



**EPI CHUBUT**

# **BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO**

**DIRECCIÓN PROVINCIAL DE PATOLOGÍAS  
PREVALENTES Y EPIDEMIOLOGÍA**

**Residencia de  
Epidemiología**



**Año 2026**

**SE 11**



**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 Unidades de Gestión Descentralizadas (UGD) que conforman la provincia de Chubut (Norte, Noroeste, Noreste y Sur), del laboratorio provincial de referencia, los referentes jurisdiccionales de vigilancia clínica y laboratorio que colaboran en la configuración, gestión y usos de la información SNVS 2.0.

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

En este boletín se muestran los eventos agrupados notificados hasta SE 09 del año 2026 (hasta el 07/03/2026) y los eventos de notificación nominal hasta la SE 10 del año 2026 (hasta el 14/03/2026).

## PUBLICACIÓN SEMANA EPIDEMIOLÓGICA 11 (15 de marzo hasta el 21 de marzo del 2026)

# Índice

AUTORIDADES PROVINCIALES .....	3
AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN.....	3
REVISIÓN DE ESTE BOLETÍN .....	3
EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENOs) – Ley N° 15465 – Provincia de Chubut.....	4
VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS .....	6
ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) .....	6
NEUMONÍA.....	6
BRONQUIOLITIS .....	7
VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS EN INTERNADOS Y/O FALLECIDOS POR IRA .....	8
VIGILANCIA DE INFLUENZA EN INTERNADOS Y/O AMBULATORIOS .....	8
VIGILANCIA DE INTERNACIONES POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.....	9
COQUELUCHE.....	10
VIGILANCIA DE DIARREA .....	12
SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) .....	14
FENÓMENO DE MAREA ROJA: ASPECTOS CLÍNICOS Y EPIDEMIOLOGICOS RELEVANTES .....	16
ANEXO N°1: CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO – AÑO 2026.....	19
ANEXO N°2: FLUJOGRAMA SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO .....	20
METODOLOGÍA UTILIZADA .....	21
MATERIAL DE CONSULTA .....	22

## AUTORIDADES PROVINCIALES

**Dirección Provincial de Patologías Prevalentes y Epidemiología:** Julieta D'Andrea

**Departamento Provincial de Zoonosis:** Alejandra Sandoval

**Departamento Provincial de Control de Enfermedades Inmunoprevenibles:** Sandra Villaroel

**Referente del Programa Provincial de Tuberculosis:** Alejandra Saavedra

**Referente del Programa Provincial de VIH:** Julieta Sabatino

**Departamento Laboratorial de Epidemiología:** Sebastián Podestá

**Área de Vigilancia Epidemiológica:** Marina Westtein

**Referente de Dirección provincial UNA Salud-Salud Ambiental:** Diego Saban.

## AUTORÍA DE ESTE BOLETÍN

Este boletín está elaborado por residentes de epidemiología y equipo de Dirección Provincial de Epidemiología.

**Residentes:** America Abalos, Emilia Bogni, Clarisa Santillán, Valerya Ortega, Yesica Torres.

**Técnica en gestión de información de la salud:** Daiana Fernández

## REVISIÓN DE ESTE BOLETÍN

**Coordinación de Residencia:** Julieta Levite, Daniela Carreras.

**Área de Vigilancia:** Marina Westtein

## EVENTOS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA (ENOs) – Ley N° 15465 – Provincia de Chubut

Tabla N°1. Casos confirmados notificados en SNVS 2.0 más frecuentes en residentes de la Provincia del Chubut en las últimas cuatro semanas. Período SE 7 – SE 10 año 2026.

Evento	N° de casos
Sífilis*	39
Accidente potencialmente rábico (APR).	10
Intento de suicidio	6
Chagas crónico	5
Diarrea aguda	3

*\*Incluye población general y personas gestantes.*

*No se consideran los eventos respiratorios ya que forman parte del desarrollo de este boletín provincial.*

*Fuente: SNVS2.0 –SISA*

# VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

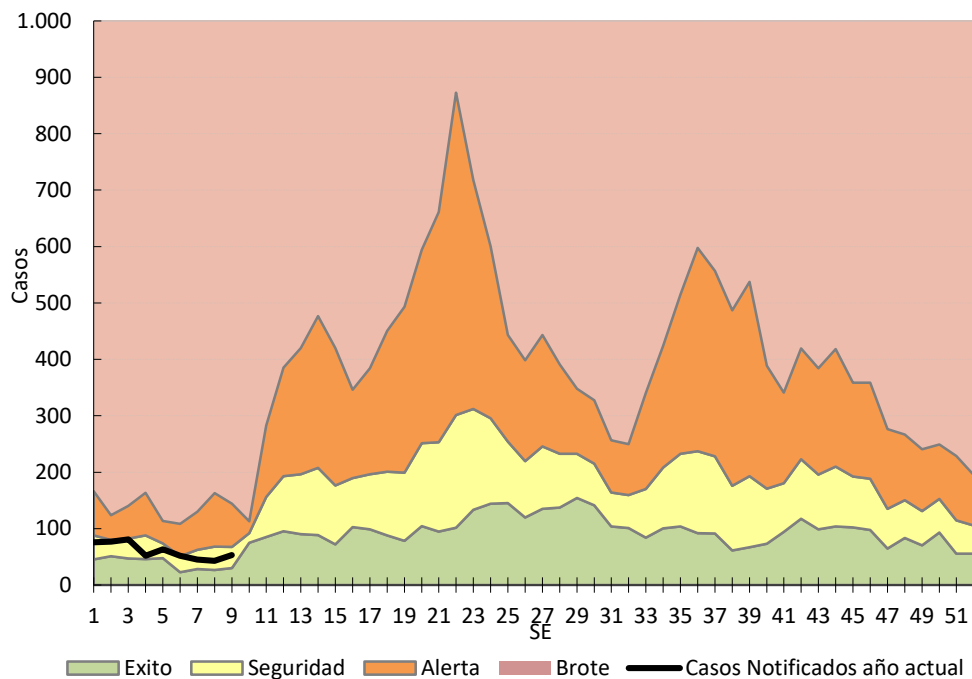
El análisis de los Eventos agrupados relacionados a la vigilancia de infecciones respiratorias agudas se realizó con los datos de aquellos establecimientos que notificaron al SNVS 2.0, por lo tanto, los N totales puede presentar una diferencia a lo publicado en semanas anteriores.

