



**EPI CHUBUT**

# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO**

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PATOLOGÍAS  
PREVALENTES Y EPIDEMIOLOGÍA**

**Residencia de  
Epidemiología**



**Año 2023  
SE 52**



**Secretaría de  
Salud**

Gobierno del Chubut



# Secretaría de Salud

Gobierno del Chubut



Este boletín es el resultado de la información proporcionada de manera sistemática por parte de los efectores de las cuatro áreas programáticas que conforman la provincia de Chubut (Norte, Comodoro Rivadavia, Esquel y Trelew), de los laboratorios provinciales de referencia, los referentes jurisdiccionales de vigilancia clínica y laboratorio y de los programas nacionales y provinciales de control, que colaboran en la configuración, gestión y usos de la información del SNVS 2.0.

Esta publicación de periodicidad semanal es elaborada por la Residencia de Epidemiología.

En este boletín se muestran los eventos agrupados notificados hasta SE 50 y los eventos de notificación nominal hasta la SE 51.

**PUBLICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 52**  
**AÑO 2023**

## Eventos de salud monitoreados

AUTORIDADES PROVINCIALES .....	2
AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN .....	2
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) .....	4
NEUMONÍA .....	4
BRONQUIOLITIS .....	5
VIRUS RESPIRATORIOS.....	6
DIARREA.....	8
SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) .....	10
INFORME ESPECIAL: Ponzoñas .....	11
INFORME ESPECIAL: Síndrome Urémico Hemolítico (SUH).....	13
METODOLOGÍA UTILIZADA.....	18
MATERIAL DE CONSULTA .....	18

## AUTORIDADES PROVINCIALES

**Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología:** Mariela Brito

**Departamento Provincial de Patologías Prevalentes:** Sebastián Restuccia

**Departamento Provincial de Zooantroponosis:** Alejandra Sandoval

**Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles:** Daniela Carreras

**Departamento de supervisión de actividades epidemiológicas en terreno:** Alejandra Saavedra

**Departamento Laboratorial de Epidemiología:** Sebastián Podestá

## AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN

Este boletín está elaborado por residentes de epidemiología.

**Residentes:** Julieta Naula, Lis Vitorio, Marina Westtein, Valerya Ortega, Yesica Torres

**Coordinación de Residencia:** Julieta Levite

# VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

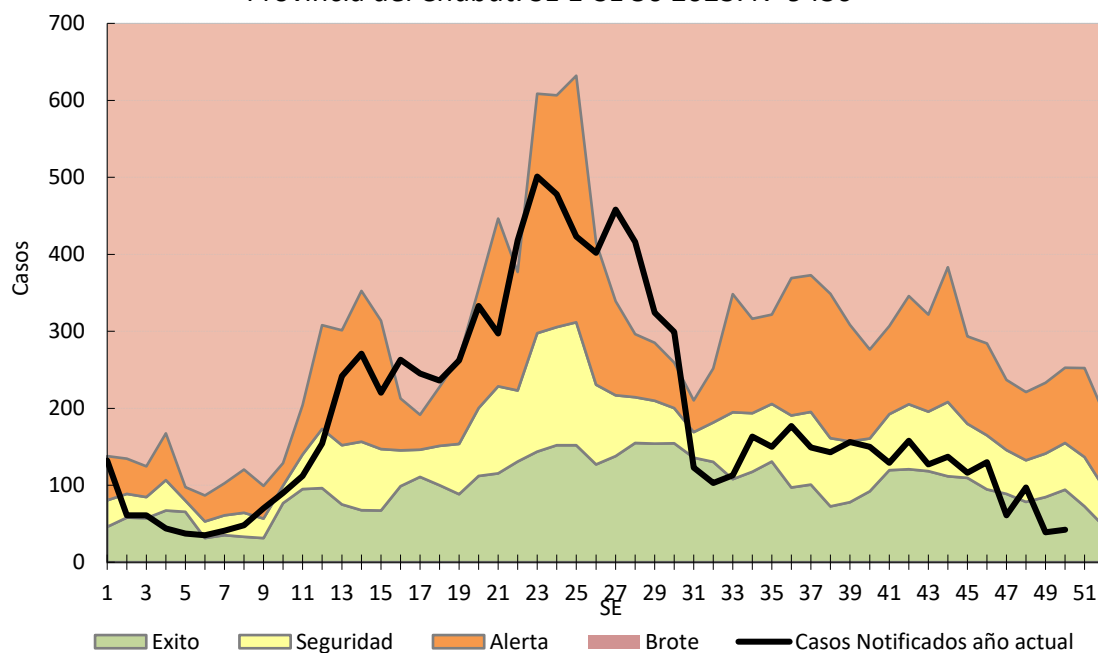
El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de infecciones respiratorias agudas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.

**AVISO:** A partir de la SE 34 se incorporaron establecimientos al análisis al alcanzar la notificación el 80% de las semanas, por lo tanto, los N totales pueden verse modificados respecto a la SE anterior.

La notificación oportuna de los datos en SISA, permite optimizar la gestión de la información, la evaluación de la actividad y la toma de decisiones.

## ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

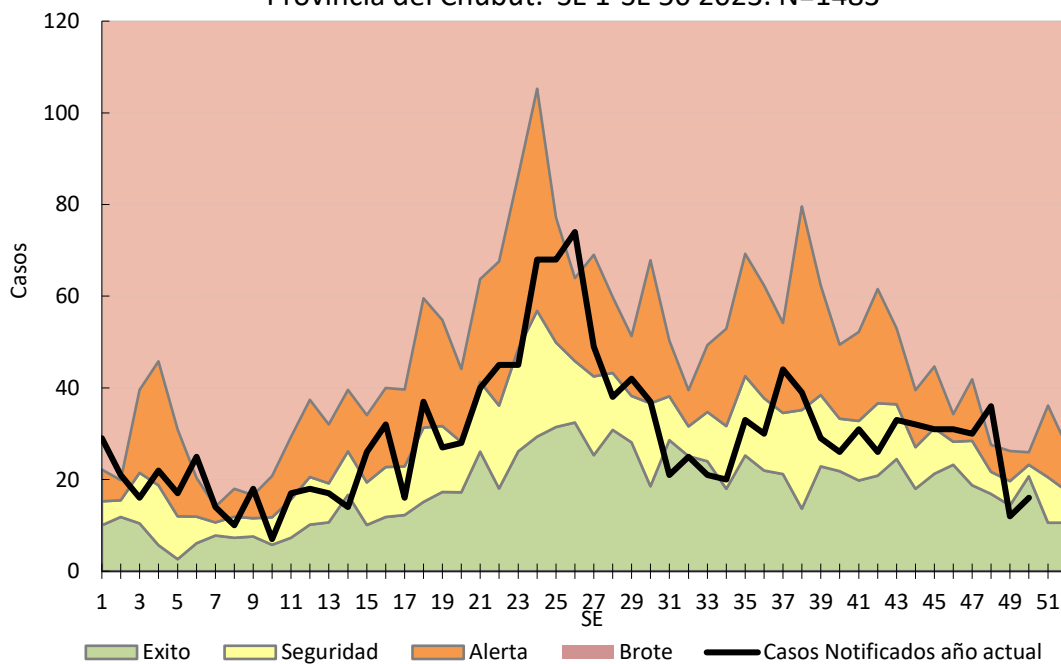
Gráfico Nº1. Corredor endémico semanal de ETI.  
Provincia del Chubut. SE 1-SE 50 2023. N=9436



