



# SERVICIOS DE SALUD DE SINALOA

## VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE INFLUENZA

BOLETIN DE SEMANA  
17 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.17 CORRESPONDIENTE DEL

19/abril/2026 al 25/abril/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>
<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 INFLUENZA</b>	
<a href="http://rhove.gob.mx/influenza">http://rhove.gob.mx/influenza</a>	



## 2. PANORAMA NACIONAL

Estados	Casos	Poblacion	Tasa
Aguascalientes	698	1,567,559	44.53
Baja California	1,461	4,189,285	34.87
Baja California Sur	651	921,734	70.63
Campeche	97	962,014	10.08
Coahuila	1,908	3,440,385	55.46
Colima	370	771,538	47.96
Chiapas	121	6,185,469	1.96
Chihuahua	1,117	4,087,306	27.33
Ciudad de México	4,464	9,159,966	48.73
Durango	146	1,939,482	7.53
Guanajuato	3,359	6,590,749	50.97
Guerrero	367	3,606,296	10.18
Hidalgo	1,450	3,334,060	43.49
Jalisco	2,783	8,982,027	30.98
México	1,640	17,822,420	9.20
Michoacán	339	5,089,383	6.66
Morelos	652	2,067,472	31.54
Nayarit	681	1,338,499	50.88
Nuevo León	5,617	6,516,202	86.20
Oaxaca	1,383	4,368,997	31.65
Puebla	534	7,149,139	7.47
Queretaro	1,685	2,700,978	62.38
Quintana Roo	371	2,141,082	17.33
San Luis Potosí	1,036	3,002,651	34.50
Sinaloa	1,353	3,208,039	42.18
Sonora	787	3,168,624	24.84
Tabasco	264	2,472,668	10.68
Tamaulipas	881	3,777,472	23.32
Tlaxcala	173	1,464,515	11.81
Veracruz	1,012	8,111,813	12.48
Yucatán	1,552	2,542,536	61.04
Zacatecas	754	1,726,898	43.66
<b>Totales</b>	<b>39,706</b>	<b>134,407,258</b>	<b>29.54</b>

**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 17													
	MUNICIPIO	PROBABLES SUAVE*			COMPARATIVO 2025 - 2026 EN PLATAFORMA DE INFLUENZA												
		2025	2026	REFERENCIA 2025 - 2026	2025						2026						REFERENCIA CONFIRMADOS 2025 - 2026
		CASOS	CASOS		CONFIRMADOS						CONFIRMADOS						
A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL	A H1	A H3	B	INF A	AH1N1	TOTAL						
J-1	AHOME	16	735	4494%	0	16	6	0	7	29	0	25	1	0	22	48	66%
	CHOIX	2	6	200%	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	2	0%
	EL FUERTE	6	10	67%	0	0	0	0	1	1	0	3	0	0	7	10	900%
J-2	GUASAVE	10	19	90%	0	10	2	0	2	14	0	11	0	0	7	18	29%
	SINALOA	0	1	100%	0	1	0	0	1	2	0	2	0	0	1	3	50%
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	452	516	14%	0	23	6	0	28	57	0	25	0	0	9	34	-40%
	NAVOLATO	1	5	400%	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	-100%
	COSALA	2	1	-50%	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	38	42	11%	1	2	0	0	6	9	0	0	1	0	0	1	-89%
J-6	ESCUINAPA	0	10	1000%	0	1	0	0	0	1	0	6	1	0	0	7	600%
	ROSARIO	1	2	100%	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	-100%
<b>TOTAL</b>		<b>532</b>	<b>1353</b>	<b>154%</b>	<b>1</b>	<b>57</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>50</b>	<b>122</b>	<b>0</b>	<b>73</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>47</b>	<b>123</b>	<b>1%</b>

FUENTE: NOTIFICACION SINAVE/SUIVE, CONFIRMADOS SINAVE/INFLUENZA. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-17 CORRESPONDIENTE DEL 19/Abril/2026 al 25/Abril/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.

