

  /gcba

buenosaires.gob.ar

Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

N° 18 Año I / 23 de Diciembre de 2016
Información hasta SE 49

Gerencia Operativa de Epidemiología
DGICEyE / SSPLSAN



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

AUTORIDADES CABA

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cont. Diego Santilli

Ministerio de Salud

Dra. Ana María Bou Pérez

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Dirección general Informática Clínica, Estadística y Epidemiológica

Dra. Analía Judith Baum

Gerencia Operativa de Epidemiología

Mg. Julián Antman

GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

Dr. Jorge Chaui
Dr. Manuel Fernández
Vet. Cecilia González Lebrero
Dra. Esperanza Janeiro
Karina Ferraris
Luciana Ladillinsky
Lic. Enf. María Cecilia Razzotti
Vet. Mariano Laiño
Lic. Mariela Rodríguez
Dra. Mónica Valenzuela

***Data Entry*s**

Germán Adell
Yasmin El Ahmed
Josefina Madarieta
Christian Turchiaro

Integrantes de la Residencia Postbásica en Epidemiología

Jefa: Lic. María Florencia Barreto
Instructora: Lic. Silvina Bernasconi
Dra. Natalia Aráoz Olivos
Dra. Ana Delgado
Dra. Marina Longordo
Dra. Solana Rapaport
Dra. Mariana Ros
Dra. Candela Burgo González
Dra. Agustina Chaplin
Lic. María Eugenia de San Martín

Informe especial sobre Dengue realizado por los profesionales del Área Programática del Hospital General de Agudos "Cosme Argerich"

Autores
Dra. Viviana Aguirre
Dra. Marina Longordo Otero
Lic. Martín Stella
Lic. Mercedes Caimari

Contenido

1	Editorial	4
2	EL BES... ..	5
2.1	Introducción.....	5
2.2	Nota metodológica sobre la presentación de los datos	5
2.2.1	Módulo de Vigilancia Clínica (SNVS-C2)	5
2.2.2	Módulo Sistema de Vigilancia por Laboratorios (SNVS-SIVILA)	6
2.2.3	Otras fuentes	6
3	Resumen ejecutivo	7
4	Tabla consolidada por grupo de eventos.....	8
5	Detalle de notificación por grupo de eventos	10
5.1	De transmisión vertical y sexual	10
5.2	Envenenamiento por animal ponzoñoso	10
5.3	Gastroentéricas	10
5.4	Hepatitis.....	11
5.5	Inmunoprevenibles.....	11
5.6	Intoxicaciones	11
5.7	Lesiones	12
5.8	Meningitis y meningoencefalitis.....	12
5.9	Otras	13
5.10	Respiratorias.....	13
5.11	Zoonóticas y por vectores.....	13
6	Enfermedades Transmitidas por el Mosquito Aedes aegypti (2 ^{do} semestre-2016).....	14
6.1	Introducción.....	14
6.1.1	Sobre el informe semanal de las ETMAa	14
6.2	Situación regional y nacional a partir de julio 2016.	14
6.2.1	Situación regional	15
6.2.2	Situación actual en Argentina.....	15
6.2.3	Situación en la Ciudad de Buenos Aires	16
6.3	ETMAa en la CABA a partir de Julio (SE 26) 2016	16
6.3.1	Dengue.....	19
6.3.2	Zika.....	21
6.3.3	Fiebre Chikungunya	22
7	Infecciones Respiratorias Agudas.....	24
7.1	Introducción.....	24
7.2	Vigilancia Clínica (C2).....	24
7.2.1	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	25
7.2.2	Bronquiolitis en menores de 2 años.....	27
7.2.3	Neumonía	29
7.2.4	Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).....	31
7.3	Vigilancia por laboratorio (SIVILA).....	31
7.4	Pacientes internados por IRA	33
7.5	Mortalidad por IRA	35
8	Diagnóstico Situacional de la Notificación de Enfermedades Transmitidas por Mosquitos en el Hospital General de agudos “Cosme Argerich”	36
8.1	Introducción.....	36
8.2	Resultados	36
8.3	Conclusiones.....	40
8.4	Bibliografía.....	40
9	Índice de temas especiales de publicaciones anteriores	41
10	ANEXO. Eventos por establecimiento	42
10.1	Enfermedades de transmisión sexual.....	42
10.2	Gastroentéricas y hepatitis.....	44
10.3	Inmunoprevenibles.....	46
10.4	Intoxicaciones	47
10.5	Lesiones	48
10.6	Meningoencefalitis	50
10.7	Otros eventos	51
10.8	Respiratorios.....	53
10.9	Transmisión vertical.....	54
10.10	Zoonosis y transmitidas por vectores.....	55

1 EDITORIAL

Desde hace dos meses, cuando comenzamos a trabajar en la realización del BES, el objetivo primordial de nuestro trabajo fue consolidar y unificar la información epidemiológica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

El trabajo realizado hasta hoy, nos impulsa a continuar con esta tarea y a fortalecerla.

Por esta razón, nos proponemos a partir del presente BES, incluir de manera sistemática la información epidemiológica de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO) a partir de la integración de las dos fuentes de datos provenientes del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), los módulos C2 -de vigilancia clínica- y SIVILA -vigilancia por laboratorio-.

En el actual Boletín Epidemiológico Semanal, los lectores encontraran la información integrada de las ENO, con el objetivo de lograr mayor robustez, validez y calidad de los datos, ya que la misma constituye un insumo indispensable para el fortalecimiento de todo el Sistema de salud.

De esta manera, podremos contar con mayor información y, con ello, orientar acciones de investigación, prevención, promoción y control para generar intervenciones más eficaces y eficientes en pos de mejorar el proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.



Dr. Daniel Carlos Ferrante
Subsecretario de Planificación Sanitaria
Ministerio de Salud, CABA

2 EL BES...

2.1 *Introducción*

La epidemiología en la gestión tiene como uno de los pilares la recolección, sistematización y análisis de los datos de diferentes fuentes en forma sistemática, periódica y oportuna, para convertirlos en información integrada con el fin de divulgarlos y que esta información permita generar acciones por parte de las autoridades competentes.

El presente boletín es un producto completamente dinámico que pretende cumplir **con varios objetivos, entre ellos, hay dos primordiales.**

El primero es devolver, consolidada y sistematizada, la información vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información. Como se adelantó en la Editorial, **a partir del BES N°9 los datos provienen de la integración de los módulos de la Vigilancia Clínica (SNVS-C2) y de Laboratorio (SNVS-SIVILA) del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).**

Junto con la retroalimentación del sistema, **el objetivo primario del BES es dar cuenta de la situación epidemiológica actual;** por ello, a lo largo de los diferentes números del boletín, se exponen análisis con otras periodicidades no-semanales, donde se caracterizan eventos o situaciones puntuales con el fin de conocer y evaluar críticamente los diferentes escenarios presentados.

A lo anterior, se incorporan otras fuentes de datos, consolidados y análisis especiales que pretenden dar cuenta de la situación epidemiológica. En esta línea están los análisis de mortalidad por diferentes causas, la integración de bases de datos de redes y programas del Ministerio de Salud de la CABA, así como estudios sobre la evaluación del Sistema de Vigilancia. En este camino se presentarán trabajos realizados y desarrollados desde los niveles locales para difundir el trabajo cotidiano que se realiza en territorio.

2.2 *Nota metodológica sobre la presentación de los datos*

2.2.1 **Módulo de Vigilancia Clínica (SNVS-C2)**

La estrategia de Vigilancia Clínica, módulo C2 del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), implica la recolección sistemática de los casos que fueron atendidos y registrados por los profesionales en la Hoja de consultorio, en los distintos efectores de salud, que incluye también los datos de los libros de guardia y la información de los pacientes internados. A su vez, en los Centros de Salud (CeSAC) de la Ciudad de Buenos Aires, se utiliza un sistema de información (SiCeSAC) desarrollado para la recolección de datos sobre el perfil de la población atendida y las prestaciones que se brindan en dichos establecimientos. A partir de los datos que se ingresan allí se realiza la exportación de los Eventos de Notificación Obligatorios (ENO) para la notificación por medio del SNVS. En breve comenzará a incorporarse los datos provenientes de la Historia Clínica Electrónica, actualmente en implementación en los CeSAC del sur.