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

## NEUMONÍA

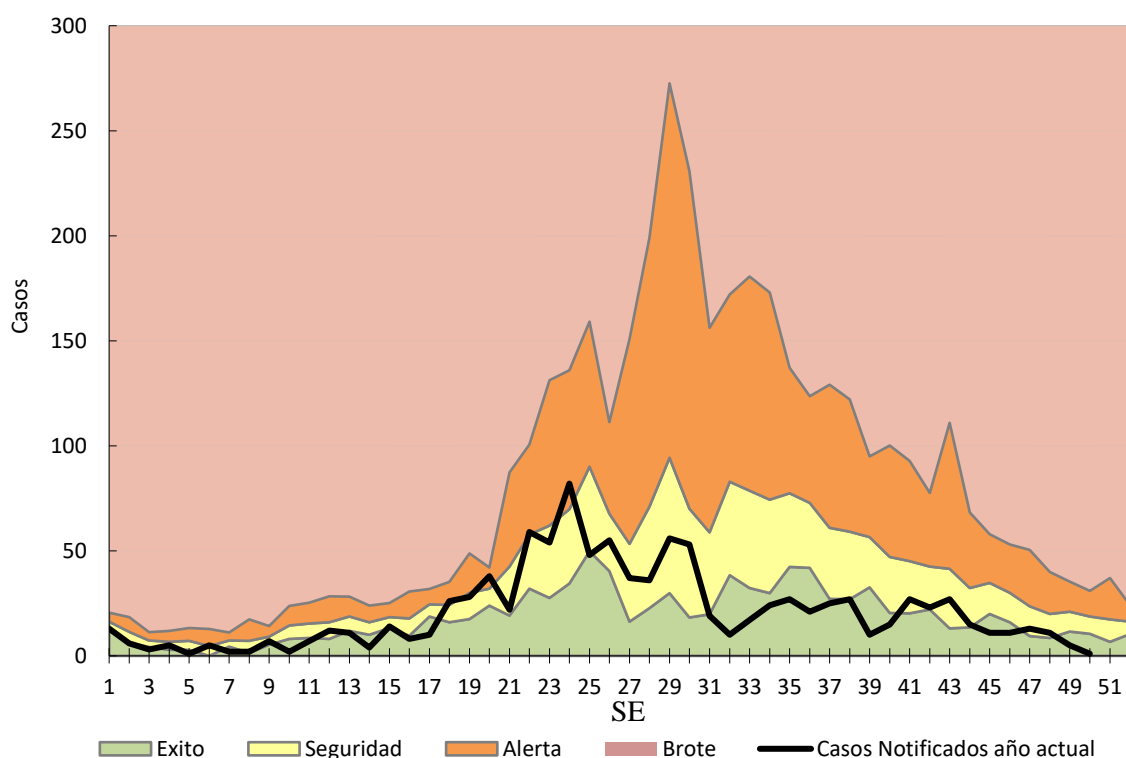
Gráfico Nº2. Corredor endémico semanal de Neumonía.  
Provincia del Chubut. SE 1-SE 50 2023. N=1483



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

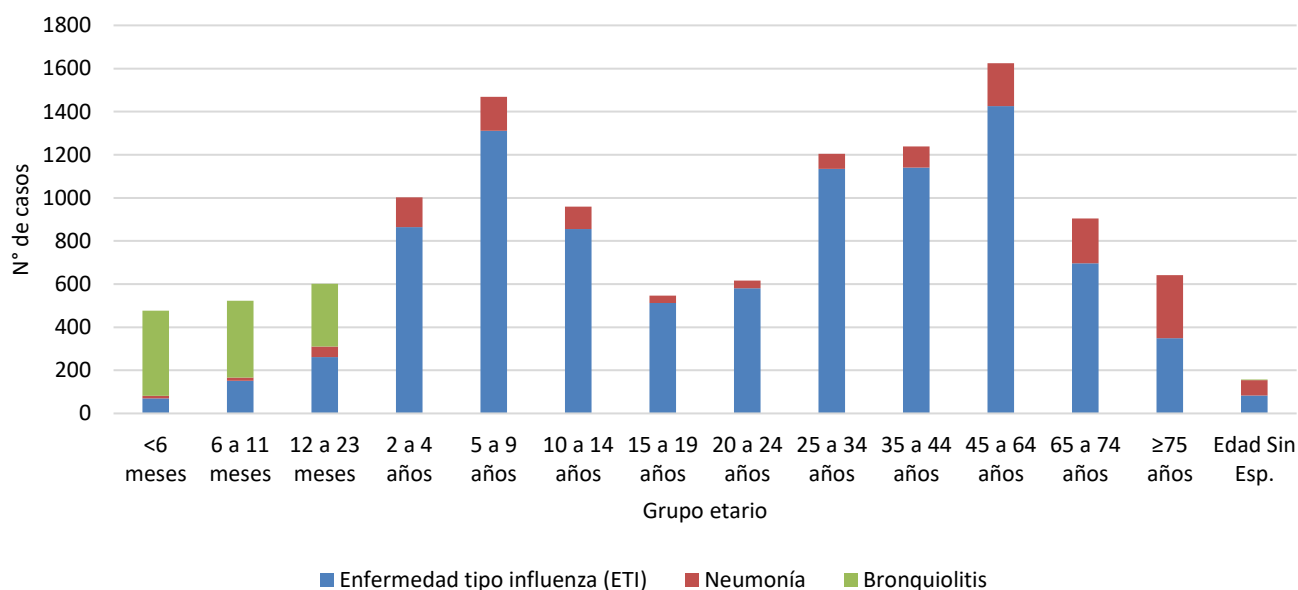
## BRONQUIOLITIS

Gráfico N°3. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis.  
Provincia del Chubut. SE 1-SE 50 2023. N=1045



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Gráfico N° 4. Casos de ETI, Neumonía y Bronquiolitis por grupo etario.  
Provincia del Chubut. SE 1-50 Año 2023. N=11964



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

A la SE 50 del año 2023 el mayor número de casos de ETI se registra en el grupo etario de 45 a 64 años con el 15% ( $1425/9436 \times 100$ ) de los casos; el mayor número de casos de Neumonía, en el grupo de personas de 75 años o más, con el 20% ( $292/1483 \times 100$ ); y en Bronquiolitis, el grupo de menores de 6 meses, con el 38% ( $394/1045 \times 100$ ).

