICO PROBABLE Y CONFIRMADO DE COVID-19 (U07.1) ACUMULADOS HASTA SEMANA 13, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA									
JURISDICCION	MUNICIPIO	PLATAFORMA SUAVE				PLATAFORMA SISVER			
		CIERRE 2025		CASOS ACUM. HASTA SEMANA 13		NOTIF. 2026 HASTA SEMANA 13		CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 13	
		CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026	CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026
J-1	AHOME	533	108	226	533	409	82.5	3	0
	CHOIX	2	7	0	1	8	27	0	0
	EL FUERTE	12	12	0	0	55	55	1	0
J-2	GUASAVE	65	22	18	21	95	32	1	0
	SINALOA	0	0	0	0	6	8	0	0
J-3	ANGOSTURA	2	5	0	0	3	7	0	0
	MOCORITO	1	3	0	0	2	5	0	0
	S. ALVARADO	5	6	0	0	2	2	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	1	4	0	0
	CULIACAN	1,709	157	121	17	256	23.2	0	0
	NAVOLATO	6	4	0	0	5	3	0	0
	COSALA	3	16	0	0	2	10.6	0	0
J-5	ELOTA	2	3	0	0	7	12	0	0
	SAN IGNACIO	1	5	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	9	36	0	0	1	4	0	0
	MAZATLAN	524	100	88	148	136	26	0	0
J-6	ESCUINAPA	47	74	1	0	53	83.2	0	0
	ROSARIO	8	15	0	0	2	3.7	0	0
TOTAL		2,929	92	454	720	1,043	32.5	5	0

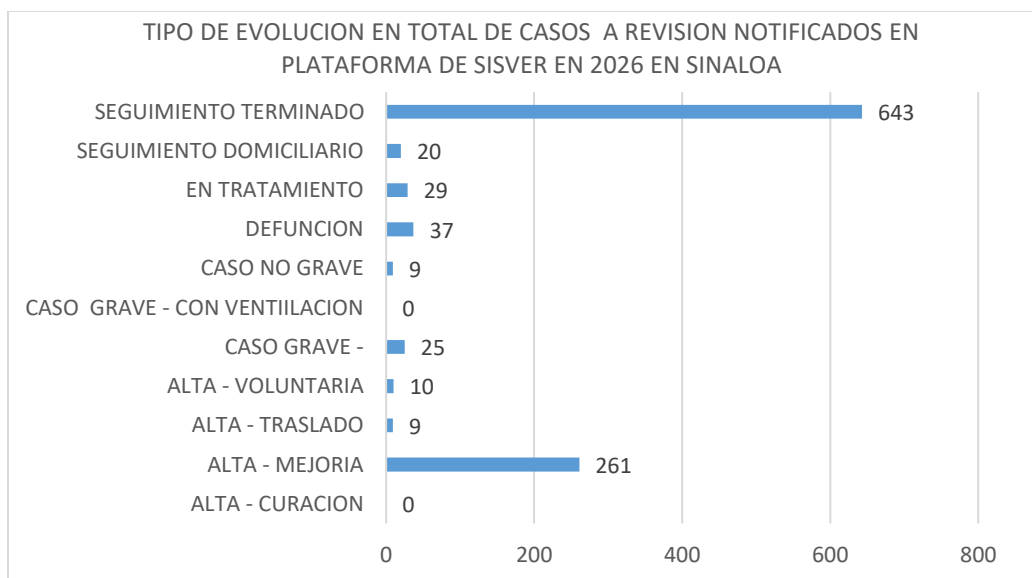
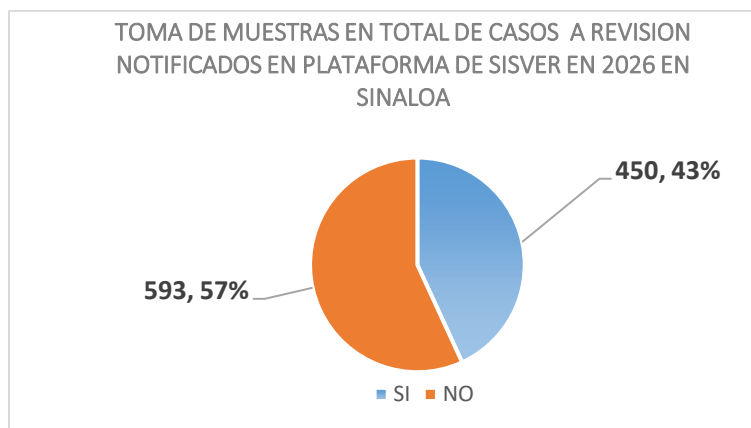
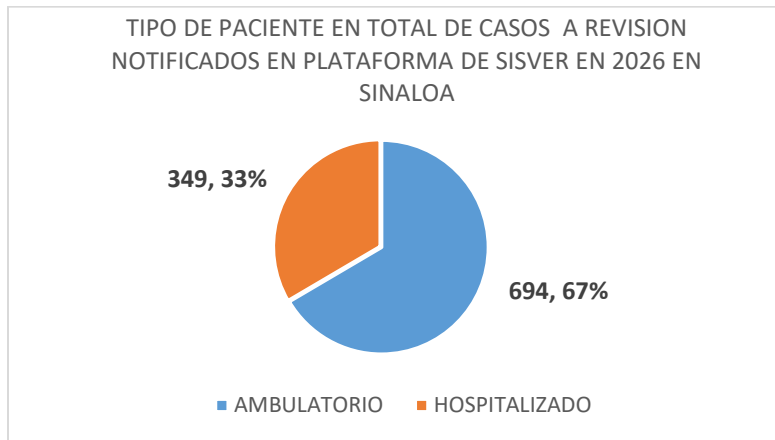
FUENTE: SINAVE / SISVER. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-13 CORRESPONDIENTE DEL 22/Marzo/2026 al 28/Marzo/2026 TASA DE INCIDENCIA POR 100,000 HABITANTES.