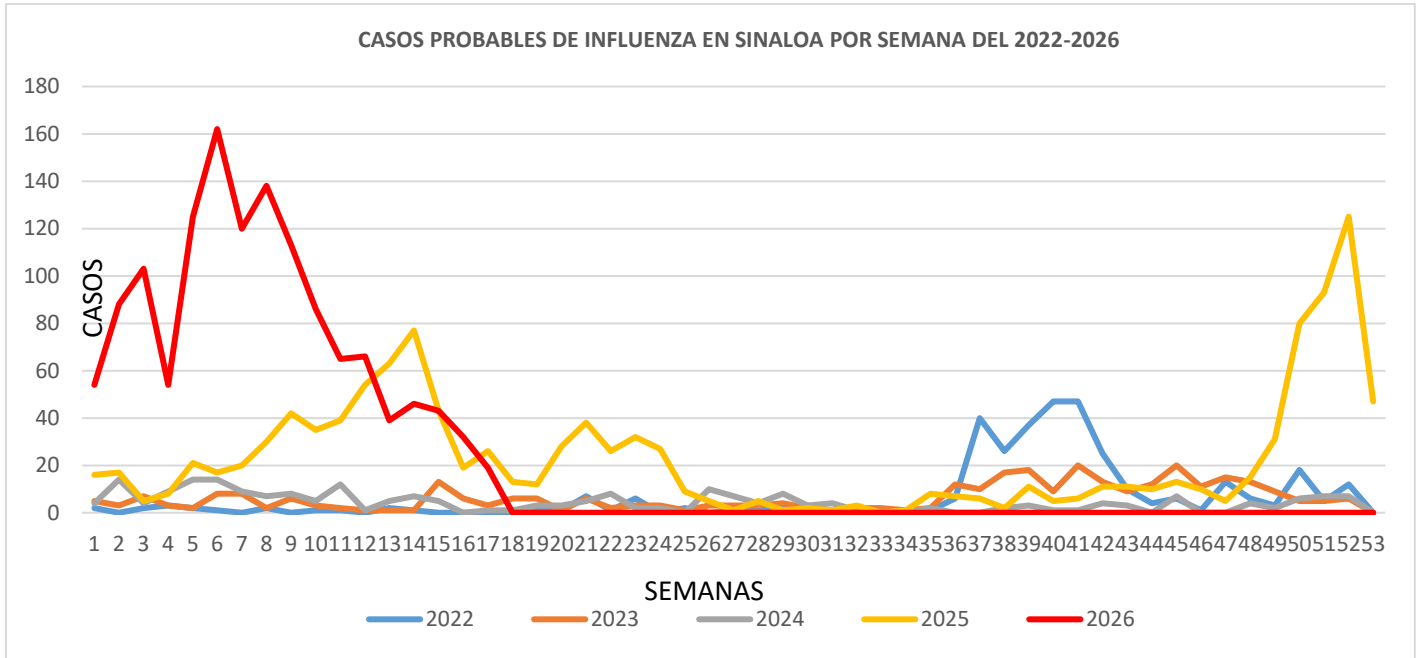
<https://sisver.sinave.gob.mx/influenza/> Plataforma SISVER.