## VIRUS RESPIRATORIOS

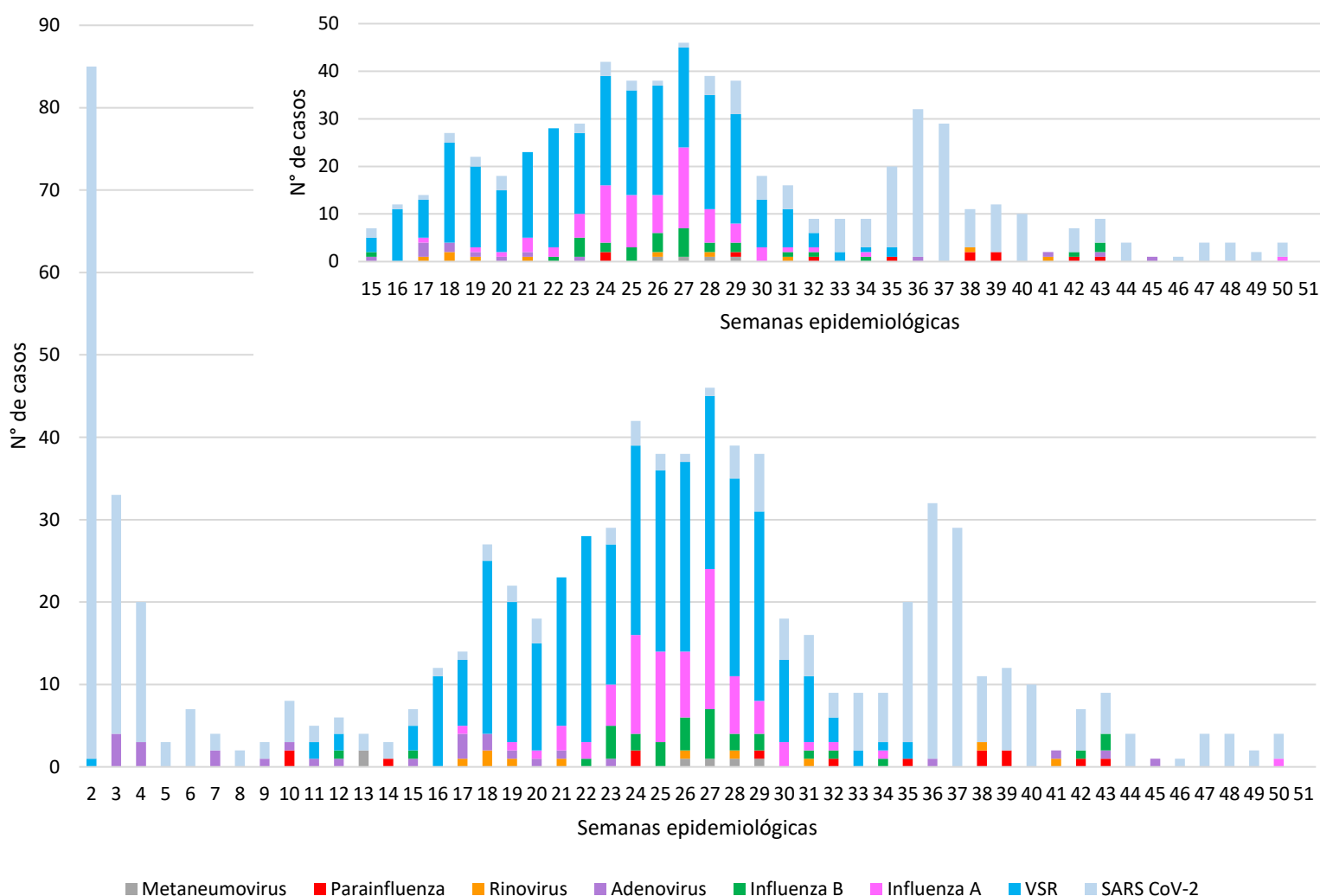
### (Notificación nominal de Virus Respiratorios en SNVS 2.0)

Hasta la SE 14, de las 411 muestras positivas durante ese período, se observa mayor circulación de SARS-COV2 con un 93% ( $383/411 \cdot 100$ ). Desde SE 15 a SE 51, de las 634 muestras positivas en este período, el mayor porcentaje, corresponde a Virus sincial respiratorio con el 47% ( $295/634 \cdot 100$ ), seguido de SARS-COV2 con un 30% ( $190/634 \cdot 100$ ), Influenza A con un 12% ( $79/634 \cdot 100$ ), Influenza B con un 5% ( $31/634 \cdot 100$ ), Adenovirus con un 2% ( $14/634 \cdot 100$ ), Rinovirus con un 2% ( $10/634 \cdot 100$ ), Parainfluenza con 1% ( $11/634 \cdot 100$ ) y Metaneumovirus Humano con 1% ( $4/634 \cdot 100$ ). Desde semana epidemiológica 1 hasta semana 51 el total de muestras positivas es 1045.

En el año 2023 se obtienen un total de 110 muestras positivas de Influenza A y B, 22 se subtipificaron y corresponden a Influenza A H1N1.

En las últimas semanas predomina la circulación de SARS-COV2 e Influenza A.

Gráfico N°5. Distribución de virus respiratorios según semanas epidemiológicas.  
Provincia del Chubut. SE1-51 Año 2023. N=1045



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

En este gráfico se comprenden los agentes etiológicos identificados en los eventos correspondientes a Unidades de Monitoreo Ambulatorio, Internados y/o fallecidos por Infección Respiratoria aguda y Confirmados de COVID-19 e Influenza NO UMA'S.