A través del C2 se notifican los eventos de dos maneras diferentes. Por un lado, agrupados por edades (eventos que requieren acciones colectivas de control y tienen una alta incidencia, como por ejemplo las diarreas, ETI, accidentes) y por el otro se notifican eventos de manera individual con datos mínimos como edad, sexo, lugar de residencia, entre otros. Estos eventos requieren, en general, acciones individuales (e inmediatas) de control y se presentan en un número muy inferior de casos.

La comparación de los eventos acumulados hasta la semana informada en 2016, en relación con el acumulado del 2015 para el mismo periodo, se calculó como diferencias de casos o como variaciones porcentuales dependiendo de la cantidad de notificaciones. Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 20 casos), se utiliza la diferencia de casos como forma de comparación. Si los casos para el período estudiado

superan las 20 notificaciones se toma en consideración la variación porcentual con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

En las tablas de los eventos diferenciando los establecimientos que notifican ([Anexo](#)) se muestra la información de todos los eventos notificados de manera exclusiva, a través del Módulo de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2). Se tomaron en cuenta aquellos que contaban con más de 20 notificaciones en alguno de todos los eventos en los dos años analizados. Los establecimientos que no contaban con este mínimo de casos no se presentan en dichas tablas. Los datos que se observan son de todos los casos atendidos en los efectores, ya sean residentes como no residentes de la CABA. Los grupos de eventos están divididos en CeSAC y en “Segundo nivel” con sus respectivos subtotales y los porcentajes que representan para la totalidad de la notificación para ese evento.

2.2.2 Módulo Sistema de Vigilancia por Laboratorios (SNVS-SIVILA)

El SIVILA integra a la vigilancia epidemiológica a laboratorios que procesan muestras provenientes de personas, animales, alimentos y el ambiente. Sus principales objetivos son brindar especificidad a la vigilancia epidemiológica, descartando o confirmando casos sospechosos, alertar en forma temprana acerca de eventos que requieren medidas de control inmediatas; colaborar en la identificación y caracterización de brotes y epidemias; proveer información acerca de la frecuencia y distribución de agentes productores de enfermedades y riesgos; y permitir la vigilancia integrada de los eventos estudiados en diferentes niveles y sectores de laboratorio, sirviendo como herramienta para la comunicación entre los mismos.

2.2.3 Otras fuentes

Para la elaboración de la situación de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se utilizan, además de los datos provenientes de los módulos del SNVS, C2 y SIVILA, las Fichas Epidemiológicas remitidas a la Gerencia Operativa de Epidemiología de los pacientes internados. Así mismo, se utiliza información provista por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

3 RESUMEN EJECUTIVO

Se presenta el Boletín Epidemiológico Semanal del Ministerio de Salud de CABA (BES).

Semanalmente se expone:

1. Situación de los Eventos de Notificación Obligatoria (ENO), comparando los casos notificados acumulados a la misma semana del año 2015 en residentes de la Ciudad.
2. Situación de los ENO, comparando los casos notificados acumulados a la misma semana del año 2015, según grupos de eventos y criterio epidemiológico de diagnóstico en residentes de la Ciudad.
3. En anexo, el total de las notificaciones según efector y evento.
4. Análisis de las Infecciones Respiratorias Agudas en todo el año.
5. **Análisis de las Enfermedades Transmitidas por el Mosquito *Aedes aegypti* -ETMAa- a partir del 2^{do} semestre del año.**

A partir de la presentación integrada de los datos de C2 y SIVILA se presenta en forma resumida, en el acumulado hasta la **SE 49**, los siguientes resultados:

- Un aumento de las Secreciones y Sífilis en varones.
- Un incremento de la notificación de las Hepatitis B y C.
- Entre las inmunoprevenibles, coqueluche es el único evento donde se acrecentaron los casos.
- Las intoxicaciones por medicamentos, monóxido y otros tóxicos se presentan en aumento en relación con el año 2015.
- Existe, junto con lo anterior, una mayor notificación de las mordeduras por murciélago y rata.
- Por último, entre las respiratorias, como se viene presentando, la Enfermedad Tipo Influenza y las IRAG transitaron por zona de brote durante la fase estacional. En la notificación acumulada, las ETI se hallan actualmente en valores superiores a los del año 2015, mientras que Bronquiolitis en menores de 2 años y Neumonías se encuentran por debajo del valor anual 2015.
- **Desde el inicio del mes de julio de 2016 hasta la actualidad, se notificaron 138 casos de ETMAa entre confirmados, probables, sospechosos y descartados.**

Presentación de Trabajos Epidemiológicos de efectores de salud de la CABA

Cuando comenzamos con la edición del BES, nos propusimos entre otras metas, generar un espacio que visibilice las producciones vinculadas con la epidemiología, de parte de los equipos de salud.

Entendemos al BES como un medio dinámico y no unidireccional, el cual se enriquece si además de cumplir con sus otros objetivos, logra plasmar y hacer circular trabajos que reflejen las prácticas desarrolladas por los trabajadores de la salud.

En el marco de esta invitación, **nos alegra presentar un nuevo trabajo realizado por profesionales del Área Programática del Hospital General de Agudos “Cosme Argerich” y de la Residencia Interdisciplinaria de Epidemiología Aplicada, Ministerio de Salud CABA.**

Consideramos que este espacio fortalece nuestro trabajo cotidiano, ya que difundirlo nos acerca un poco más y nos permite conocer la labor de los otros efectores.

4 TABLA CONSOLIDADA POR GRUPO DE EVENTOS

En la siguiente tabla se presentan el total de las notificaciones, provenientes de la integración de los módulos C2 y SIVILA del SNVS, correspondientes a residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Las mismas son cotejadas caso por caso, para evitar la presencia de notificaciones duplicadas y lograr la obtención de una base consolidada aprovechando los atributos de los dos módulos.

Las siguientes tablas se conforman con las notificaciones que contienen datos de domicilio en la Ciudad de Buenos Aires junto con los casos donde no figura esta referencia. Por lo tanto, dependiendo el evento, la información puede contener sesgos, para lo cual la GOE está trabajando continuamente para la mejora de la calidad de los datos.

La información que se presenta a continuación es la acumulada hasta la **SE 49** del corriente año (finalizada el 10 de diciembre) y se compara con el mismo período del año 2015 mostrando el aumento o descenso en las columnas “diferencia de casos” -donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro (por ser menos de 20 casos)- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos).

Notificaciones de casos acumulados hasta la **SE 49** en **Residentes** de la Ciudad Autónoma de Buenos

Grupo de Evento	Evento	2015	2016	Diferencia de casos	Variación porcentual
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	165	125		-24
	SÍFILIS CONGÉNITA	291	110		-62
Enfermedades de Transmisión Sexual	SÍFILIS EN EMBARAZADA	355	163		-54
	SECRECIÓN GENITAL SIN ESPECIFICAR VARONES	132	184		39
	SECRECIÓN PURULENTA EN VARONES	63	70		11
	SECRECIÓN GENITAL EN MUJERES	285	202		-29
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES	365	366		0
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES	529	647		22
	SÍFILIS TEMPRANA EN MUJERES	104	99		-5
SÍFILIS TEMPRANA EN VARONES	170	140		-18	
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	3	1	-2	
	OFIDISMO	1	2	1	
Gastroentéricas	DIARREAS	23909	20787		-13
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	279	198		-29
	DIARREAS BACTERIANAS	12	1	-11	
	DIARREAS VIRALES	64	11	-53	
	DIFTERIA	1	0	-1	
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	4	6	2	
	HEPATITIS B	58	43		-26
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	2	1	-1	
	HEPATITIS C	35	27		-23
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	0	0	
HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	2	2	0		
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	80	161		101
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)*	27	10	-17	
	PAF*	7	6	-1	
	PAROTIDITIS	345	53		-85
	VARICELA	4822	2330		-52
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	181	133		-27
	POR METALES PESADOS	10	6	-4	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	190	162		-15
	POR OTROS TÓXICOS	163	73		-55
	POR PLAGUICIDAS	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	16	5	-11	

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones; se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden haber presentado antecedente de viaje.