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.

## VIGILANCIA DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

### ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)

Gráfico N°1. Corredor endémico semanal de ETI.  
Provincia del Chubut. SE 1-9. Año 2026. N=542

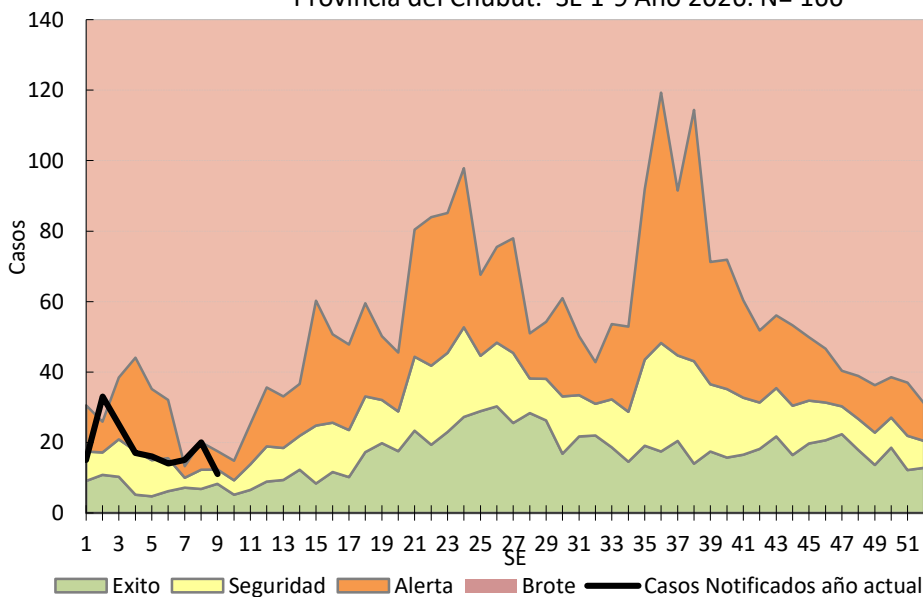


El corredor endémico de ETI en las semanas 5 a 8 del 2026 se ubica en la zona de seguridad.

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

## NEUMONÍA

Gráfico N°2. Corredor endémico semanal de Neumonía.  
Provincia del Chubut. SE 1-9 Año 2026. N= 166

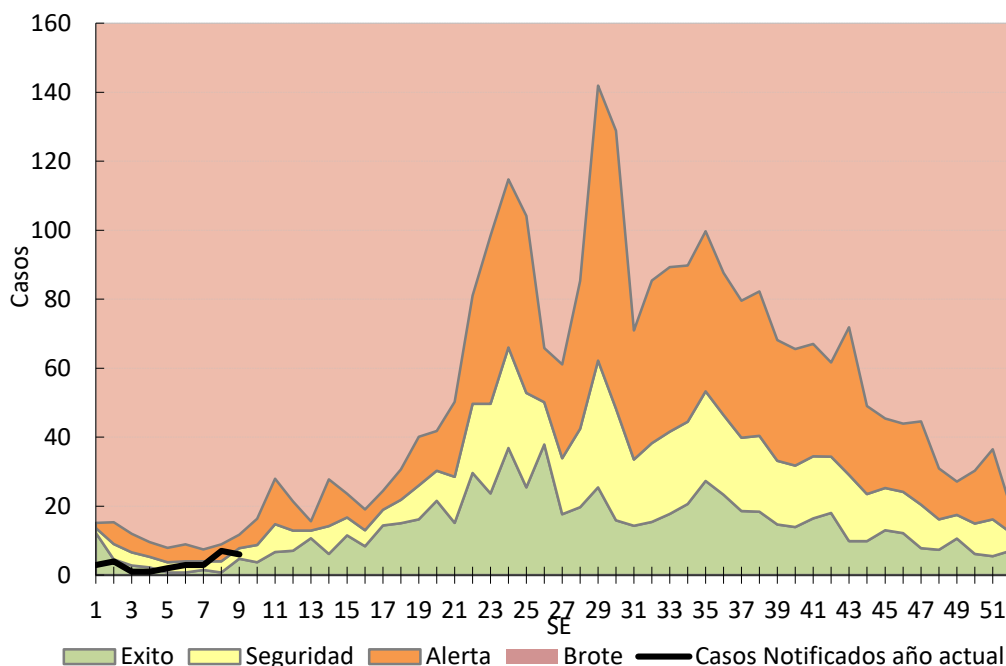


El corredor endémico de neumonía en las semanas 5 a 8 de 2026 se ubica en zona de alerta.