# VIGILANCIA DE DIARREAS

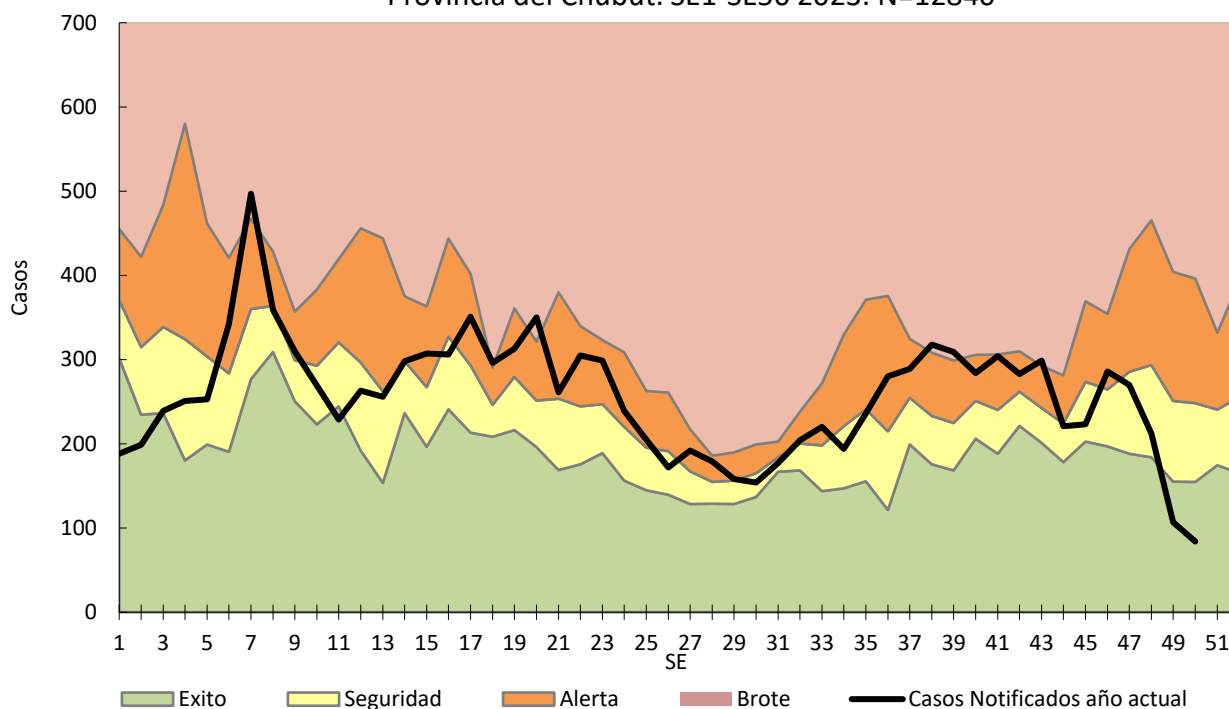
**El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de diarreas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron un 80% de las semanas epidemiológicas del año 2023.**

**AVISO: A partir de la SE 34 se incorporaron establecimientos al análisis al alcanzar la notificación el 80% de las semanas, por lo tanto, los N totales pueden verse modificados respecto a la SE anterior.**

**La notificación oportuna de los datos en SISA, permite optimizar la gestión de la información, la evaluación de la actividad y la toma de decisiones.**

## DIARREA

Gráfico N°6. Corredor endémico semanal de Diarrea.  
Provincia del Chubut. SE1-SE50 2023. N=12840



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

El corredor endémico de diarrea en las últimas semanas se encuentra en zona de seguridad y alerta.

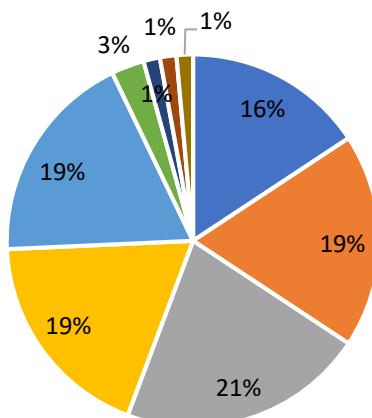
### CASOS DE DIARREA AGUDA SEGÚN AGENTE ETIOLÓGICO. PROVINCIA DEL CHUBUT

Hasta la semana 50 del año 2023 se analizaron 1959 muestras en total, de las cuales 70 fueron positivas. Del total de las muestras positivas, el 63% (n=44) corresponde a diarreas bacterianas y un 37% (n=26) a diarreas virales.

Tabla N°1. Casos de Diarrea Aguda según agente etiológico. SE 1-50 Año 2023		
	Muestras estudiadas	Muestras positivas
Diarreas Bacterianas	1461	44
Diarreas Virales – Ambulatorios	426	25
Diarreas Virales – Internados	72	1
<b>Total general</b>	<b>1959</b>	<b>70</b>

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0-Agrupado de laboratorio

Gráfico N°7. Agentes etiológicos detectados en Diarreas Agudas.  
Provincia del Chubut. SE 50. Año 2023. N=70