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

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

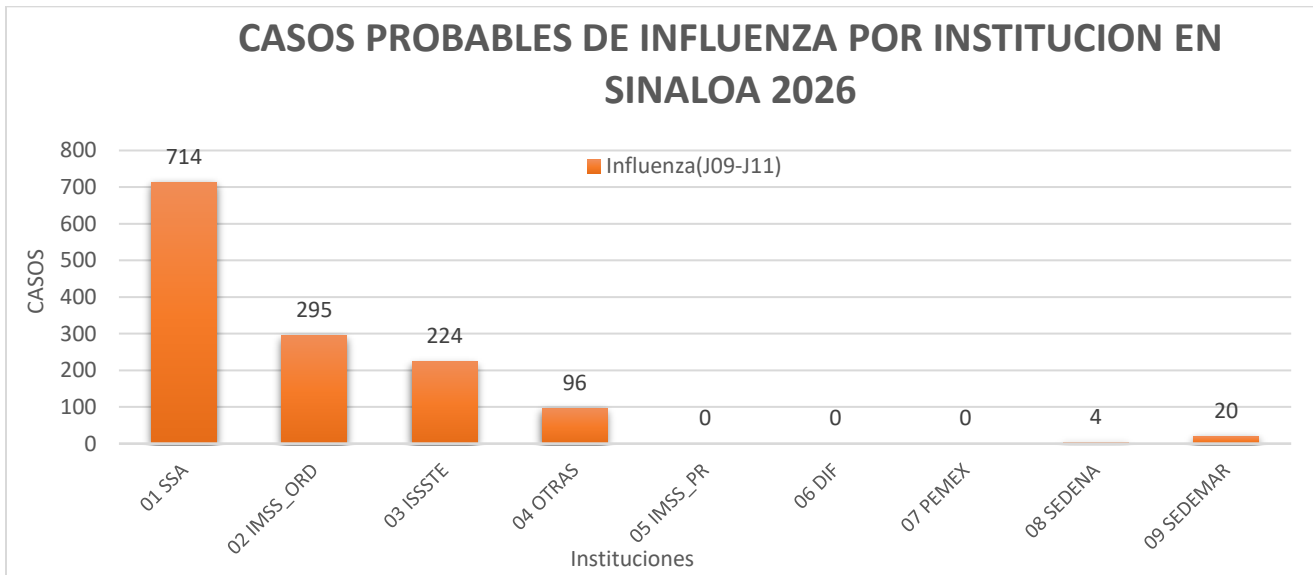


### 4.1 POR SEMANA HISTORICO



**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



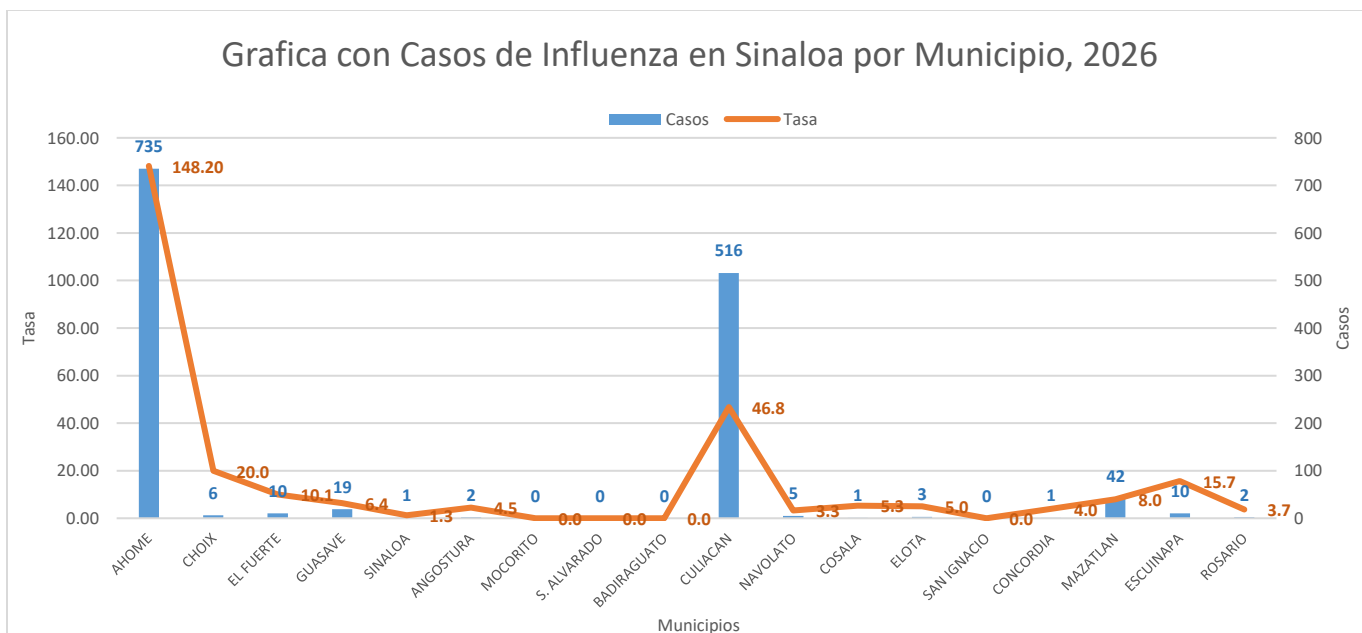
**Descripción:** Tabla grafica clasificada por Instituciones en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



### 4.3 POR MUNICIPIO

JURISDICCION	Casos Notificados de Influenza en Sinaloa desglosado por Municipio a la semana 17 del año 2026				
	MUNICIPIO	Femenino	Masculino	Total	
		Casos	Casos	Casos	Tasa
J-1	AHOME	410	325	735	148.20
	CHOIX	2	4	6	20.0
	EL FUERTE	8	2	10	10.1
J-2	GUASAVE	10	9	19	6.4
	SINALOA	1	0	1	1.3
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	327	189	516	46.8
	NAVOLATO	2	3	5	3.3
	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	18	42	8.0
J-6	ESCUINAPA	6	4	10	15.7
	ROSARIO	0	2	2	3.7
	<b>TOTAL</b>	<b>792</b>	<b>561</b>	<b>1353</b>	<b>42.2</b>

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



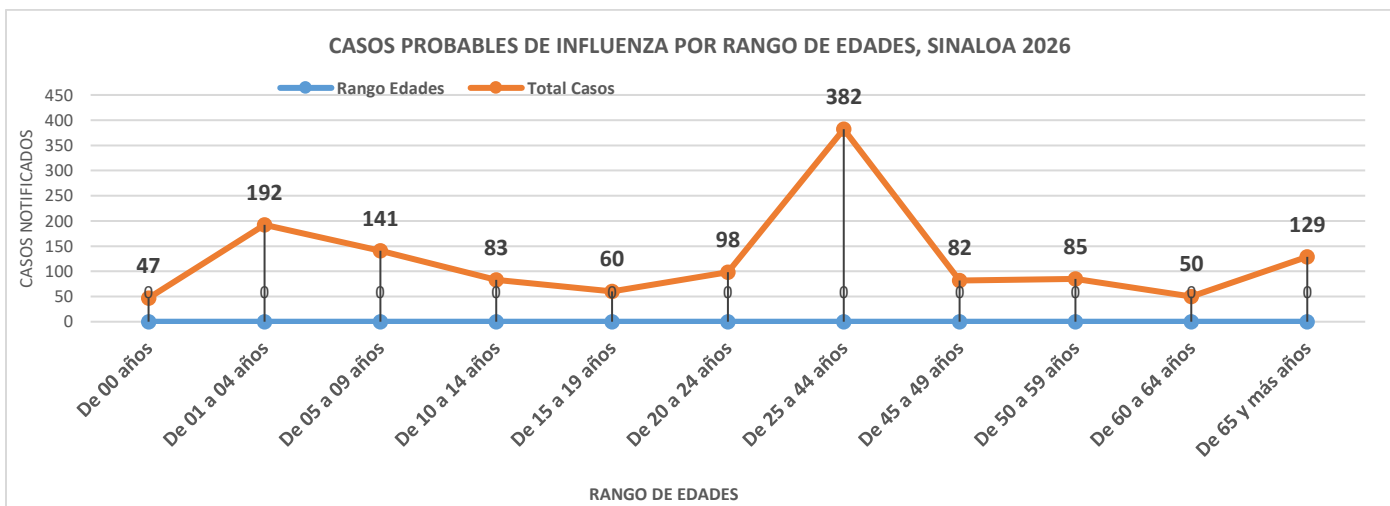
**Descripción:** Tabla grafica clasificada por Municipios en la que se aprecian los casos probables registrados de Influenza en lo que va del año actual.