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 49 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos

Grupo de Evento	Evento	2015	2016	Diferencia de casos	Variación porcentual
Lesiones	EN EL HOGAR	1802	1255		-30
	EN ESCUELA	479	230		-52
	LABORALES	886	598		-33
	SIN ESPECIFICAR	50248	41316		-18
	VIALES	6096	4819		-21
	MORDEDURA POR MURCIÉLAGO	51	72		41
	MORDEDURA POR RATA	41	46		12
Meningitis y meningocefalitis*	MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	8	4	-4	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	2	-1	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	13	6	-7	
	MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0	
	MENINGITIS TUBERCULOSA	3	5	2	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	13	1	-12	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	8	7	-1	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	17	22	5	
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	17	43	26	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	33	23		-30
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	11	4	-7	
	MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS	1	0	-1	
Otras	LEPRA	20	7	-13	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)**	50	14	-36	
	LISTERIOSIS	9	0	-9	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	5	0	-5	
Respiratorias	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS	14745	13643		-7
	ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	23788	25433		7
	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)	1726	2995		74
	NEUMONIA	12857	8618		-33
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	13	0	-13	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	36	1	-35	
	DENGUE AGRUPADO	9	5503		61044
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	107	3397		3075
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS	3	0	-3	
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	25	0	-25	
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	142	8	-134	
	HANTAVIROSIS	13	5	-8	
	FIEBRE AMARILLA	4	0	-4	
	PSITACOSIS	2	2	0	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	4	1	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	5	1	-4	
	LEPTOSPIROSIS	27	4	-23	
	PALUDISMO	3	1	-2	
	TRIQUINOSIS	6	3	-3	

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones; se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden haber presentado antecedente de viaje.

*Estos eventos cuentan con una base específica de seguimiento de la GOE. Los casos de PAF, EFE y Meningoencefalitis surgen de la vigilancia y el seguimiento activo.

**Los casos que figuran notificados como SUH son aquellos casos con residencia de CABA o sin datos donde además la muestra proviene de efectores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

5 DETALLE DE NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS

Las tablas que se exponen a continuación corresponden al detalle de la Consolidada por Grupo de Eventos (ítem 4), presentando los datos ampliados según el criterio epidemiológico de clasificación del caso. Por lo tanto las especificaciones de metodología son las descriptas anteriormente.

5.1 De transmisión vertical y sexual

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
De transmisión vertical	CHAGAS AGUDO CONGÉNITO	5	3	132	25	165	1	2	109	13	125		-24
	SÍFILIS CONGÉNITA	65	17	186	23	291	47	6	45	12	110		-62
Enfermedades de Transmisión Sexual	SÍFILIS EN EMBARAZADA	332	14	8	1	355	153	10	0	0	163		-54
	SECRECIÓN GENITAL SIN ESPECIFICAR VARONES	NO CORRESPONDE				132	NO CORRESPONDE				184		39
	SECRECIÓN PURULENTO EN VARONES	NO CORRESPONDE				63	NO CORRESPONDE				70		11
	SECRECIÓN GENITAL EN MUJERES	NO CORRESPONDE				285	NO CORRESPONDE				202		-29
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES	NO CORRESPONDE				365	NO CORRESPONDE				366		0
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES	NO CORRESPONDE				529	NO CORRESPONDE				647		22
	SÍFILIS TEMPRANA EN MUJERES	NO CORRESPONDE				104	NO CORRESPONDE				99		-5
	SÍFILIS TEMPRANA EN VARONES	NO CORRESPONDE				170	NO CORRESPONDE				140		-18

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

En **Sífilis en embarazadas**, el grupo etario de 15 a 24 años presentó la mayor cantidad de casos, siendo las tasas específicas de 8,57 (x10mil mujeres) para el año 2015 y de 4,49 para 2016. Las tasas de este grupo duplicaron a las tasas que presenta la franja de edad de 25 a 35 años en ambos años.

5.2 Envenenamiento por animal ponzoñoso

Este grupo de eventos incluye el envenenamiento por alacranes, ofidios, y escorpiones. Todos son eventos de notificación INMEDIATA ante caso sospechoso por medio del módulo SNVS-C2.

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	1	1	1	0	3	1	0	0	0	1		-2
	OFIDISMO	1	0	0	0	1	1	1	0	0	2		1

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

En ninguna de las notificaciones hasta la fecha se consigna el lugar de contagio.

5.3 Gastroentéricas

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Gastroentéricas	DIARREAS	NO CORRESPONDE				23909	NO CORRESPONDE				20787		-13
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	231	12	34	2	279	159	2	37	0	198		-29
	DIARREAS BACTERIANAS	9	0	2	1	12	1	0	0	0	1		-11
	DIARREAS VIRALES	64	0	0	0	64	10	0	1	0	11		-53
	DIFTERIA	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0		-1
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1		1

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

En el 2016, se confirmó un caso de **Fiebre Tifoidea** en una paciente de 31 años proveniente de Nepal, con residencia actual en la Comuna 4. El caso fue atendido y notificado por un efector del subsector privado.

En los años 2015-2016, cerca del 64% del total de los casos de **DAS** se notificaron en niños/as menores de 6 años.

5.4 Hepatitis

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Hepatitis	HEPATITIS A	3	0	1	0	4	4	0	0	2	6	2	
	HEPATITIS B	57	0	0	1	58	21	21	1	0	43		-26
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	2	0	0	2	0	1	0	0	1	-1	
	HEPATITIS C	35	0	0	0	35	15	10	2	0	27		-23
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	2	0	0	0	2	1	0	1	0	2	0	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Dentro de las **Hepatitis B y C**, cerca del 52% del total de las notificaciones de 2016 y 2015 no cuentan con datos precisos de residencia.

5.5 Inmunoprevenibles

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL			
Inmunoprevenibles	COQUELUCHE	29	41	10	0	80	43	62	56	0	161		101	
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)*	0	0	1	26	27	0	0	2	8	10	-17		
	PAF*	7	0	0	0	7	6	0	0	0	6	-1		
	PAROTIDITIS	81	103	160	1	345	14	8	31	0	53		-85	
	VARICELA	NO CORRESPONDE					4822	NO CORRESPONDE					2330	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Durante los años analizados no se encontraron casos confirmados de Rubeola o Rubeola Congénita. Las Enfermedades Febriles Eruptivas, **EFE** (Rubeola-Sarampión) que se registran como sospechosas se encuentran pendientes de clasificación final.

En el período estudiado no fueron detectados casos de Poliomeilitis por virus salvaje ni Sabin Derivados ni asociados a vacuna.

Los casos de **Coqueluche** notificados como sospechosos en la tabla incluyen tanto los sospechosos como los sospechosos no conclusivos, estos últimos son casos clínicamente compatibles pero con estudio de PCR negativo. Dentro de los sospechosos de 2015, los casos no conclusivos fueron 7 y en 2016 fueron 6.

5.6 Intoxicaciones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	54	38	89	0	181	57	16	60	0	133		-27
	POR METALES PESADOS	8	0	1	1	10	4	1	0	1	6	-4	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	81	40	26	43	190	50	79	33	0	162		-15
	POR OTROS TÓXICOS	79	50	34	0	163	53	6	14	0	73		-55
	POR PLAGUICIDAS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	7	3	6	0	16	2	1	2	0	5	-11	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

En el BES 8 se analizó en detalle el evento "Intoxicación por Monóxido", se sugiere revisar ese documento para la caracterización de esta intoxicación.