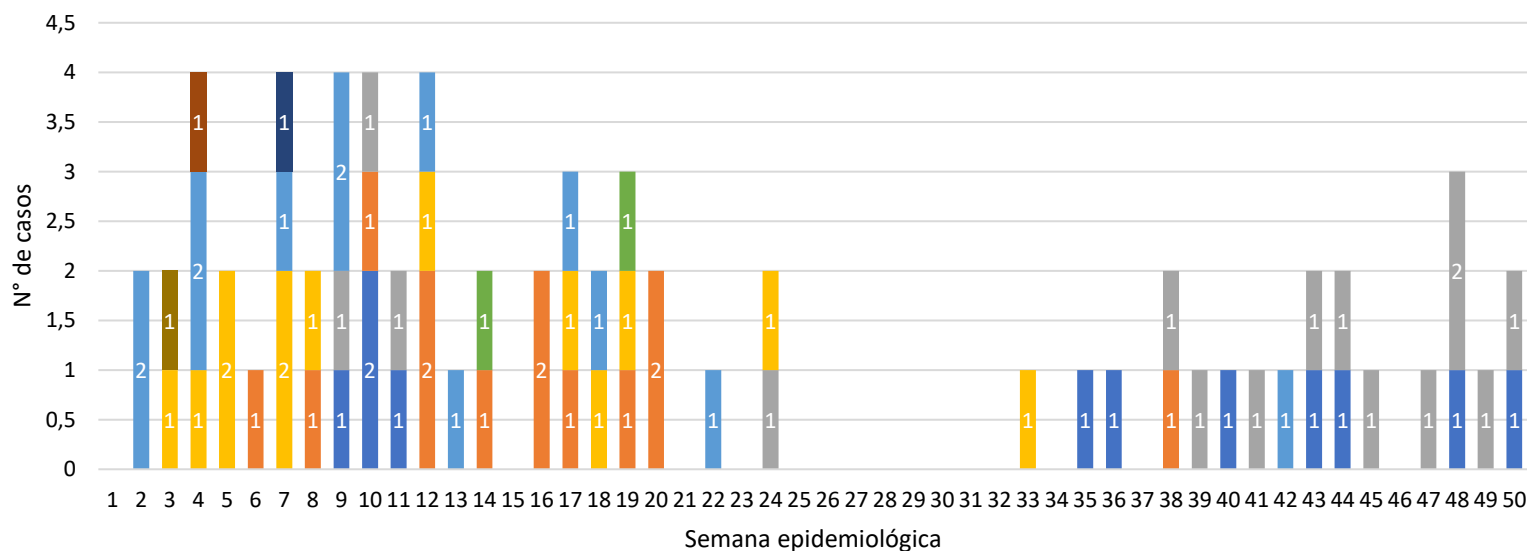


Los agentes etiológicos identificados con mayor frecuencia como causante de diarrea aguda hasta la SE 50 del año 2023, son: Rotavirus (n=15), Shigella flexneri (n=13), Salmonella spp (n=13) y E. coli enteropatógeno (n=13).

- Adenovirus 40-41 (DV)
- Salmonella spp.
- Shigella spp.
- E. coli enteroinvasivo (EIEC)
- E. coli enteropatógeno (EPEC)
- Shigella flexneri
- STEC O157
- Rotavirus (DV)
- Shigella sonnei
- Yersinia enterocolítica

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0 – Agrupado de laboratorio

Gráfico N°8. Distribución de agentes etiológicos en Diarreas Agudas según semana epidemiológica. Provincia del Chubut. SE 50. Año 2023. N=70



- Adenovirus 40-41 (DV)
- Shigella flexneri
- Yersinia enterocolítica
- E. coli enteropatógeno (EPEC)
- Shigella sonnei
- E. coli enteroinvasivo (EIEC)
- Rotavirus (DV)
- Shigella spp.
- Salmonella spp.
- STEC O157

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0 – Agrupado de laboratorio.

En las últimas seis semanas del año 2023 predominan los siguientes agentes etiológicos: Rotavirus(DV) (n=6) y Adenovirus 40-41(DV) (n=2).

## SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

Hasta la semana 51 del año 2023 se notifican 4 casos de Síndrome Urémico Hemolítico en la provincia del Chubut.

Tabla N°2. Descripción de caso notificado de SUH. SE 1-51 Año 2023					
Sexo	Grupo etario	Requerimiento por gravedad	Mes	SE	Departamento de residencia
Varón	2 a 4 años	Sin dato	Enero	5	Escalante
Mujer	13 a 24 meses	Transfusión	Abril	15	Rawson
Varón	13 a 24 meses	Diálisis peritoneal/Transfusión	Mayo	18	Rawson
Varón	13 a 24 meses	Transfusión	Julio	29	Futaleufú

Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

## INFORME ESPECIAL: Ponzoñas

### Introducción

Los envenenamientos por mordeduras y picaduras de animales ponzoñosos constituyen un serio problema de salud pública en América Latina.

Las secuelas y discapacidades provocadas sobre todo por los envenenamientos por mordeduras de serpientes, además de representar un problema de salud, tienen implicaciones sociales y económicas, por la pérdida de condiciones laborales para los pacientes afectados.

### Situación en las Américas

Según la Organización Panamericana de la Salud, las estimaciones de la carga mundial de accidentes por mordeduras de serpientes en 2008 indicaron la ocurrencia de 421.000 a 1.841.000 envenenamientos y de 20.000 a 94.000 muertes por año. De este total, se registró un número anual de casos en América Latina y Caribe entre 80.229 y 129.084. El número anual de muertes fue de entre 560 y 2.298 para esta región. En cuanto a envenenamientos por picadura de escorpiones, el número de casos es mayor, ya que solo en Brasil y México se reportan aproximadamente 120 mil y 300 mil casos cada año, respectivamente.

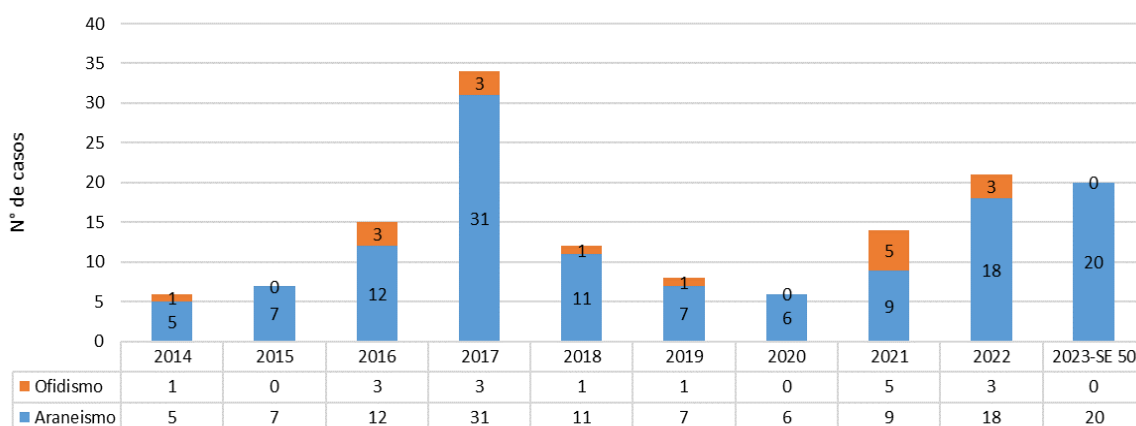
### Situación en Argentina

Para el periodo 2020, 2021 (años cerrados) y 2022 (hasta SE45), el Ministerio de Salud de la Nación informó que se notificaron en el país 18.225 casos y 9 personas fallecidas por envenenamiento por animales ponzoñosos. La mayor proporción (78,7%) corresponde a los accidentes por alacranes.

### Situación provincial

Las especies ponzoñosas de importancia sanitaria en la provincia del Chubut identificadas son tres: *Bothrops ammodontoides* (serpiente “yarará ñata”), *Latrodectus spp* (araña “viuda negra”) y *Loxosceles spp* (“araña del rincón”).

Gráfico N°9 Casos de araneismo (*Latrodectus spp.* y *Loxosceles spp.*) y ofidismo (*Bothrops ammodontoides*). Provincia del Chubut. Periodo 2015-2023-SE50



En la Provincia del Chubut, para el periodo analizado, los envenenamientos por arañas (Latrodectismo y Loxoscelismo) presentaron una mayor frecuencia en comparación con ofidismo.