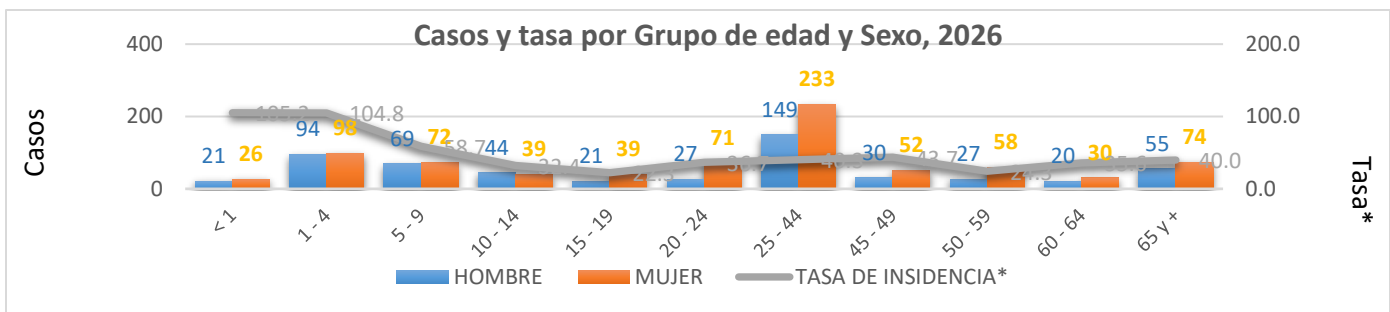
### 4.4 POR GRUPOS DE EDADES

Rango Edades	Casos Femenino	Casos Masculino	Total Casos	Tasa
De 00 años	26	21	47	105.16
De 01 a 04 años	98	94	192	104.76
De 05 a 09 años	72	69	141	58.72
De 10 a 14 años	39	44	83	32.43
De 15 a 19 años	39	21	60	22.31
De 20 a 24 años	71	27	98	36.68
De 25 a 44 años	233	149	382	40.30
De 45 a 49 años	52	30	82	43.69
De 50 a 59 años	58	27	85	24.31
De 60 a 64 años	30	20	50	35.63
De 65 y más años	74	55	129	39.99
<b>TOTALES</b>	<b>792</b>	<b>557</b>	<b>1349</b>	<b>42.32</b>

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



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



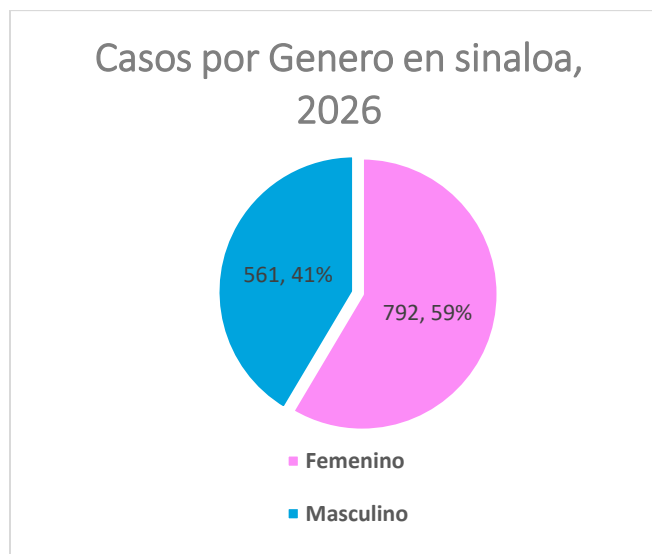
**Descripción:** Grafica con casos notificados distribuida por rangos de edades y separada por género. Línea mostrando tasa de incidencia de afectación tomando en cuenta la población por cada rango de edad y género. La incidencia es basada en su población por cada 100,000 habitantes en la entidad.



### 4.5 POR GENERO

Genero	Casos	Tasa
Femenino	792	48.89
Masculino	561	35.33
<b>TOTALES</b>	<b>1353</b>	<b>42.18</b>

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



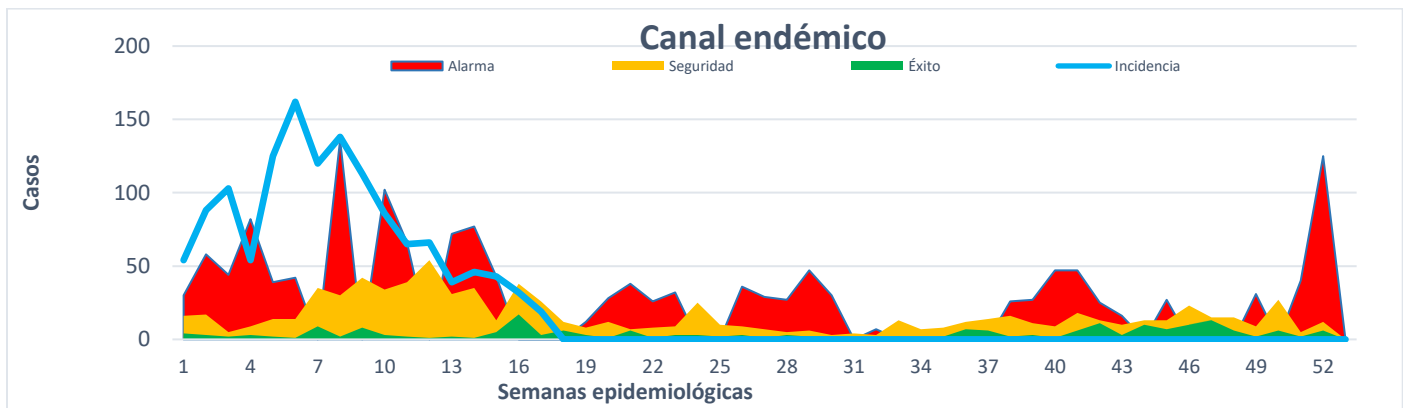
**Descripción:** Visualización proporcional de casos notificados probables de Influenza distribuida por género.