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

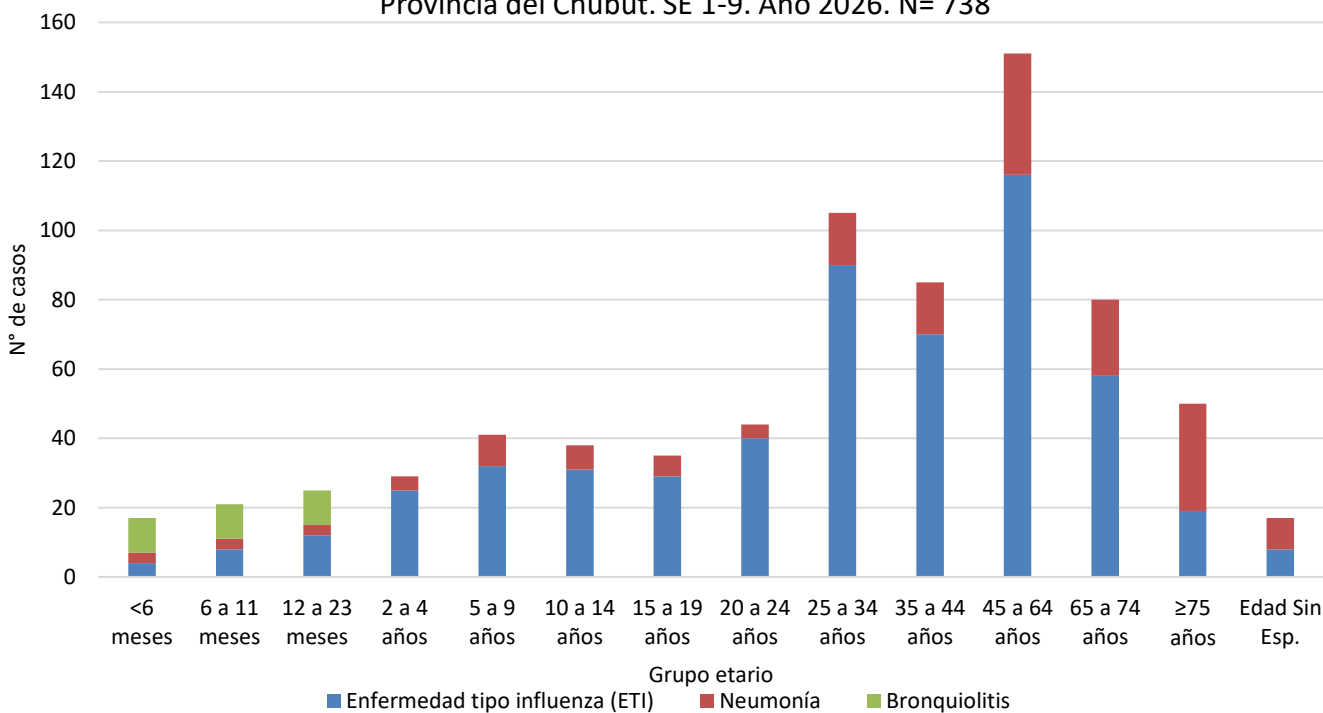
## BRONQUIOLITIS

Gráfico N°3. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis.  
Provincia del Chubut. SE 1-9. Año 2026. N= 30



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 1-9. Año 2026. N= 738



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

A la SE 9 del año 2026 el mayor número de casos de ETI se registra en el grupo etario de 45 a 64 años con el 21,4% ( $116/542 \cdot 100$ ) de los casos, el mayor número de casos de Neumonía se ubica también en el grupo etario de 45 a 65 años con el 21,1% ( $35/166 \cdot 100$ ) y de Bronquiolitis en igual proporción en el grupo de niños menores de 6 meses, de 6 a 11 meses y de 12 a 23 meses con el 33,3% ( $10/30 \cdot 100$ ), respectivamente.

## VIGILANCIA DE VIRUS RESPIRATORIOS EN INTERNADOS Y/O FALLECIDOS POR IRA

Desde SE 1 a SE 10 del 2026 se notificaron 52 casos en el evento “Internados y/o fallecido por COVID o IRA” y “Unidad Centinela de Infección Respiratoria Aguda Grave (UC-IRAG)”; con un total de 3 muestras positivas para virus respiratorios. Fallecidos con rescate viral: 0.

En las últimas 4 semanas no se detectaron casos por IRA en pacientes internados.

Entre la SE 1 a SE 10 año 2026 se registraron 3 internaciones por IRA con detección viral. SARS-CoV-2 se identificó en el grupo etario Neonato (hasta 28 días) (n=1); VSR en grupo etario de 2 a 4 años(n=1); e Influenza A en los mayores de 65 años (n=1).

## VIGILANCIA DE INFLUENZA EN INTERNADOS Y/O AMBULATORIOS

Desde la SE 1 hasta la SE 10 del año 2026, se notificó 1 caso de Influenza A\* y ningún caso de Influenza B en pacientes internados y/o ambulatorios con IRA. Este caso corresponde al grupo etario de mayores de 65 años, y la muestra no fue enviada para su tipificación al Instituto Malbrán\*

*\*En esta publicación se reclasificaron dos casos cuya fecha de inicio de síntomas (FIS) correspondía a la SE 52 de 2025, asignándolos a dicho año.*

## VIGILANCIA DE INTERNACIONES POR INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

La modalidad de notificación agrupada de vigilancia de internaciones por Infecciones respiratorias agudas en SNVS 2.0 se realiza una vez por semana con el parte de internados de los miércoles. La siguiente tabla representa la dotación de camas reportadas por los hospitales de la provincia:

Tabla N°2. Dotación de camas. Provincia de Chubut. SE 10. Año 2026. N=384				
Camas	HZPM	HZTW	HRCR	HSRW
Dotación camas internación general adultos	30	45	128	16
Dotación camas internación general pediátricas	18	23	47	12
Dotación UTI adultos	10	8	11	5
Dotación UTI pediátricas	11	12	8	0

Referencias:

- : Aumento de ocupación de camas respecto a la semana anterior.
- : Disminución de ocupación de camas respecto a la semana anterior.
- : Se mantuvo igual a la semana anterior.

**Pacientes internados por Infección Respiratoria Aguda según servicio de Internación (día miércoles). Provincia de Chubut. SE 5 – 10. Año 2026**

Tabla N°3. Hospital Zonal Andrés Isola						
Pacientes internados	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10
Pacientes en internación general adultos por IRA	0%	0%	0%	3%	0%	3%
Pacientes UTI por IRA adultos	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes pediátricos en internación por IRA	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes en ARM por Infección Respiratoria Aguda adultos	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes pediátricos UTI por IRA	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes en ARM por IRA pediátricos	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: SNVS – SISA

Tabla N°4. Hospital Zonal de Trelew						
Pacientes internados	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10
Pacientes en internación general adultos por IRA	2%	2%	2%	2%	2%	4%
Pacientes UTI por IRA adultos	0%	0%	13%	13%	13%	0%
Pacientes pediátricos en internación por IRA	0%	0%	0%	0%	0%	4%
Pacientes en ARM por Infección Respiratoria Aguda adultos	0%	0%	2%	2%	0%	0%
Pacientes pediátricos UTI por IRA	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes en ARM por IRA pediátricos	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: SNVS – SISA