Fuente: Bases propias del Departamento provincial de Zoonosis y SNVS 2.0

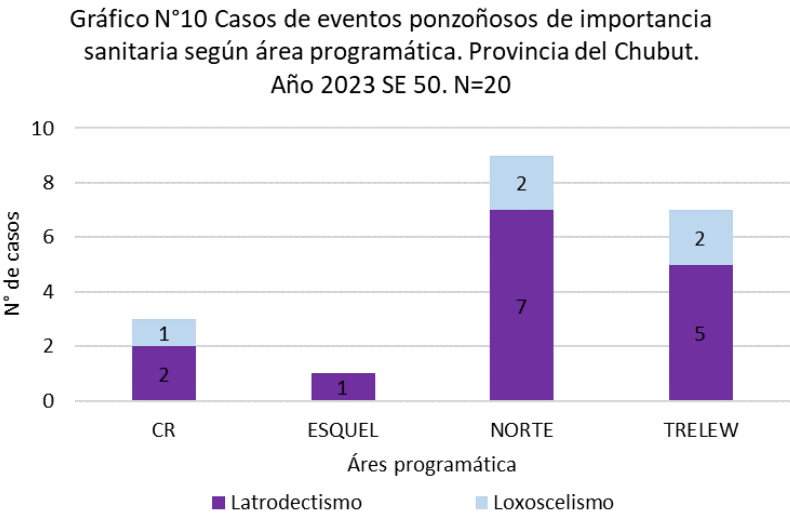
Hasta la semana 50 del año 2023, se registraron 20 casos confirmados de envenenamientos por ponzoñas. Los accidentes por *Latrodectus spp* y *Loxosceles spp* representaron el 75% (n=15) y 25% (n=5) respectivamente, de los envenenamientos por ponzoñas. El 60% (n=12) de los casos requirió internación. Mientras que en el 80% (n=15) de los casos requirió tratamiento específico con antiveneno, con resultado exitoso. No hubo casos fallecidos.

20

Casos confirmados

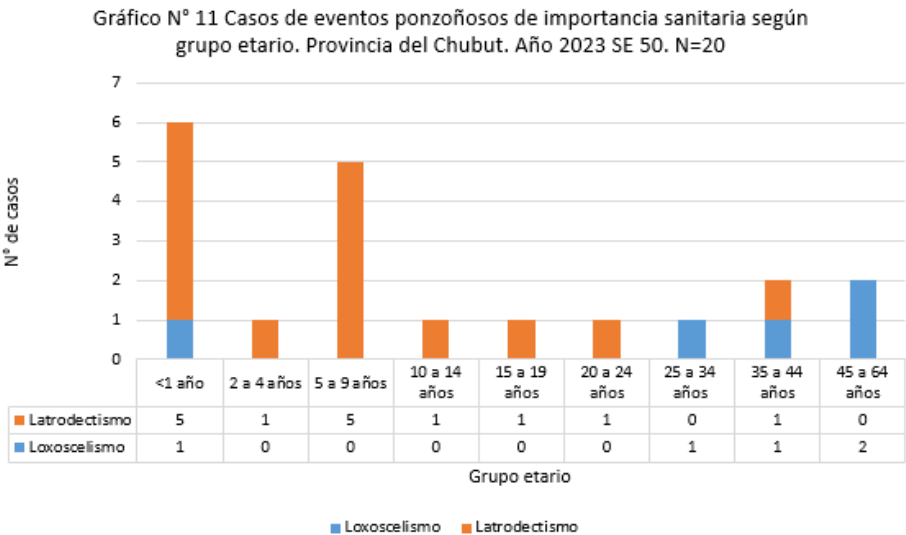
0

Casos fallecidos



A la SE 50 del año 2023 las cuatro áreas programáticas registraron eventos ponzoñosos. El AP Norte presentó el 45% ( $9/20 \times 100$ ) de los casos de envenenamientos, seguido del AP Trelew con el 35% ( $7/20 \times 100$ ).

Fuente: SNVS 2.0



Los grupos etarios afectados con mayor frecuencia por *Latrodectus spp* son 25-35 y 45-65 años con un 33% de las notificaciones respectivamente. Y *Loxosceles spp* presentó el 40% de los casos en el grupo etario de 25-34 años.

Fuente: SNVS 2.0

## Recomendaciones - Medidas preventivas:

### Araneismo

Para prevenir los accidentes por **Loxosceles** (“araña del rincón”, “araña marrón”, “violonista”), debe realizarse el aseo cuidadoso y periódico de las viviendas y alrededores, teniendo en cuenta que en Argentina los accidentes mayormente son dentro de los domicilios.

- Revocar las paredes y colocar cielorrasos en los techos, y cuando el caso lo requiera colocar alambre tejido en puertas y ventanas.
- Examinar y sacudir las prendas de vestir colgadas de las paredes o dejadas a secar en el exterior, así como el calzado y todo objeto depositado en el suelo que les pueda servir de albergue.
- Revisar periódicamente detrás de cuadros, pizarrones u otros objetos de escasa movilización colgados de las paredes.

Para prevenir los accidentes por **Latrodectus** (“viuda negra”), tener en cuenta que suelen hallarse en lugares abiertos:

- Realizar el aseo cuidadoso y periódico de las viviendas y alrededores.
- Inspeccionar cuidadosamente los medios de locomoción y transporte (vehículos, valijas, bolsos, cajones de frutas y verduras, portafolios) que se ingresarán a las viviendas.
- Tener precaución en la remoción de escombros, troncos caídos, piedras y al introducir las manos en huecos de árboles, paredes, hoyos en el suelo.
- Se debe tener especial cuidado en las zonas endémicas de *Latrodectus* al ingresar a las viviendas leña, vegetales o materiales que permanecieron en el exterior por cierto tiempo, a fin de no vehicular arañas al interior del domicilio.
- Colocar alambre tejido en puertas y ventanas.
- Al ir a trabajar a zonas rurales donde se encuentren estas arañas, usar camisas de mangas largas, botas, o asegurar las botamangas de los pantalones con las medias, usar la camisa prendida y, si es necesario, guantes.

### Ofidismo

Para prevenir los accidentes por ofidismo se debe tener en cuenta:

- No salir al campo sin zapatos y ropa adecuada: Para caminar por la hierba alta o en la maleza lo mejor es llevar pantalón de loneta, con botamanga ancha, botas altas de cuero o goma gruesa por debajo de los pantalones, o usar polainas.
- No acercarse a las serpientes. Si no es posible alejarse a tiempo, abstenerse de hacer movimientos bruscos.
- No tocar nunca a una serpiente, ni siquiera, aunque parezca muerta. Algunas se quedan inmóviles para que no las ataquen.
- Tener precaución al atravesar áreas poco conocidas (pajonales, bosques, zonas inundadas, sendas, etc.), es recomendable hacerlo acompañado por perros lugareños (animal centinela).
- Cuando se va a realizar una actividad en un área ofidiógena, informarse sobre las serpientes venenosas locales consultando con alguien conocedor. Aprender a distinguirlas y enterarse de dónde pueden encontrarse. La mayor parte de ellas vive a nivel del suelo en cuevas, bajo rocas, troncos o arbustos.