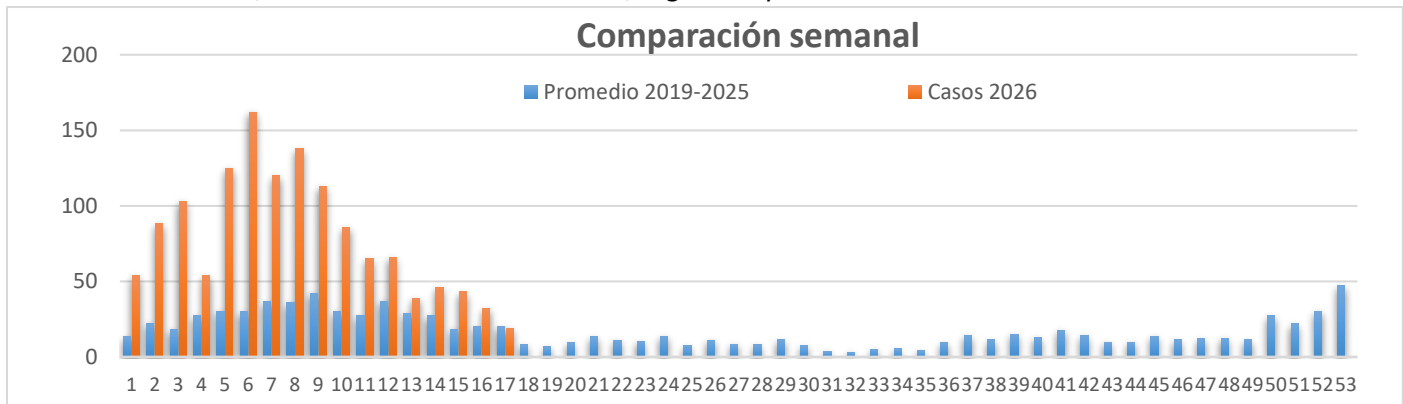
### 5. GRAFICAS ENDEMICAS

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.

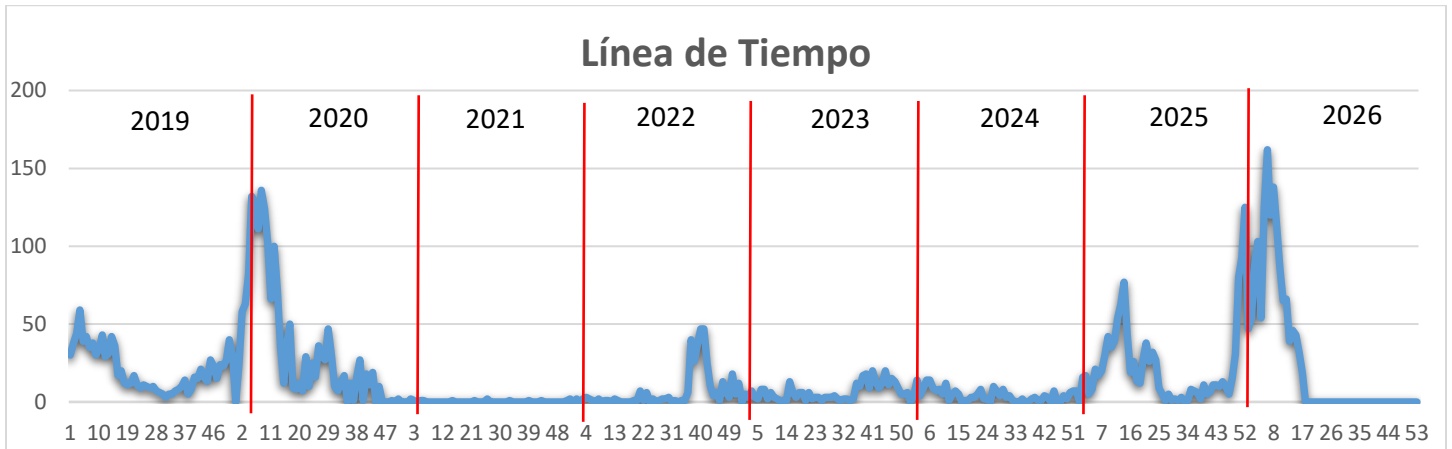
A continuación, se muestran comparativos gráficos de **INFLUENZA** con información histórica, así como promedios para medición cronológica versus tiempo actual en el estado.