LISTADO CON DIAGNOSTICO PROBABLE Y CONFIRMADO POR GRUPO DE EDAD Y GENERO DE COVID-19 ACUMULADOS HASTA SEMANA 13, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA									
PLATAFORMA SISVER									
MUNICIPIO	NOTIF. 2026 HASTA SEM 13						CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 13		
	CASOS FEM	TASA INC. FEM	CASOS MASC	TASA INC. MASC	TOTAL CASOS	INCIDENCIA TOTAL	2025	2026	
De 00 años	17	77.51	20	87.87	37	82.79	0	0	
De 01 a 04 años	81	90.09	78	83.55	159	86.76	0	0	
De 05 a 09 años	40	33.97	41	33.51	81	33.73	0	0	
De 10 a 14 años	11	8.81	19	14.50	30	11.72	0	0	
De 15 a 19 años	11	8.36	9	6.55	20	7.44	1	0	
De 20 a 24 años	36	27.23	24	17.78	60	22.46	0	0	
De 25 a 44 años	100	20.92	66	14.05	166	17.51	2	0	
De 45 a 49 años	21	21.12	21	23.80	42	22.38	1	0	
De 50 a 59 años	32	17.58	16	9.55	48	13.73	0	0	
De 60 a 64 años	4	5.51	9	13.30	13	9.26	0	0	
De 65 y mas años	32	18.85	32	20.95	64	19.84	1	0	
TOTAL	385	23.76	335	21.10	720	22.4	5	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 13 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	4	0	0	3	7	0	0	0	0	1	1
	CHOIX	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	EL FUERTE	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	5	5
J-2	GUASAVE	0	0	1	0	0	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0
	CULIACAN	0	0	1	0	1	2	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	TOTAL	0	5	2	0	7	14	0	0	0	0	6	6

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-13 CORRESPONDIENTE DEL 22/Marzo/2026 al 28/Marzo/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)

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

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/influenza/>