## INFORME ESPECIAL: Síndrome Urémico Hemolítico (SUH)

### Introducción

El síndrome urémico hemolítico (SUH) es una enfermedad grave que, hasta el momento, no tiene tratamiento específico y afecta principalmente a los riñones, causando insuficiencia renal, trombocitopenia y anemia hemolítica microangiopática. Puede afectar otros órganos como el intestino, el sistema nervioso central, el corazón y el páncreas. Se presenta con mayor incidencia en niños de 2 meses a 5 años y en adultos mayores de 65 años, con mayor frecuencia en verano. Hay dos formas: el SUH típico, asociado a infecciones por

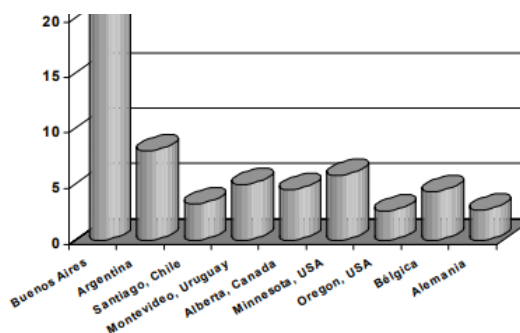
*Escherichia coli* productor de toxina Shiga (STEC), que representa el 95% de los casos, y el SUH atípico, asociado a diferentes causas genéticas, inmunológicas y tóxicas, que representa el 5% de los casos.

### Situación Mundial

El SUH es una patología ampliamente distribuida en el mundo. En América del Sur, el problema se concentra en países del Cono Sur (Argentina, Chile, Uruguay), esto podría responder a diferencias en la distribución geográfica como consecuencia directa de la magnitud de los reservorios del agente causal y/o la influencia de mecanismos de transmisión específicos presentes en esta área o bien explicarse por un mayor interés en estudiar el problema. En estos países las tasas son similares a las comunicadas para países industrializados. La infección por *Escherichia coli* enterohemorrágica (ECEH) muestra una variación estacional, con un aumento de casos en primavera y verano, épocas que coinciden con el período en que se aíslan mayor cantidad de ECEH de muestras de ganado bovino. La variación de la incidencia en distintos países y aún en distintas regiones de un mismo país podría estar relacionada con los métodos de procesamiento y los hábitos de consumo de la carne propios de cada región.

### Situación en Latinoamérica, Norteamérica y Europa

Imagen N°2. Incidencia de Síndrome Urémico Hemolítico en países de Latinoamérica, Norteamérica y Europa.



Fuente: Organización Panamericana de la Salud. Síndrome Urémico Hemolítico. Junio 2001.

La mayor tasa de incidencia acumulada de SUH se observó en países de América y Europa, donde Argentina, Estados Unidos y Uruguay son los países que presentan mayor tasa de incidencia en niños menores de 4 años de edad.

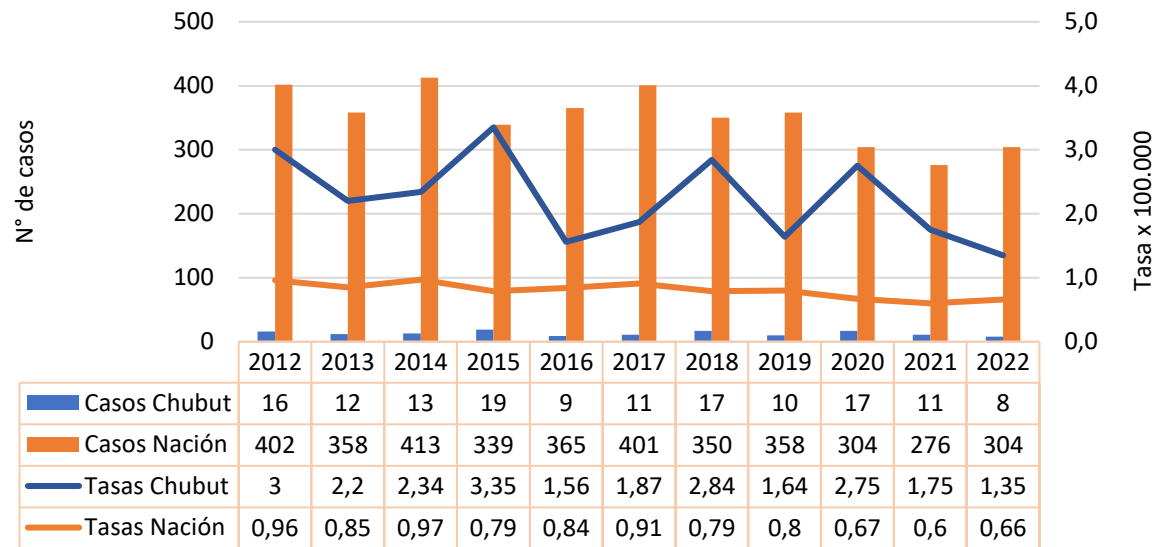
### Situación Nacional y Provincial

En los últimos 11 años, se ha observado una disminución en los casos y tasas de reporte de SUH en todo el país, aunque con algunas fluctuaciones. En 2012 se registraron alrededor de 400 casos por año, mientras que en 2022 hubo poco más de 300 casos, con una mediana de 358 casos anuales. La tasa de notificación fue de 0,6 casos por cada 100.000 habitantes en 2021, con un mínimo de 276 casos y un máximo de 413 casos y una tasa de 0,97 en 2014 (ver Gráfico 14). Es importante destacar que esta tendencia a la baja se ha mantenido inclusive durante los años 2020 y 2021, y que en 2022 se registró el mismo número de casos que en 2020 y un número superior al de 2021.

En la provincia del Chubut, se observa que la mayor tasa de notificación es de 3,35 casos por cada 100.000 habitantes en el año 2015. Y en todo el periodo (años 2012 al 2022), las tasas de incidencia en Chubut duplican a las tasas a nivel nacional, por lo tanto, es importante reforzar las medidas preventivas y de vigilancia en la provincia.