5.7 Lesiones

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL			
Lesiones	EN EL HOGAR						1802						1255	-30
	EN ESCUELA						479						230	-52
	LABORALES	NO CORRESPONDE					886	NO CORRESPONDE					598	-33
	SIN ESPECIFICAR						50248						41316	-18
	VIALES						6096						4819	-21
	MORDEDURA POR MURCIÉLAGO	29	0	19	3	51	44	0	28	0	72	41		
	MORDEDURA POR RATA	26	1	4	10	41	39	0	7	0	46	12		

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Dentro de este grupo de eventos, las **mordeduras** son las que se encuentran aumentadas con respecto al mismo período del año anterior. Del total de las mordeduras por murciélago, las comunas de mayor número de notificaciones son la 14 con un 15,3%, la comuna 1 con un 11,1% y la 15 con el 9,7%. Con respecto a las mordeduras por rata, las de mayor notificación fueron en las Comunas 15 con un 15,2% y en la comuna 11 con un 13% del total.

5.8 Meningitis y meningoencefalitis

Los datos que figuran en la siguiente tabla provienen de las notificaciones efectuadas en el SNVS y cuentan con las modificaciones debidas a la vigilancia activa de este grupo de evento por parte de la GOE para llegar a los diagnósticos definitivos.

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL		
Meningitis y meningoencefalitis*	MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	8	0	0	0	8	2	0	1	1	4	-4	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	0	0	0	3	2	0	0	0	2	-1	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	13	0	0	0	13	2	1	2	1	6	-7	
	MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGITIS TUBERCULOSA	3	0	0	0	3	0	3	2	0	5	2	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	13	0	0	0	13	1	0	0	0	1	-12	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	8	0	0	0	8	6	1	0	0	7	-1	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	17	0	0	0	17	4	7	8	3	22	5	
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	17	0	0	0	17	40	1	2	0	43	26	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	33	0	0	0	33	4	8	9	2	23	-30	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	11	0	0	0	11	4	0	0	0	4	-7	
	MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	-1	

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

*estos eventos cuentan con una base específica de seguimiento de la GOE.

El número total de casos de meningoencefalitis son similares en los dos años analizados, observándose sin embargo un incremento en el número de casos de meningoencefalitis causadas por Enterovirus.

5.9 Otras

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL	
Otras	LEPRA	18	2	0	0	20	6	0	1	0	7	-13
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)**	33	1	3	13	50	9		4	1	14	-36
	LISTERIOSIS	9	0	0	0	9	0	0	0	0	0	-9
	BOTULISMO DEL LACTANTE	5	0	0	0	5	0	0	0	0	0	-5

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

**los casos que figuran notificados como SUH son aquellos casos con residencia de CABA o sin datos donde además la muestra proviene de efectores de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

5.10 Respiratorias

La caracterización de las patologías respiratorias se desarrolla de manera ampliada en el siguiente apartado de [Infecciones Respiratorias Agudas](#).

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL			
Respiratorias	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS	NO CORRESPONDE					14745	NO CORRESPONDE					13643	-7
	ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	NO CORRESPONDE					23788	NO CORRESPONDE					25433	7
	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)	NO CORRESPONDE					1726	NO CORRESPONDE					2995	74
	NEUMONIA	NO CORRESPONDE					12857	NO CORRESPONDE					8618	-33

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

5.11 Zoonóticas y por vectores

GRUPO DE EVENTO	EVENTO	2015					2016					DIFERENCIA DE CASOS	VARIACIÓN PORCENTUAL	
		C	P	S	D	TOTAL	C	P	S	D	TOTAL			
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	9	2	2	0	13	0	0	0	0	0	-13		
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	36	0	0	0	36	1	0	0	0	1	-35		
	DENGUE AGRUPADO	NO CORRESPONDE					9	NO CORRESPONDE					5503	61044
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	NO CORRESPONDE					107	NO CORRESPONDE					3397	3075
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	-3		
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	0	3	14	8	25	0	0	0	0	0	-25		
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	14	6	91	31	142	2	0	4	2	8	-134		
	HANTAVIROSIS	3	0	1	9	13	0	0	2	3	5	-8		
	FIEBRE AMARILLA	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	-4		
	PSITACOSIS	2	0	0	0	2	1	0	1	0	2	0		
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	4	0	0	0	4	0	0	1	0	1	-3		
	LEISHMANIASIS VISCERAL	1	0	3	1	5	1	0	0	0	1	-4		
	LEPTOSPIROSIS	3	3	11	10	27	0	0	3	1	4	-23		
	PALUDISMO	3	0	0	0	3	0	1	0	0	1	-2		
	TRIQUINOSIS	1	0	4	1	6	3	0	0	0	3	-3		

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado.

Dentro de los ENO de notificación nominal, el 22% de los casos de 2015 no contienen datos de provincia de residencia, y en 2016 el 40%, por lo que no podemos establecer con seguridad que sean casos residentes de la CABA.

6 ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR EL MOSQUITO Aedes Aegypti (2^{DO} SEMESTRE-2016)

6.1 Introducción

6.1.1 Sobre el informe semanal de las ETMAa

Las enfermedades transmitidas por mosquitos *Aedes aegypti* (ETMAa) han tomado, debido a numerosos factores determinantes -en especial el cambio climático y la modificación del ecosistema por parte del accionar humano- un rol mucho más importante en la actualidad, por ese motivo (además de todo el trabajo de prevención para la eliminación de criaderos del mosquito), es preponderante reforzar los mecanismos de vigilancia epidemiológica que se ocupan de la detección temprana de estas enfermedades con el objetivo de brindarle a la salud pública una herramienta que permita un accionar rápido, de valor y efectivo en la generación de políticas.

La presentación sistemática de los datos de las ETMAa tiene como objetivo describir la notificación oficial realizada al Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) ya sea a través de la estrategia de Vigilancia por laboratorio (SIVILA) como por la Vigilancia Clínica (C2), a partir de la semana epidemiológica 26 hasta la actual, correspondientes a los meses de julio a noviembre.

Este período tiene características epidemiológicas particulares para el grupo de las ETMAa, dado que la actividad vectorial presenta marcadas diferencias con respecto a lo acontecido durante el primer semestre. Dentro de los escenarios teóricos que históricamente presenta la Ciudad de Buenos Aires, relacionados con la presencia o no del vector, en la actualidad nos encontramos en el N° 2, de Riesgo Medio. El presente análisis, entonces, está en relación con lo ocurrido en los Escenarios 0, 1 y 2.

Escenario 0	Escenario 1 Riesgo bajo	Escenario 2 Riesgo medio	Escenario 3 Riesgo alto
Julio – septiembre	Septiembre- Noviembre	Diciembre – Febrero	Marzo - Junio
Presencia de huevos del vector sin actividad larvaria y sin ocurrencia de casos	Presencia del vector sin existencia de casos de Dengue, Fiebre Chikungunya, Fiebre Zika o Fiebre Amarilla	Presencia del vector con existencia de casos sospechosos “importados” de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla (ausencia de circulación viral regional confirmada)	Presencia del vector con existencia de casos confirmados de Dengue, F.Chikungunya , Fiebre Zika o F. Amarilla (con circulación viral regional confirmada)

Para este informe se analizaron las notificaciones cuyo lugar de residencia corresponde a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA) y aquellos donde la misma no presenta registros (residencia desconocida).

6.2 Situación regional y nacional a partir de julio 2016.

En este apartado se presenta la situación de la Ciudad de Buenos Aires; ésta se halla directamente involucrada y modificada por la situación Regional y Nacional debido al dinámico desplazamiento de personas entre los países de la región y entre las provincias del país.