Tabla N°5. Hospital Comodoro Rivadavia						
Pacientes internados	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10
Pacientes en internación general adultos por IRA	1%	2%	0%	1%	1%	0%
Pacientes UTI por IRA adultos	0%	18%	9%	0%	0%	0%
Pacientes pediátricos en internación por IRA	0%	4%	0%	0%	4%	2%
Pacientes en ARM por Infección Respiratoria Aguda adultos	0%	2%	1%	0%	0%	0%
Pacientes pediátricos UTI por IRA	0%	0%	0%	13%	0%	13%
Pacientes en ARM por IRA pediátricos	0%	0%	0%	0%	0%	13%

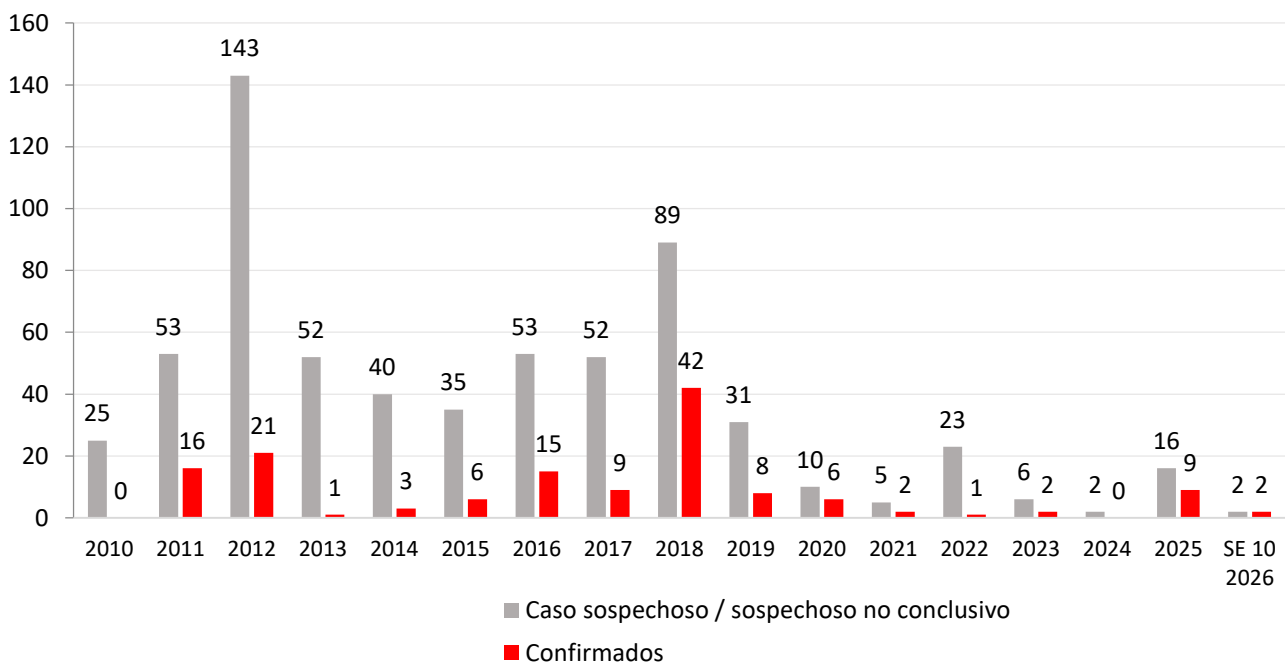
Fuente: SNVS-SISA

Tabla N°6. Hospital Sub Zonal Rawson – Santa Teresita						
Pacientes internados	SE 5	SE 6	SE 7	SE 8	SE 9	SE 10
Pacientes en internación general adultos por IRA	0%	13%	13%	6%	6%	0%
Pacientes UTI por IRA adultos	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Pacientes pediátricos en internación por IRA	0%	0%	0%	8%	0%	0%
Pacientes en ARM por Infección Respiratoria Aguda adultos	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Fuente: SNVS – SISA

## COQUELUCHE

Gráfico N° 5. Casos notificados de Coqueluche. Provincia del Chubut. Periodo 2010- SE 10 2026. N= 780



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

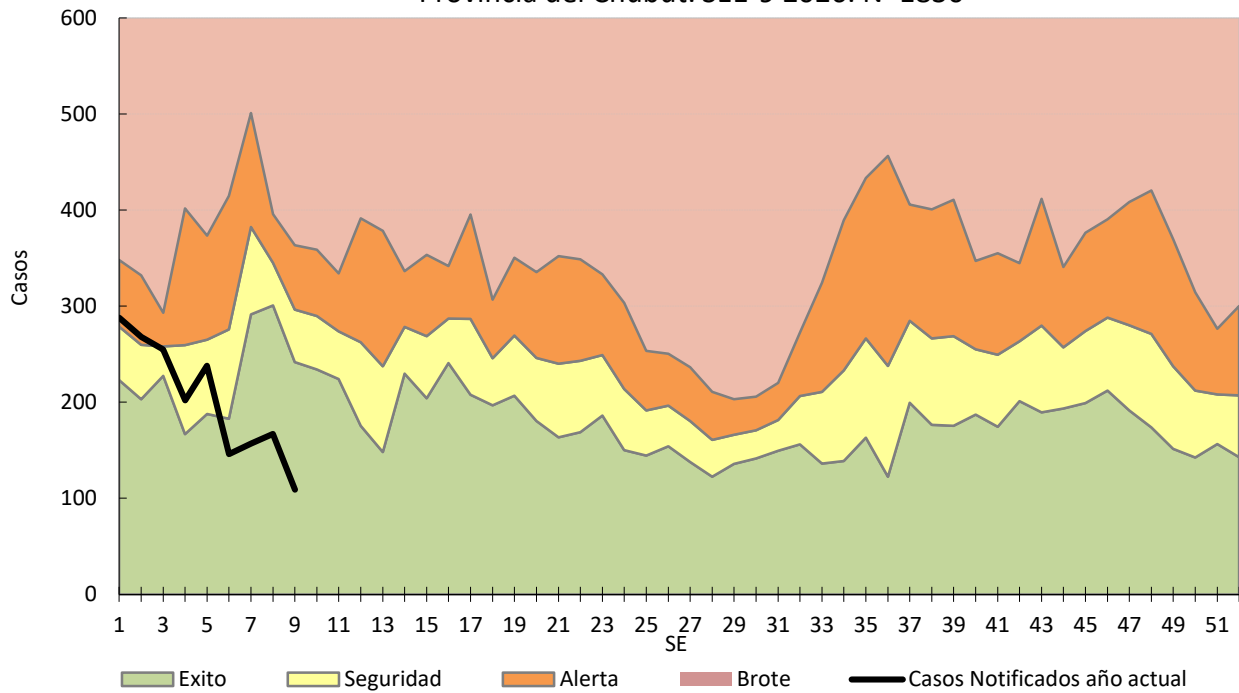
Desde la SE 1 hasta la SE 10 del año 2026 se registran 2 casos sospechosos de Coqueluche y 2 casos confirmados.