**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:

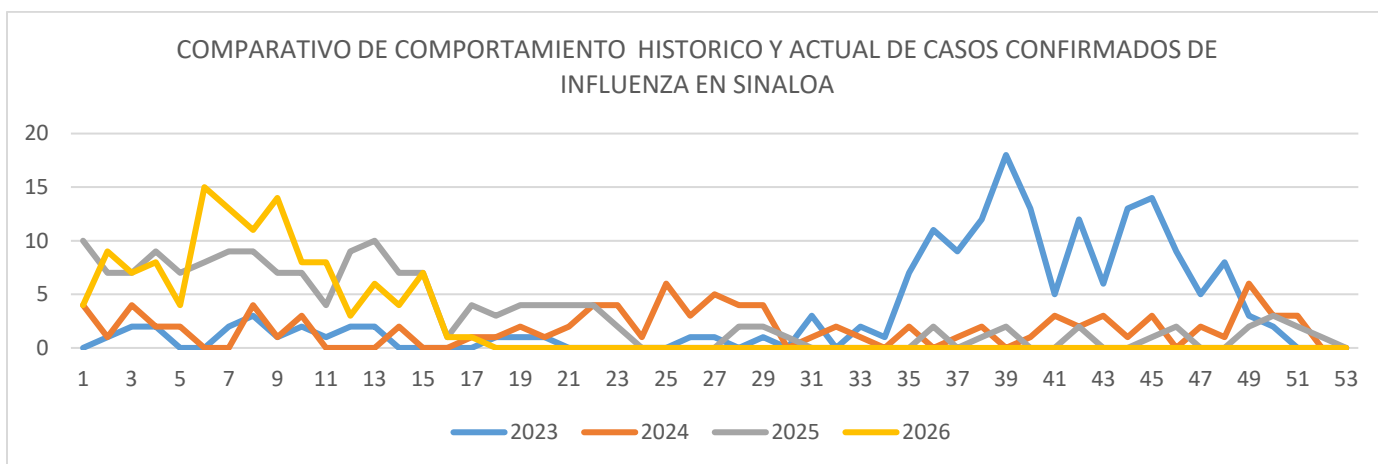
<http://www.sinave.gob.mx/SUAVE> Sistema Único Automatizado para la Vigilancia Epidemiológica.

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

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

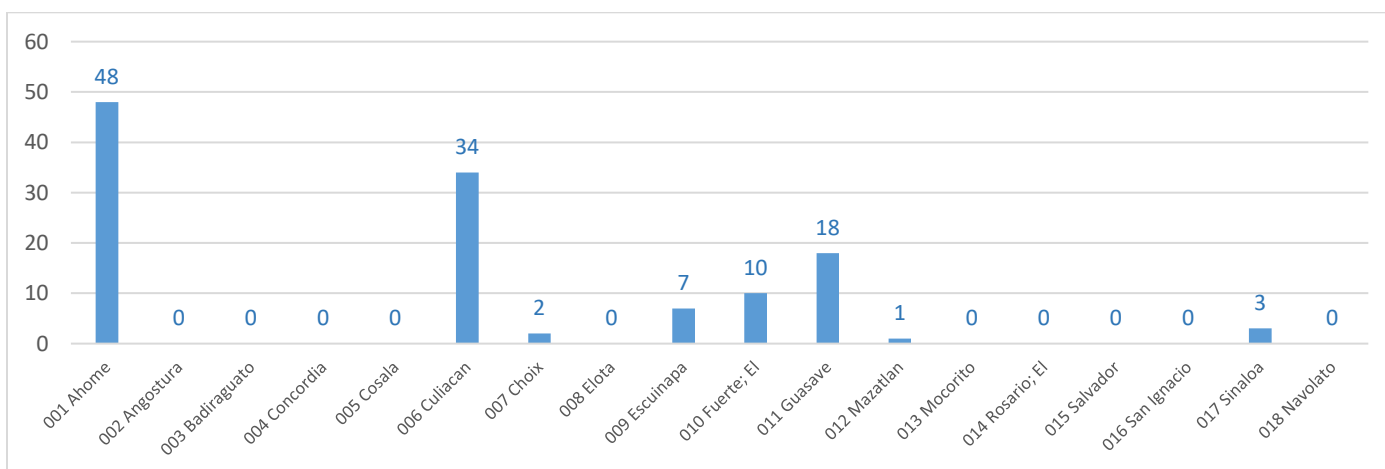
SINAVE/DGE/Salud 2026. Información preliminar, incluye casos probables.