La información regional y nacional vertida es actualizada semanalmente a partir de la última edición del Boletín Integrado de Vigilancia Semanal que edita el Área de Vigilancia de la Salud de la Dirección de Epidemiología del Ministerio de Salud de la Nación. Con el fin de poner en contexto la situación de CABA en relación con el país, para un conocimiento completo de la misma, ingresar a <http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.

6.2.1 Situación regional

Dengue: Se notificaron en **Brasil** hasta la SE49 del 2016, 1.487.673 casos probables en todo el país, cifra inferior en un 9% a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.638.058). Se confirmaron 8.116 casos de dengue con signos de alarma y 826 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (21.155 casos con signos de alarma y 1.680 graves). Se confirmaron 609 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 37% con respecto al mismo periodo 2015 (972 óbitos). En **Paraguay**, hasta la SE49, se registran 99.886 casos de síndrome febril. Se confirmaron 2.542 casos de dengue y se clasificaron como probables 70.203. Se registró un brote activo en Mariscal Estigarribia, Boquerón con identificación de DEN-1. En la SE 48 se registran los últimos casos confirmados por laboratorio en Itapúa y en Boquerón. En **Uruguay**, en la SE6 se confirmó el primer caso autóctono de Dengue.

Fiebre Chikungunya: hasta SE50, se registraron casos confirmados autóctonos e importados en casi todos los países de América. Los últimos países en registrar circulación autóctona fueron Argentina, Perú, Bolivia y Paraguay. En **Paraguay**, hasta la SE44 se clasificaron como probables 873 casos y se confirmaron 38 casos. No se registran brotes activos. **Brasil:** hasta la SE49 se notificaron 263.598 casos probables. De estos, 145.159 fueron confirmados. Se informaron 159 óbitos con diagnóstico de fiebre Chikungunya. La mediana de edad de los fallecidos fue de 62 años con un rango de 0 a 98 años. **Bolivia:** hasta la SE43 presento 19.614 casos autóctonos sospechosos de los cuales confirmo 1.190. **Colombia** hasta la SE 48 presento 19.223 casos autóctonos sospechosos confirmando solo 202. **Perú:** hasta la SE 46 ya confirmo 121 casos autóctonos. Se confirmaron casos importados en **Canadá, Cuba, Chile y Uruguay** (OPS-OMS, 2016)

Síndrome congénito asociado a infección por virus Zika: hasta la SE46 del 2016, 22 países de la región de las Américas han informado 2311 casos confirmados de síndrome congénito asociado con el virus Zika. Desde la Actualización Epidemiológica del 3 de noviembre de 2016, Argentina y Guadalupe confirmaron casos de síndrome congénito asociado a la infección por el virus del Zika. Hasta la SE 35, Canadá confirmó dos casos de transmisión materno-fetal del virus del Zika; uno de ellos con severas anomalías neurológicas.

6.2.2 Situación actual en Argentina

Dengue: En Argentina, en el período comprendido entre las SE27 a 49 se han notificado 1783 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 1511 no registran antecedente de viaje y los 272 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

REGIÓN CENTRO

Buenos Aires: Se encuentran en estudio 8 casos probables de dengue, en los que no se recoge antecedentes de viaje. Además se registró un caso con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio en Carmen de Areco y correspondiente a la SE34.

Córdoba: Se confirmó por pruebas moleculares el primer caso de dengue serotipo DEN1, sin antecedentes de viaje, perteneciente a Córdoba capital. Hasta el momento es el único caso y la jurisdicción ha realizado acciones de bloqueo y control.

Entre Ríos: Se identificó un caso con FIS en la SE38 con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio notificado en la CABA con residencia en Entre Ríos.

REGIÓN NEA

Misiones: 2 casos confirmados DEN1, uno residente en la localidad de Posadas con FIS en la SE 34 y 1 caso en la localidad de Eldorado, con fecha de inicio de síntomas en la SE39, y 2 casos probables de dengue en la localidad de Posadas en las SE43 y 45.

Chaco: Siguen en estudio 4 casos probables de dengue y 1 caso probable de flavivirus sin especificar (con resultados positivos para más de un flavivirus) correspondientes a las localidades de Villa Ángela (2), Juan José Castelli (2), Sáenz Peña (1), Resistencia (1) y Barranqueras (1).

Corrientes: Se identificó un caso con FIS en la SE33 en la localidad de Esquina con resultados positivos para más de un flavivirus, y un caso probable de dengue, con FIS en SE 41 sin antecedentes de viaje, con residencia en Corrientes Capital.

REGIÓN NOA

Salta: Se identificó un caso probable en la localidad de Aguaray correspondiente a la SE48.

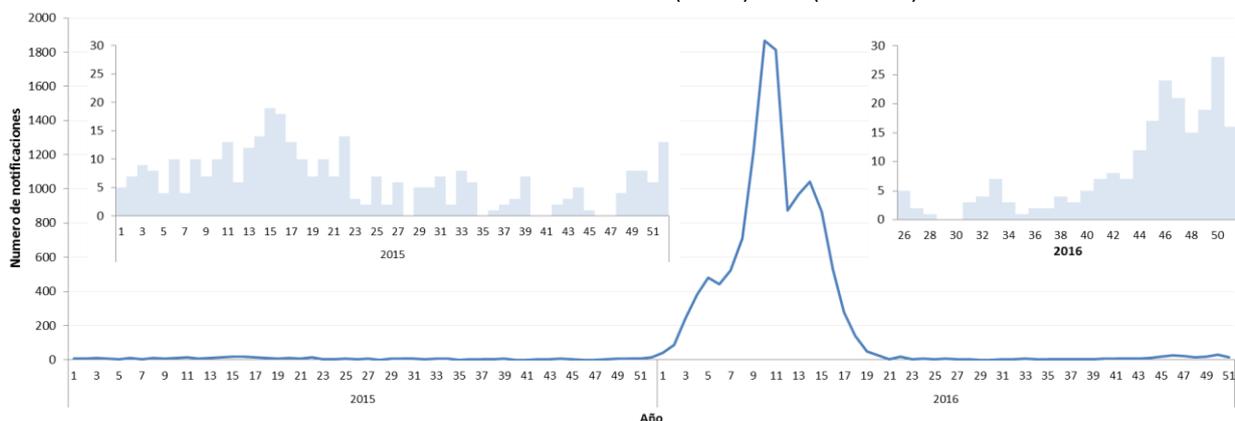
Jujuy: 1 caso con resultados positivos para más de un flavivirus que continúa en estudio en la ciudad capital correspondiente a la SE31.

Santiago del Estero: Se notificó un caso correspondiente a la SE39 con resultados positivos para más de un flavivirus, residente en la localidad de Añatuya.

6.2.3 Situación en la Ciudad de Buenos Aires

A continuación, se presentan los casos notificados, de residentes de la Ciudad, para todas las ETMAa en el transcurso de 2015 hasta la SE 51 de 2016. Se destacan con dos gráficos con menor escala de casos lo ocurrido en todo 2015 y en las SE 26 a 51 de 2016.

Gráfico 1. Casos notificaciones de ETMAa por semana epidemiológica.
Residentes de la CABA. Años 2015 (n=334)-2016 (n=12.833).