# VIGILANCIA DE DIARREAS

## VIGILANCIA DE DIARREA

Gráfico N°6. Corredor endémico semanal de Diarrea.  
Provincia del Chubut. SE1-9 2026. N=1830



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

El corredor endémico en las SE 5 a SE 8 de 2026 se ubica en zona de seguridad y éxito.

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

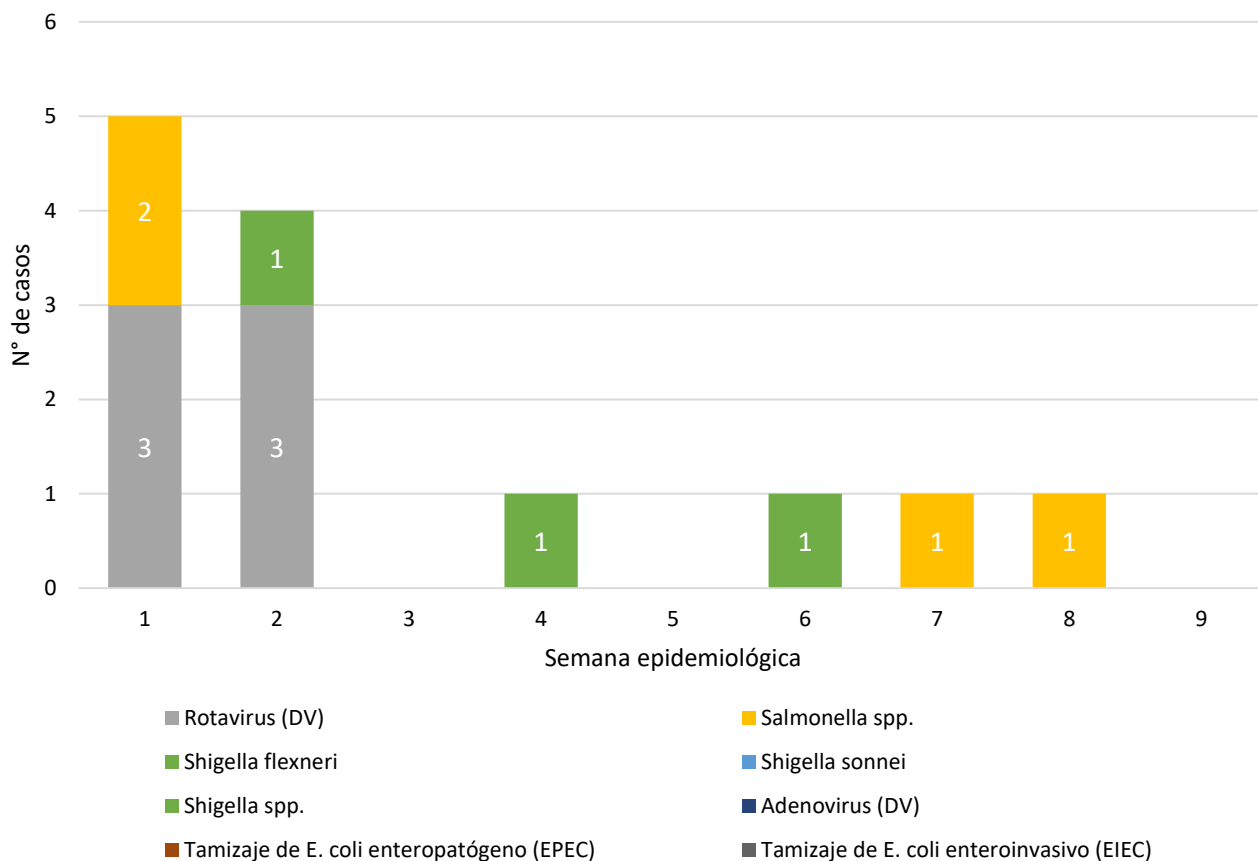
Entre la SE 1 a SE 9 del 2026, se procesaron 110 muestras para estudio etiológico de diarrea aguda, de las cuales 13 casos (11,82%) resultaron positivas, distribuyéndose en: 7 agentes bacterianos —entre ellas, 4 *Salmonella* spp., y 3 *Shigella flexneri* —, 6 agentes virales —Rotavirus (DV)—. Las muestras positivas provinieron tanto de pacientes ambulatorios como internados (ver Tabla N°7 y Gráfico N°7).

	Muestras estudiadas	Muestras positivas
Diarreas Bacterianas	53	7
Diarreas Virales – Ambulatorios	20	1
Diarreas Virales – Internados	37	5
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>13</b>

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

Según se observa en el Gráfico N°7, la detección de agentes etiológicos desde SE 1 a SE 9 del 2026, se distribuyó de forma dispersa a lo largo de las semanas.

Gráfico N° 7. Distribución por agentes etiológicos en Diarreas Agudas según semana epidemiológica. Provincia del Chubut. SE 1- 9. Año 2026. N= 13.