### 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.

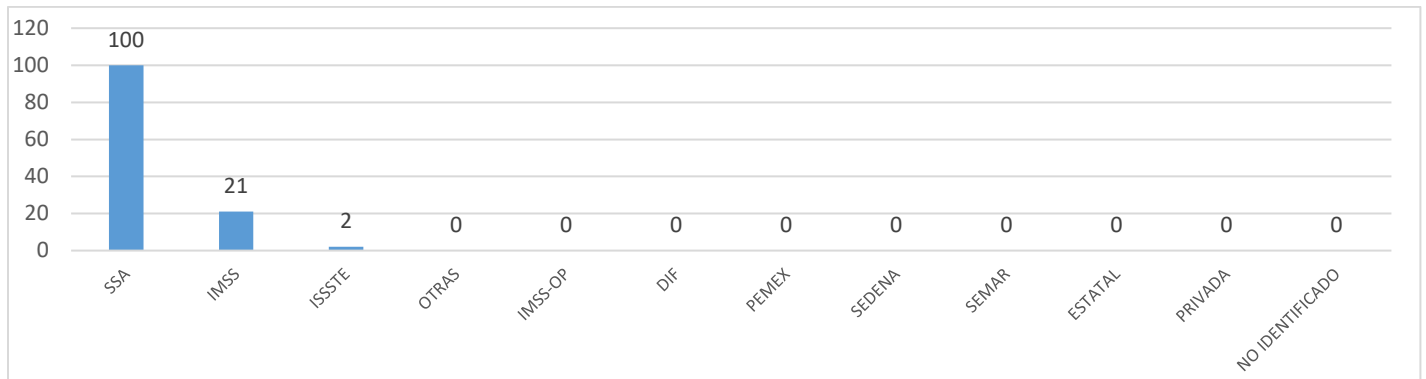
### 6.2 POR MUNICIPIOS



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

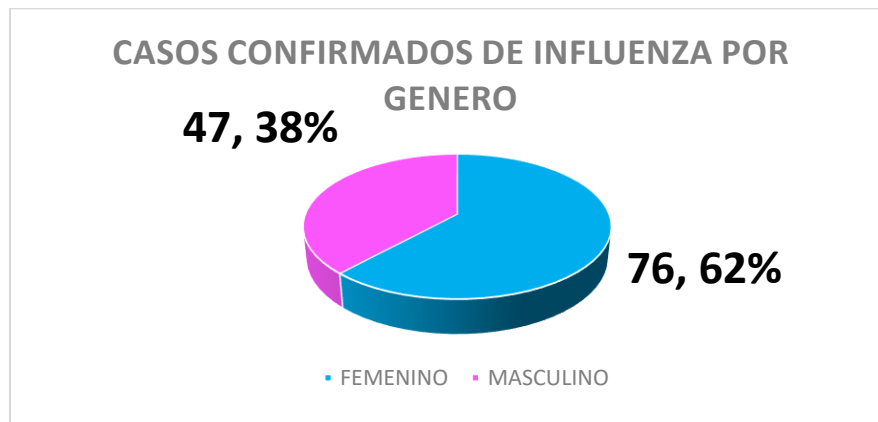


### 6.3 POR INSTITUCION



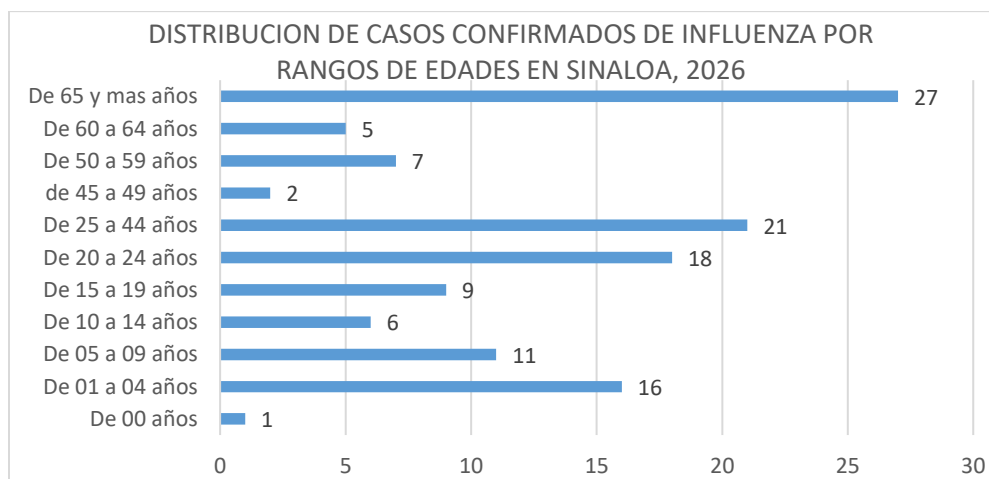
**Descripción:** Grafica en la que se desglosa la participación de reporte de casos confirmados de INFLUENZA por institución en el estado.

### 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 17, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA									
JURISDICCION	MUNICIPIO	PLATAFORMA SUAVE				PLATAFORMA SISVER			
		CIERRE 2025		CASOS ACUM. HASTA SEMANA 17		NOTIF. 2026 HASTA SEMANA 17		CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 17	
		CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026	CASOS	TASA INCIDE.	2025	2026
J-1	AHOME	533	108	265	607	497	100.2	6	0
	CHOIX	2	7	0	1	10	33	0	0
	EL FUERTE	12	12	0	0	63	63	2	0
J-2	GUASAVE	65	22	26	22	102	34	1	0
	SINALOA	0	0	0	0	9	11	1	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	4	5	0	0
J-4	BADIRAGUATO	0	0	0	0	1	4	0	0
	CULIACAN	1,709	157	126	18	296	26.9	4	0
	NAVOLATO	6	4	0	0	7	5	0	0
	COSALA	3	16	0	0	2	10.6	0	0
J-5	ELOTA	2	3	0	0	9	15	0	0
	SAN IGNACIO	1	5	0	0	0	0	0	0
	CONCORDIA	9	36	0	0	1	4	0	0
	MAZATLAN	524	100	93	191	180	34	1	0
J-6	ESCUINAPA	47	74	1	0	57	89.4	0	0
	ROSARIO	8	15	0	1	2	3.7	0	0
TOTAL		2,929	92	511	840	1,245	38.8	15	0