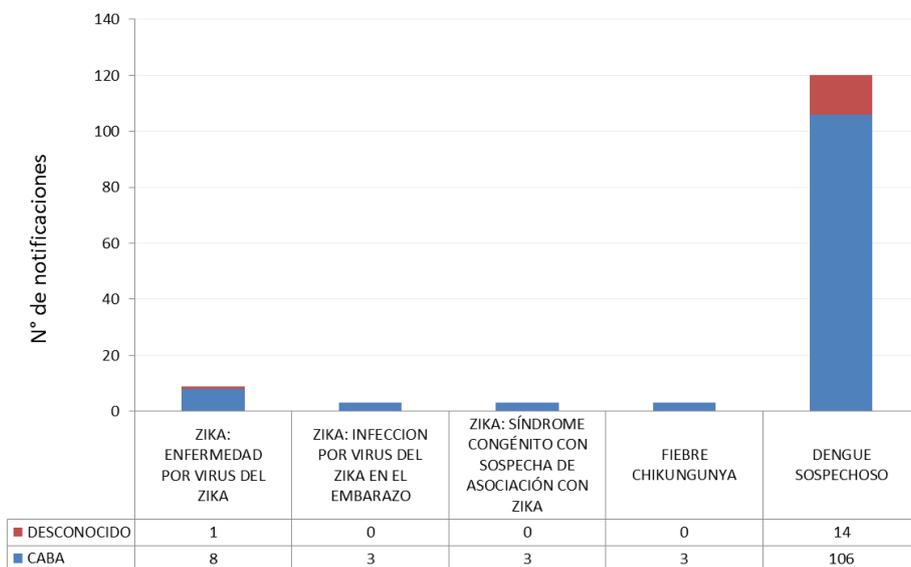
Fuente: Base de la GOE/SNVSC2 y SIVILA.

6.3 ETMAa en la CABA a partir de Julio (SE 26) 2016

En la Ciudad de Buenos Aires entre la SE 26 y la 51, **se notificaron un total de 138 casos de ETMAa en residentes de la CABA**, incluyendo confirmados, probables, sospechosos y descartados; se encuentran incorporados, asimismo, aquellos que hayan presentado o no antecedente de viaje. A continuación, se resume la información para cada una de las ETMAa en particular.

El siguiente gráfico se muestra las diferentes frecuencias por evento para cada ETMAa donde se observa una mayor proporción del evento dengue (120).

Gráfico 2. Número de notificaciones de ETMAa por evento.
CABA. Entre las SE 26-51, 2016.

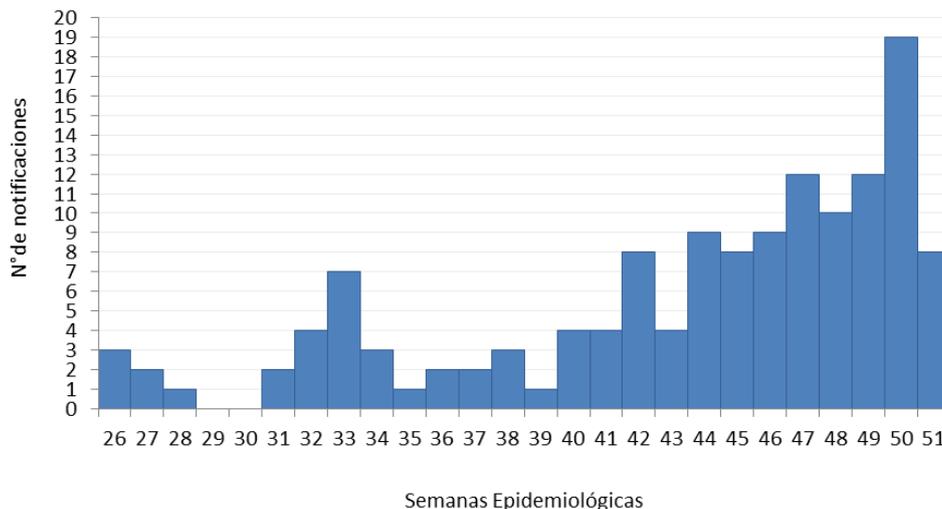


Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

De los casos notificados de dengue, 30 contaron con antecedente de viaje. Los notificados para fiebre Chikungunya fueron 3, de ellos 2 con antecedentes de viaje. En relación con Enfermedad por Virus Zika, se notificaron 15 casos, 10 con antecedentes de viaje.

El gráfico 3 muestra la distribución temporal que tuvieron las notificaciones para las ETMAa a lo largo del período de análisis (SE 26-51) donde se puede apreciar una baja notificación en general para todo el período, lo que se puede explicar por la ausencia o muy baja actividad vectorial (mosquitos adultos de Aedes aegypti) dentro de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Gráfico 3.Notificaciones de ETMAa según SE.
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. N=138.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

En la siguiente tabla se muestran las notificaciones por evento según criterio diagnóstico, con la diferencia de casos entre 2015 y 2016 para las semanas informadas. Dentro del Grupo de Infecciones por Virus Zika, en el 2016 se incorporaron algunos eventos, por tal motivo 2015 no contiene notificaciones.

Tabla 1. Notificaciones por evento según criterio diagnóstico.
CABA. Entre las SE 26-51, 2016.

EVENTO	2015				Total	2016				Total	Diferencia de casos
	C	P	S	D		C	P	S	D		
DENGUE SOSPECHOSO	11	14	30	20	75	0	9	98	13	120	45
FIEBRE CHIKUNGUNYA	0	0	1	0	1	0	0	3	0	3	2
ZIKA: ENFERMEDAD POR VIRUS DEL ZIKA	0	0	0	0	0	1	0	8	0	9	9
ZIKA: INFECCION POR VIRUS DEL ZIKA EN EL EMBARAZO	0	0	0	0	0	0	0	3	0	3	3
ZIKA: SÍNDROME CONGÉNITO CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN CON ZIKA	0	0	0	0	0	0	0	2	1	3	3
Total general	11	14	31	20	76	1	9	114	14	138	62

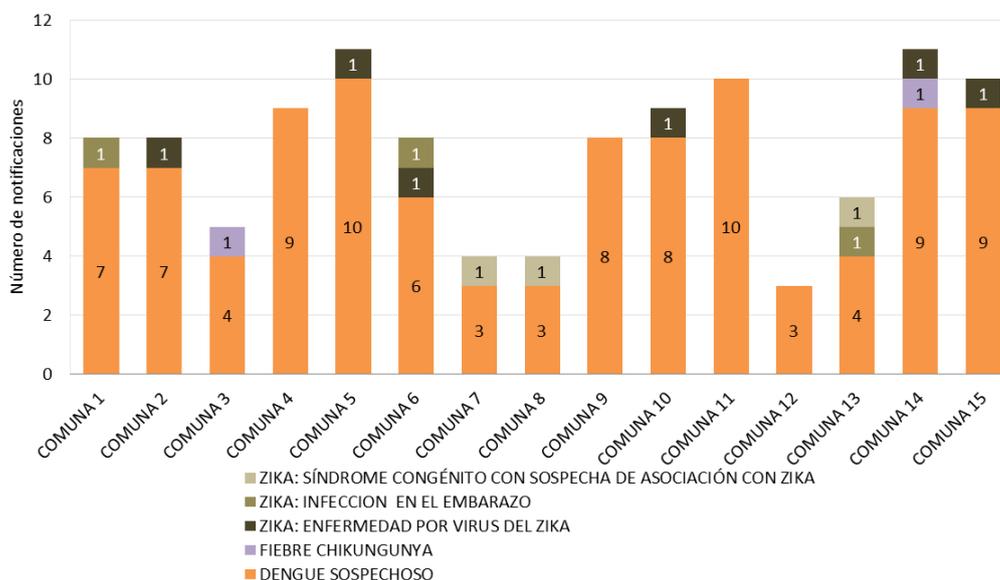
Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

Nota: Resultados: C=confirmado; P=probable; S=sospechoso; D=descartado

Entre la SE 26 y 51 de 2016 se notificaron más casos de Dengue que el año anterior pero sin confirmación de ninguno de ellos, en contraste con 2015 que en dichas semanas ya se habían confirmado 11 casos.

En el siguiente gráfico se muestran las notificaciones de cada evento por Comuna de residencia.

Gráfico 4. Notificaciones de ETMAa por Comuna de residencia y evento
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=114.