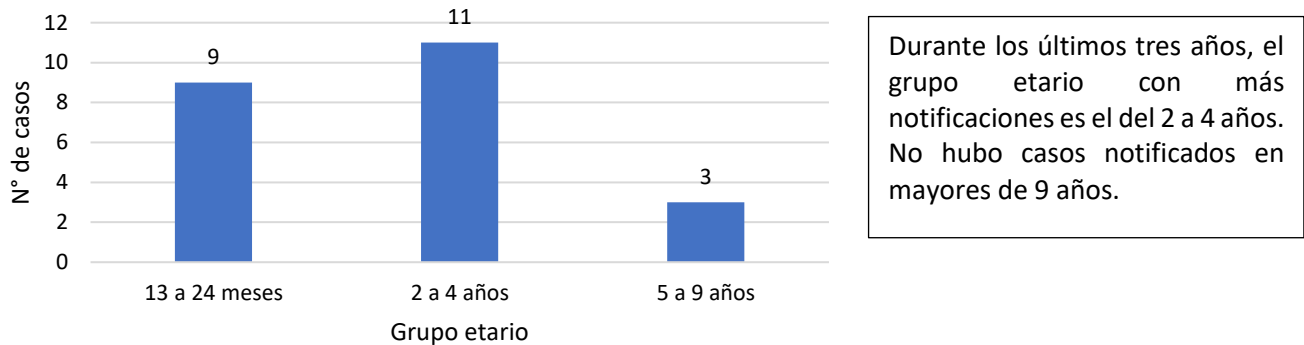


Gráfico N°12. Comparativo histórico de casos y tasas de SUH de la Provincia del Chubut y Nación. Periodo 2012-2022. N= 4013



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS1.0 y SNVS 2.0

Gráfico N°13. Casos de SUH por grupo etario. Período 2021-SE 50 2023. Provincia del Chubut. N=23



Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0

Durante el 2023 se han registrado 4 niños con diagnóstico de SUH, 3 niños, de 13 a 24 meses requirieron transfusiones y 1 de ellos, además, requirió diálisis peritoneal. El cuarto niño es del grupo etario de 2 a 4 años y no tiene datos en requerimientos de tratamiento por gravedad.

## Proceso de Vigilancia

Imagen N°3. Proceso de Vigilancia ante un caso sospechoso de Síndrome Urémico Hemolítico



Fuente: Dirección Patologías Prevalentes y Epidemiología - Secretaría de Salud Provincia de Chubut

## Medidas preventivas

Las estrategias de prevención de enfermedades deben ser implementadas en todos los niveles de la cadena de transmisión, involucrando a todos los actores participantes:

1. Las estrategias de prevención deben aplicarse en las cadenas agroalimentarias, de carne y frutihortícola, promoviendo buenas prácticas y procedimientos de saneamiento para minimizar la contaminación y garantizar productos seguros. En la cadena láctea, se fomenta la ordeña higiénica, los tratamientos térmicos y el uso de leche pasteurizada.
2. Las estrategias de prevención deben fomentar prácticas seguras entre todos los actores comunitarios, como los manipuladores de alimentos y el personal de instituciones educativas y recreativas. Es esencial que cualquier persona en contacto con alimentos tenga un carnet de manipulador de alimentos vigente.

Las prácticas de prevención incluyen:

- Lavado de manos después de ir al baño, antes de preparar alimentos y después de tocar carne cruda o animales.
- También se debe evitar la contaminación cruzada y cocinar completamente las carnes.
- Es importante lavar y desinfectar cuidadosamente las frutas y verduras.
- Evitar el consumo de leche cruda, productos lácteos y jugos sin pasteurizar, así como brotes crudos o levemente cocidos.
- Se debe usar agua segura para el consumo y el lavado de alimentos y superficies.

- No se debe manipular alimentos si se tiene diarrea y se debe evitar el cambio de pañales en las mismas superficies donde se elaboran o consumen alimentos.
  - Se deben tomar medidas de higiene antes de amamantar, preparar mamaderas o alimentar con mamadera.
  - En caso de contacto con animales o sus heces, se deben separar la ropa y el calzado utilizados en tareas con animales y lavarse bien las manos después.
  - También se deben tomar precauciones en la ingesta accidental de agua en actividades recreativas y se deben seguir prácticas seguras en jardines maternos y de infantes.
3. Se implementan programas de vigilancia y control para monitorear la prevalencia de STEC en alimentos que están epidemiológicamente relacionados a lo largo de la cadena agroalimentaria. Estos programas se basan en criterios microbiológicos establecidos en el Código Alimentario Argentino para ciertos alimentos considerados de riesgo, como comidas preparadas, salazones cocidas, chacinados, carne picada fresca, hortalizas frescas y frutas frescas, y vegetales mínimamente procesados. El objetivo es identificar patrones que ayuden a prevenir la contaminación futura. Cuando se detecta STEC en alimentos sin un caso asociado, las áreas de bromatología pueden alertar a los equipos de epidemiología para buscar activamente casos y alertar a los equipos de salud en caso de sospecha de SUH y diarreas por STEC.

## METODOLOGÍA UTILIZADA

Fuente: SNVS2.0 -SISA

Criterios para el análisis de los casos:

Provincia de Residencia: Chubut

Fecha del caso: fecha mínima (fecha más precoz entre las fechas de inicio de síntomas, de consulta, de toma de muestra o fecha de apertura).

Para la construcción de los corredores endémicos, se utilizan los años 2016, 2017, 2018, 2019 y 2022 (excluyendo los años de pandemia de COVID19).

## MATERIAL DE CONSULTA

- Banco de Recursos de Comunicación del Ministerio de Salud de la Nación | Manual de normas y procedimientos de vigilancia y control de eventos de notificación obligatoria. (s. f.). Recuperado 31 de mayo de 2023. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>
- Boletín Epidemiológico Nacional 683 SE 50. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-683-se-50-2023>
- Fichas de notificación según evento: <https://www.argentina.gob.ar/salud/epidemiologia/fichas>
- Formulario de notificación de brote. Link: [https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS\\_B\\_nUltg5AHfWxOpR8/edit](https://docs.google.com/forms/d/1vZiYxGT7RruKNp0zif9VDpGUS_B_nUltg5AHfWxOpR8/edit)
- Boletín Epidemiológico Nacional 628 SE 46. Año 2022. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-628-se-46-2022>
- Boletín Epidemiológico Nacional 663 SE 30. Año 2023. Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/boletin-epidemiologico-nacional-n-663-se-30-2023>
- Organización Panamericana de la Salud. Síndrome Urémico Hemolítico. Junio 2001. Link: <https://www3.paho.org/spanish/ad/dpc/cd/paraguay-red-junio-2001-5-suh.pdf>



**Gobierno  
del Chubut**



**Secretaría de  
Salud**