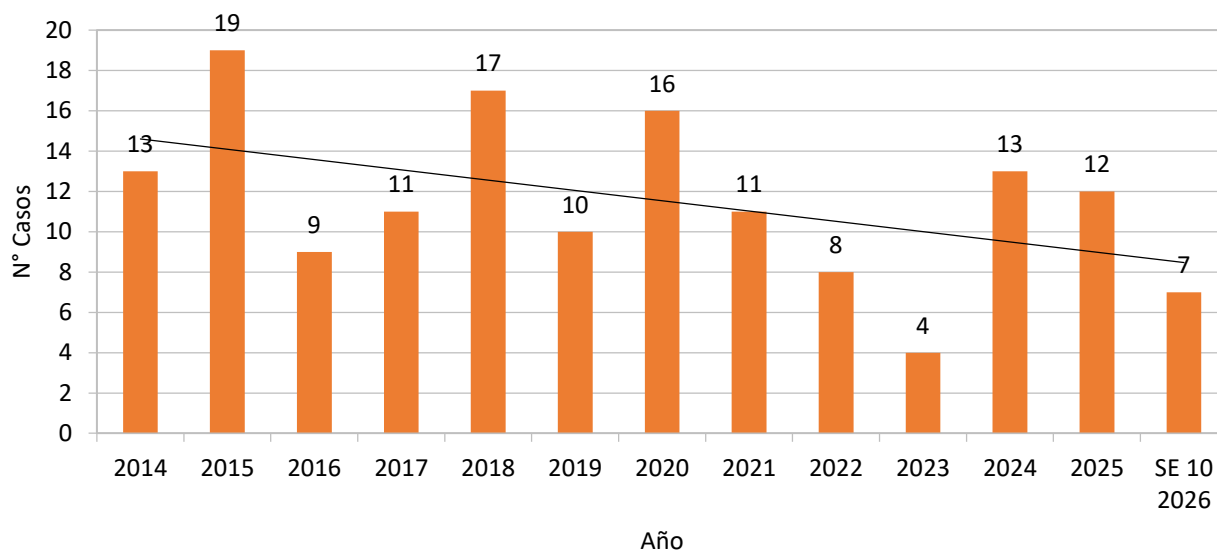


Fuente: Elaboración propia de Residencia de Epidemiología HZPM en base al SNVS 2.0-Agrupado de laboratorio

## SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)

Desde el año 2014 hasta la SE 10 del año 2026, se confirmaron en total 150 casos de Síndrome Urémico Hemolítico.

Gráfico N° 8. Distribución de Casos de SUH según año de consulta. Provincia del Chubut. Período 2014- SE 10 2026. N=150



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

Desde SE 1 a la SE 10 del 2026 se confirmaron 7 casos de Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) en la provincia de Chubut, sin registro de fallecidos. Los grupos etarios más afectados fueron: 5 a 9 años (n=3) y de 2 a 4 años (n=3), seguidos por el grupo de 13 a 24 meses (n=1). En cuanto al requerimiento terapéutico, el 57,14% (n=4) requirieron transfusiones y el 14,29% (n=1) diálisis peritoneal. Los casos correspondieron a niñas/os residentes en los departamentos de Futaleufú (n=2), Biedma (n=2), Rawson (n=2) y Río Senguer (n=1).

Entre las posibles fuentes de contagio relevadas en las entrevistas epidemiológicas realizadas, se identificaron: contacto con animales rumiantes, de granja o mascotas, consumo de frutas o vegetales crudos sin lavar o lavados con agua no segura, contacto con aguas recreacionales no seguras y consumo de preparaciones con carne picada.

Tabla N°8. Descripción de casos notificados confirmados de SUH. SE 1 – SE 10. Año 2026. N=7

Sexo	Grupo etario	Requerimiento por gravedad	Mes	SE	Departamento Residencia	Fallecido
Mujer	5 a 9 años	Transfusiones	Enero	2	Rawson	No
Mujer	13 a 24 meses	Transfusiones	Enero	2	Futaleufú	No
Mujer	5 a 9 años	Transfusiones	Enero	2	Biedma	No
Varón	5 a 9 años	Transfusiones	Enero	3	Río Senguer	No
Mujer	2 a 4 años	Diálisis peritoneal	Enero	3	Biedma	No
Varón	2 a 4 años	Hidratación parenteral	Febrero	6	Futaleufú	No
Mujer	2 a 4 años	Sin requerimiento	Marzo	9	Rawson	no

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



# MAREA ROJA

## FENÓMENO DE MAREA ROJA: ASPECTOS CLÍNICOS Y EPIDEMIOLÓGICOS RELEVANTES

La **marea roja** es un fenómeno natural producido por la proliferación masiva de determinadas **microalgas marinas (fitoplancton)**, algunas de las cuales generan **biotoxinas** que pueden acumularse en **moluscos bivalvos** (mejillones, almejas, vieiras, cholgas, panopeas) y, en menor medida, en otros organismos marinos.

Estas toxinas **no alteran el aspecto, olor ni sabor** de los mariscos y **no se inactivan por cocción, congelamiento ni otros métodos de preparación**, por lo que su consumo representa un riesgo significativo para la salud humana.

### Impacto en la salud humana

La ingestión de mariscos contaminados puede provocar distintos **síndromes de intoxicación por toxinas marinas**, siendo el más frecuente en nuestra región la **Intoxicación Paralizante por Moluscos (IPM)**, causada por saxitoxinas.

Los **síntomas** pueden aparecer en pocos minutos posteriores al consumo e incluyen:

- Hormigueo o entumecimiento peribucal y de extremidades.
- Náuseas, vómitos y dolor abdominal.
- Mareos, cefalea.
- Debilidad muscular progresiva.
- En casos graves: dificultad respiratoria, parálisis y compromiso vital.

No existe antídoto específico; el tratamiento es **sintomático y de sostén**, por lo que el **diagnóstico precoz y la consulta oportuna** son fundamentales.