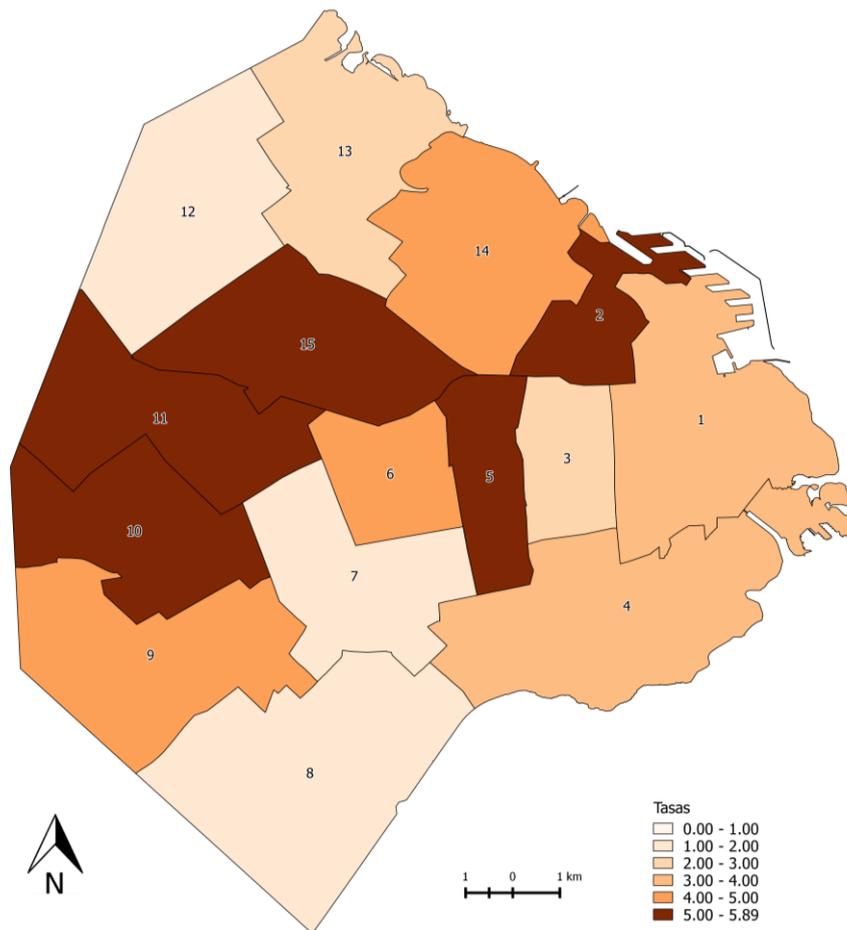


Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

Como se puede apreciar en el gráfico, todas las comunas presentan al menos una notificación de las ETMAa.

A continuación, se muestran las tasas cada 100 mil habitantes de las notificaciones entre las SE 26 a 51 de 2016, por Comuna de la CABA.

Mapa 1. Tasas de notificaciones de ETMAa por Comuna.
CABA. Entre la SE 26-51, 2016. n=114.



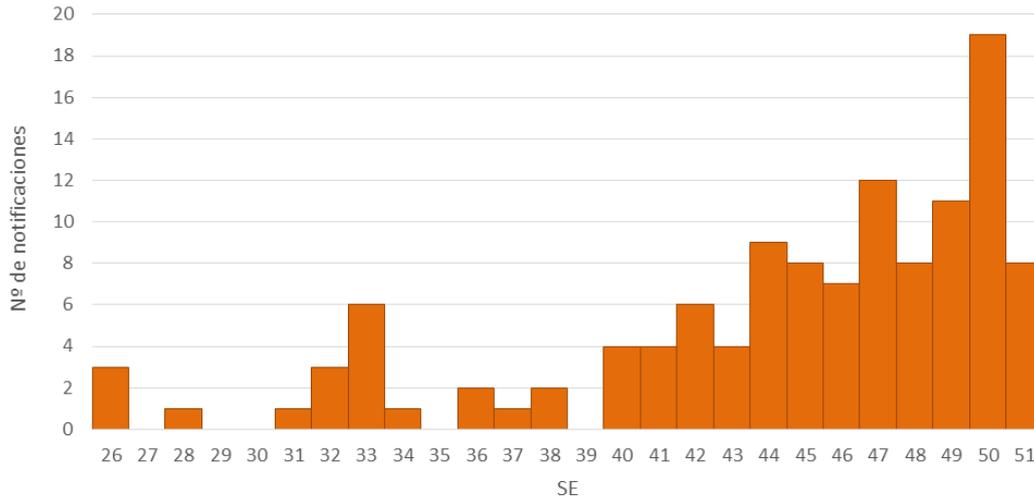
Fuente: SNVS, SIVILA-C2. Tasas por 100 mil hab.

La tasa general de la Ciudad es de 3,70 cada 100 mil hab., presentando la Comuna 5 la mayor tasa de notificación con un valor de 5,89 por 100 mil, siendo la Comuna 8 la de menor tasa hasta el momento con un valor de 1,33.

6.3.1 Dengue

A continuación, se presenta la situación en la CABA, desde la SE 26 de 2016 a la actualidad, de los pacientes notificados para Dengue.

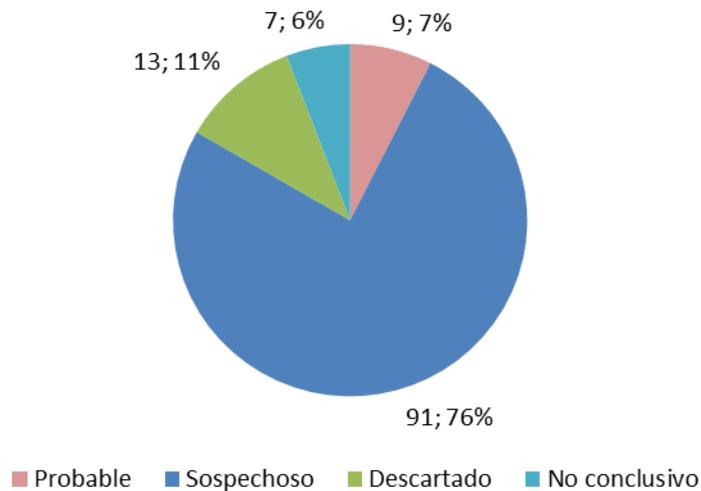
Gráfico 5. Notificaciones de dengue según semana epidemiológica.
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=120



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

En el siguiente gráfico se muestran las notificaciones según criterio diagnóstico. Hasta la semana actual no se registran casos confirmados en el Ciudad de Buenos Aires. Entre los casos con resultados de laboratorio disponibles, es importante señalar que en aquellos “no conclusivos”, los primeros resultados fueron negativos.

Gráfico 6. Notificaciones de dengue según clasificación.
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. N=120.

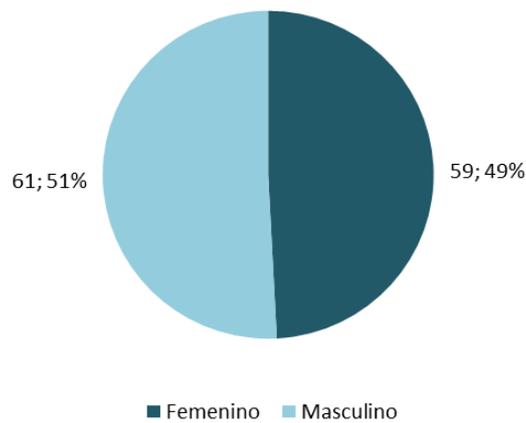


Fuente: SNVS, SIVILA-C2

De los 120 casos notificados, 30 cuentan con antecedentes de viaje, 62 sin antecedente y del resto aún no se obtienen datos de viaje previo.

En cuanto a la frecuencia de las notificaciones por sexo, como se muestra en el siguiente gráfico, el número de casos en varones es levemente mayor.