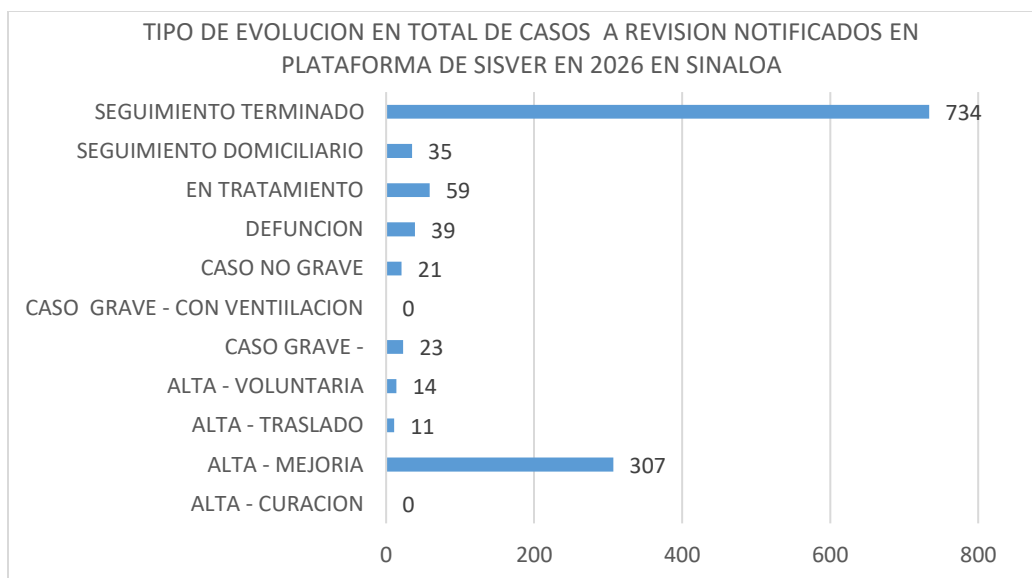
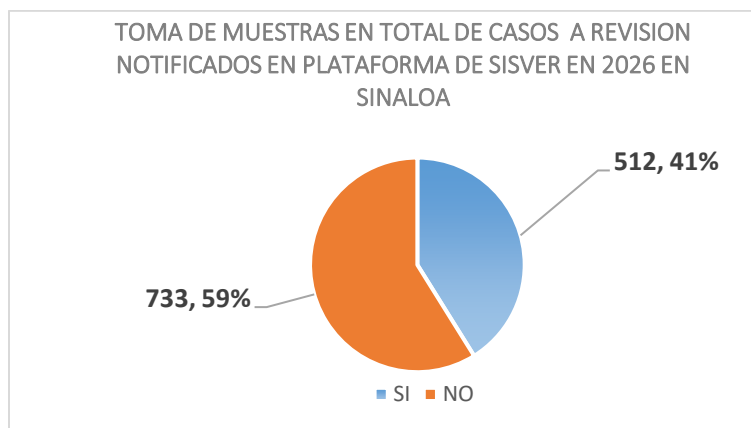
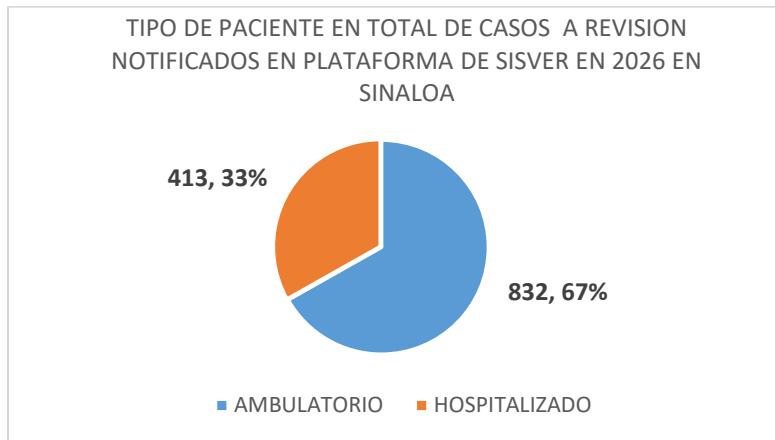
FUENTE: SINAVE / SISVER. SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-17 CORRESPONDIENTE DEL 19/Abril/2026 al 25/Abril/2026 TASA DE INCIDENCIA POR 100,000 HABITANTES.

LISTADO CON DIAGNOSTICO PROBABLE Y CONFIRMADO POR GRUPO DE EDAD Y GENERO DE COVID-19 ACUMULADOS HASTA SEMANA 17, COMPARATIVO 2025 - 2026 EN SINALOA									
PLATAFORMA SISVER									
MUNICIPIO	NOTIF. 2026 HASTA SEM 17						CASOS CONFIRMADOS HASTA SEMANA 17		
	CASOS FEM	TASA INC. FEM	CASOS MASC	TASA INC. MASC	TOTAL CASOS	INCIDENCIA TOTAL	2025	2026	
De 00 años	18	82.07	23	101.05	41	91.74	0	0	
De 01 a 04 años	90	100.10	92	98.54	182	99.31	1	0	
De 05 a 09 años	44	37.37	45	36.77	89	37.07	0	0	
De 10 a 14 años	14	11.21	20	15.27	34	13.28	0	0	
De 15 a 19 años	12	9.12	10	7.28	22	8.18	2	0	
De 20 a 24 años	46	34.80	27	20.00	73	27.32	0	0	
De 25 a 44 años	120	25.11	86	18.30	206	21.73	3	0	
De 45 a 49 años	26	26.15	22	24.94	48	25.58	1	0	
De 50 a 59 años	39	21.42	20	11.94	59	16.88	3	0	
De 60 a 64 años	5	6.88	11	16.25	16	11.40	0	0	
De 65 y mas años	35	20.61	35	22.91	70	21.70	5	0	
TOTAL	449	27.71	391	24.62	840	26.2	15	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 17 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	1	0	0	5	6
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
	<b>TOTAL</b>	<b>0</b>	<b>5</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>7</b>	<b>14</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>6</b>	<b>7</b>

SEMANA EPIDEMIOLOGICA No.-17 CORRESPONDIENTE DEL 19/Abril/2026 al 25/Abril/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](mailto: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/>