### Relevancia para el sistema de salud

Se recuerda a los equipos de salud la importancia de:

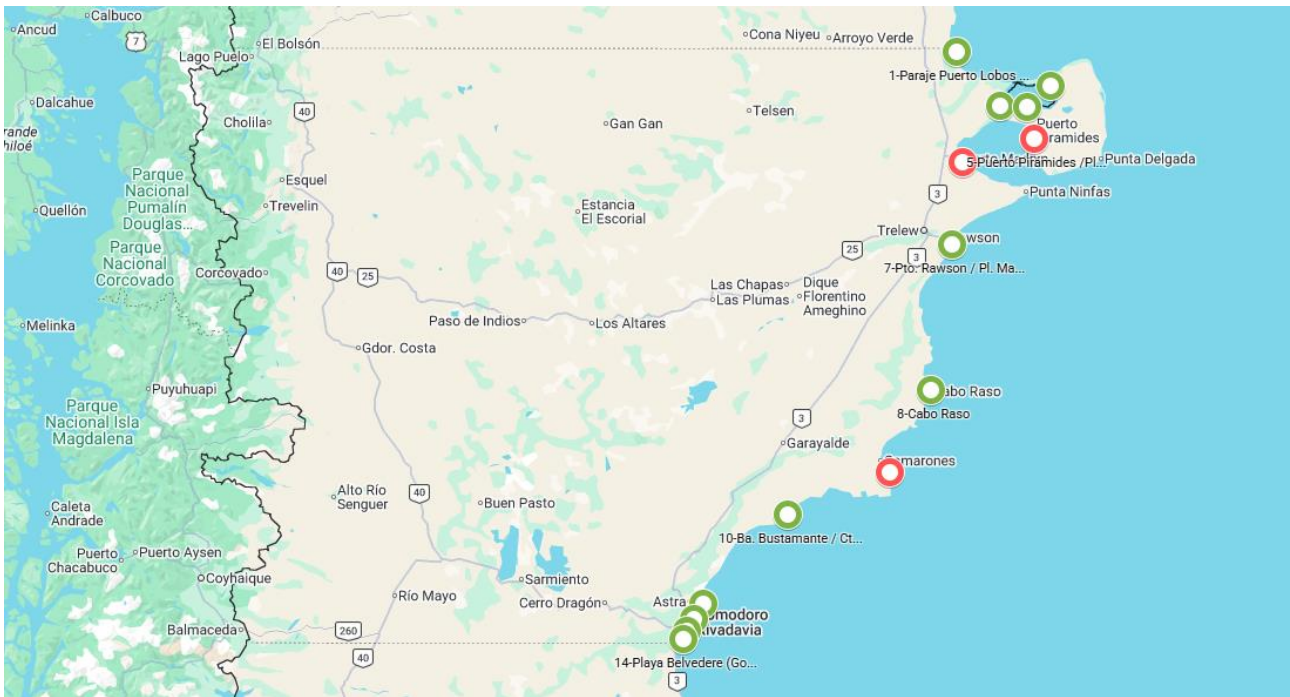
- **Interrogar sobre consumo reciente de mariscos**, especialmente de recolección artesanal o en zonas no habilitadas.
- Considerar la intoxicación por marea roja dentro del **diagnóstico diferencial** ante cuadros neurológicos y gastrointestinales agudos.
- **Notificar de manera inmediata** los casos sospechosos a los sistemas de vigilancia epidemiológica correspondientes.

La prevención se basa en el **respeto de las vedas sanitarias** y en la **educación de la población**, siendo clave el rol del personal de salud en la detección temprana y la comunicación del riesgo.

Para más información puede ver el estado de situación de este fenómeno en la siguiente página:

<https://marearaja.chubut.gov.ar/>

Imagen N°1: Situación actual, al jueves 19 de marzo del 2026, de litoral provincial, donde los puntos rojos marcan las zonas vedadas y los puntos verdes las zonas sin vedar:



Fuente: página web oficial Gobierno de la Provincia del Chubut link: <https://marearaja.chubut.gov.ar/>



# ANEXO

## ANEXO N°1: CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO – AÑO 2026

# CALENDARIO EPIDEMIOLOGICO | 2026

		SEMANA EPIDEMIOLOGICA						
		D	L	M	M	J	V	S
ENERO	53					1	2	3
	1	4	5	6	7	8	9	10
	2	11	12	13	14	15	16	17
	3	18	19	20	21	22	23	24
	4	25	26	27	28	29	30	31
FEBRERO	5	1	2	3	4	5	6	7
	6	8	9	10	11	12	13	14
	7	15	16	17	18	19	20	21
	8	22	23	24	25	26	27	28
MARZO	9	1	2	3	4	5	6	7
	10	8	9	10	11	12	13	14
	11	15	16	17	18	19	20	21
	12	22	23	24	25	26	27	28
ABRIL	13	29	30	31	1	2	3	4
	14	5	6	7	8	9	10	11
	15	12	13	14	15	16	17	18
	16	19	20	21	22	23	24	25
	17	26	27	28	29	30	1	2
MAYO	18	3	4	5	6	7	8	9
	19	10	11	12	13	14	15	16
	20	17	18	19	20	21	22	23
	21	24	25	26	27	28	29	30
JUNIO	22	31	1	2	3	4	5	6
	23	7	8	9	10	11	12	13
	24	14	15	16	17	18	19	20
	25	21	22	23	24	25	26	27
	26	28	29	30	1	2	3	4

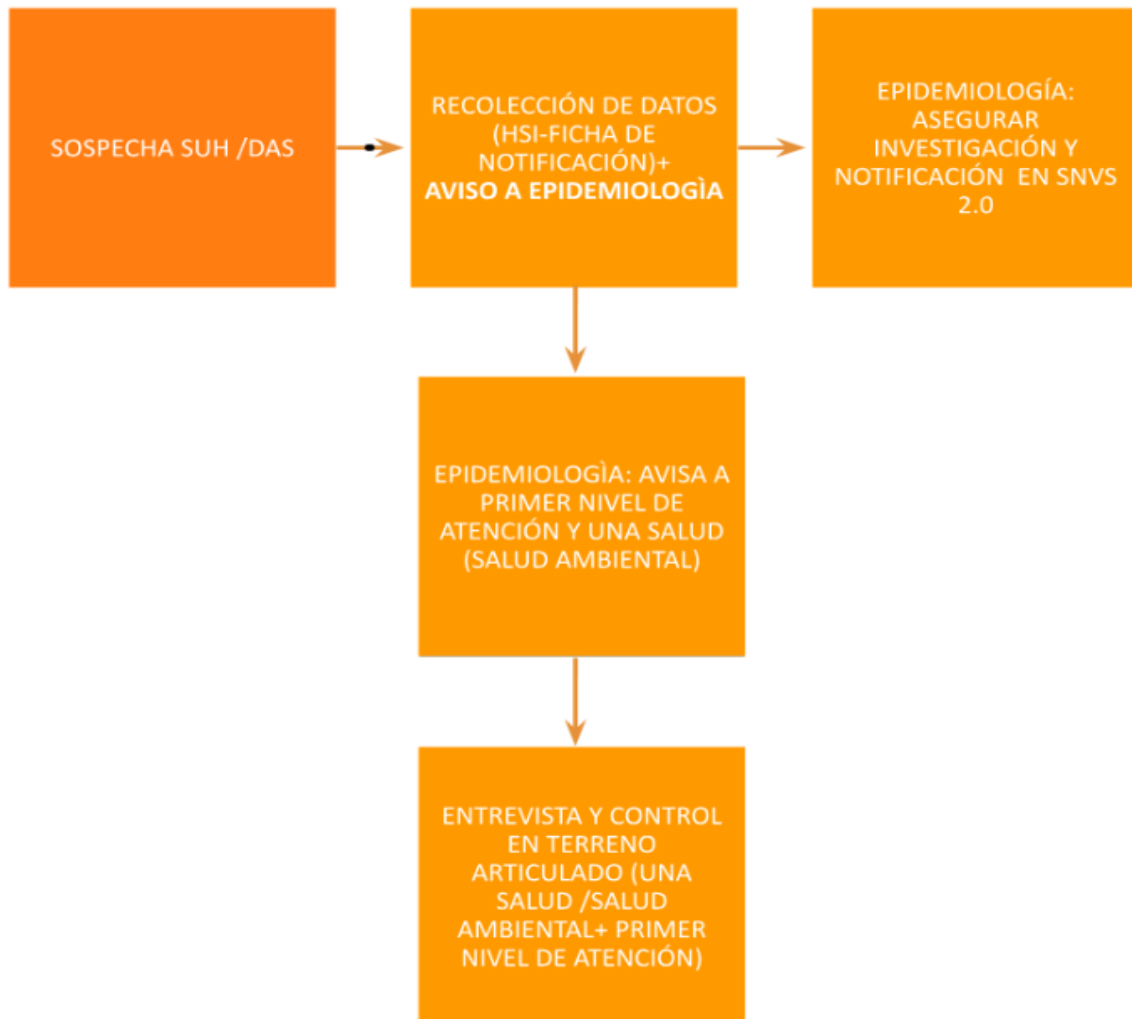
  

		SEMANA EPIDEMIOLOGICA						
		D	L	M	M	J	V	S
JULIO	27	5	6	7	8	9	10	11
	28	12	13	14	15	16	17	18
	29	19	20	21	22	23	24	25
	30	26	27	28	29	30	31	1
	31	2	3	4	5	6	7	8
	AGOSTO	32	9	10	11	12	13	14
33		16	17	18	19	20	21	22
34		23	24	25	26	27	28	29
35		30	31	1	2	3	4	5
SEPTIEMBRE		36	6	7	8	9	10	11
	37	13	14	15	16	17	18	19
	38	20	21	22	23	24	25	26
	39	27	28	29	30	1	2	3
	40	4	5	6	7	8	9	10
	OCTUBRE	41	11	12	13	14	15	16
42		18	19	20	21	22	23	24
43		25	26	27	28	29	30	31
44		1	2	3	4	5	6	7
NOVIEMBRE		45	8	9	10	11	12	13
	46	15	16	17	18	19	20	21
	47	22	23	24	25	26	27	28
	48	29	30	1	2	3	4	5
	DICIEMBRE	49	6	7	8	9	10	11
50		13	14	15	16	17	18	19
51		20	21	22	23	24	25	26
52		27	28	29	30	31	1	2



## ANEXO N°2: FLUJOGRAMA SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO

**Flujograma de acciones y responsabilidades propuesto ante caso sospechoso de SUH y Diarrea aguda sanguinolenta por STEC:**



\*COORDINANDO ENTRE LAS PARTES LAS ACCIONES MANTENIENDO COMUNICACIÓN FLUÍDA

\*Los circuitos quedan sujetos a las adaptaciones de los equipos de salud local

## METODOLOGÍA UTILIZADA

Fuente: SNVS2.0 -SISA

Software: Excel 2010.

Criterios para el análisis de los casos de IRA, SUH y Diarreas:

Provincia de Residencia: Chubut

Criterio para análisis de intoxicación por monóxido de carbono y virus respiratorios:

Provincia de Carga: Chubut

Unidades de Gestión Descentralizadas (U.G.D):

U.G.D Norte: Biedma. Telsen. Gastre (ex AP Norte).

U.G.D Noroeste: Cushamen. Futaleufú. Languiñeo. Tehuelches (ex AP Esquel).

U.G.D Noreste: Rawson. Gaiman. Florentino Ameghino. Mártires. Paso de Indios (ex AP Trelew).

U.G.D Sur: Escalante. Sarmiento. Río Senguer (ex AP Comodoro).

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 los casos de SUH se utiliza la fecha de notificación.

Para la construcción de los corredores endémicos, se utilizan los años 2019, 2022, 2023, 2024 y 2025 (excluyendo los años de pandemia de COVID19).

Fuente de datos, Marea roja: Dirección provincial UNA Salud-Salud Ambiental

## 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.). Link: <https://bancos.salud.gob.ar/recurso/manual-de-normas-y-procedimientos-de-vigilancia-y-control-de-eventos-de-notificacion>
- Boletín Epidemiológico Nacional 799 SE 9 (1 al 7 de marzo 2026). Link: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/2026/01/ben-799-se-9-vf.pdf>
- Fichas de recolección de datos para la notificación. (2019, octubre 29). Argentina.gob.ar. <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)



**Gobierno  
del Chubut**



**Secretaría de  
Salud**