Gráfico 7 .Notificaciones de dengue por sexo
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=120



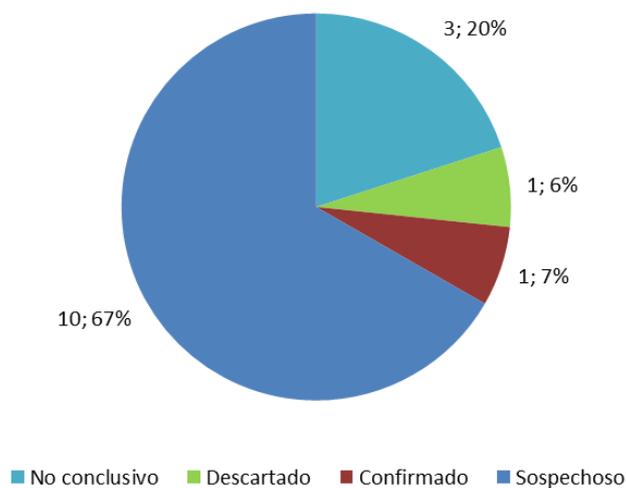
Fuente: SNVS, SIVILA-C2

6.3.2 Zika

Como se expuso anteriormente existen dentro del grupo de eventos Infección por Virus Zika, 6 eventos dependiendo de la patología que presenta el paciente.

En la Ciudad de Buenos Aires, hasta la SE 51 se notificaron 15 casos de para todos los eventos relacionados con el virus Zika.

Gráfico 8. Notificaciones de virus Zika según diagnóstico
CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=15



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

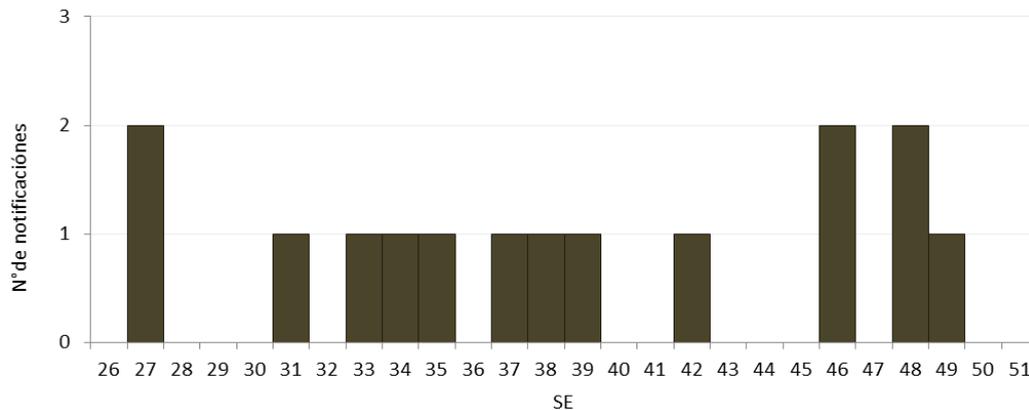
El caso positivo para el evento enfermedad por virus Zika es un paciente de 53 años en la SE 43, el cual presentó antecedentes de viaje al exterior del país.

En cuanto a la enfermedad en embarazadas, se notificaron hasta el momento 3 casos sospechosos, 2 no conclusivos con antecedente de haber viajado al exterior (una a Miami y la otra a Brasil) y la otra embarazada se encuentra en estudio sin informe de antecedente de viaje. De las 3 notificaciones de Síndrome Congénito con sospecha de asociación al virus Zika, 1 caso consta con antecedente de viaje y los otros dos, uno descartado, no cuentan hasta el momento con datos.

No se registraron hasta la fecha casos confirmados con SGB/Síndromes congénitos/Abortos o muertes fetales asociados a la infección con virus Zika.

A continuación, se presenta la situación en la CABA, desde la SE 26 de 2016 a la actualidad, de los pacientes notificados para todos los eventos por virus Zika.

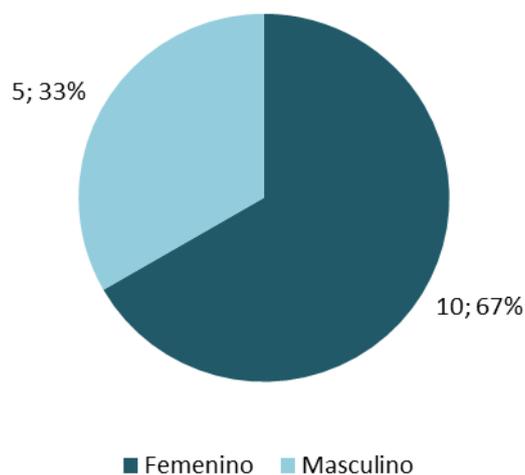
Gráfico 9. Notificaciones de Enfermedad por virus Zika según semana epidemiológica, CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=15



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

La distribución por sexo para la enfermedad por virus Zika muestra un mayor porcentaje de notificaciones de casos en mujeres (67%) con respecto a los hombres (33%). Hay que tener en cuenta que del total de casos el 20% son casos en embarazadas.

Gráfico 10. Notificaciones de Enfermedad por virus Zika por sexo. CABA. Entre las SE 26-51, 2016. n=15



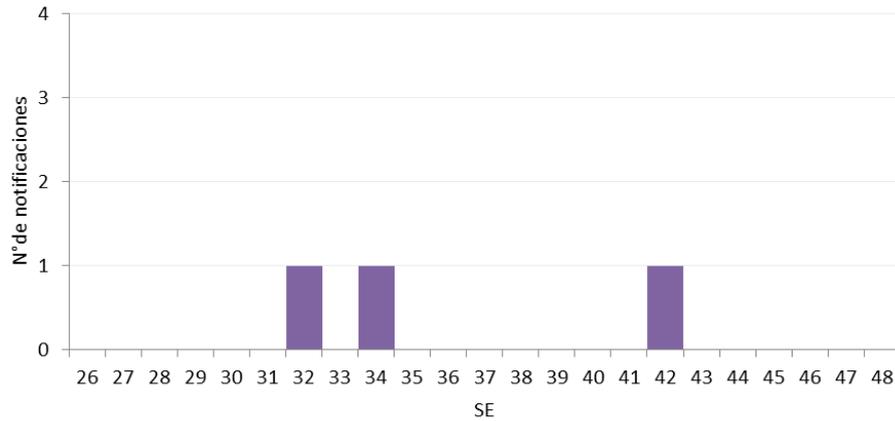
Fuente: SNVS, SIVILA-C2

6.3.3 Fiebre Chikungunya

En CABA, hasta el momento se notificaron 3 casos de enfermedad por virus Chikungunya, siendo 2 sospechosos y uno con resultado no conclusivo.

El siguiente gráfico muestra la distribución de las notificaciones a lo largo de las semanas epidemiológicas desde la SE 26 en adelante.

Gráfico 11. Notificaciones de enfermedad Fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. CABA. Entre las SE 26-51, 2016.n=3

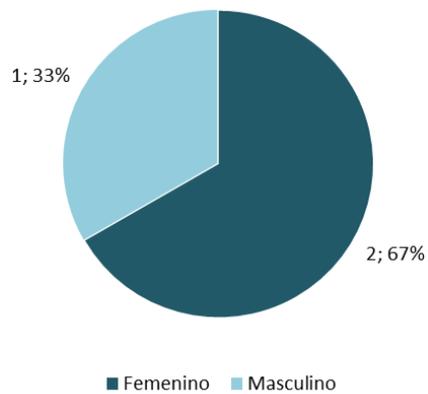


Fuente: SNVS, SIVILA-C2

De los 3 casos, 2 presentan antecedentes de viaje y el otro no refiere haber viajado.

Con respecto a la cantidad de notificaciones por sexo también se logra apreciar una mayor notificación de casos de mujeres (67%) con respecto a los casos en varones (33%).

Gráfico 12. Notificaciones de enfermedad Fiebre Chikungunya por sexo. CABA. Entre las SE 26-51, 2016.n=3



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

7 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

7.1 *Introducción*

En esta sección se presentará la situación epidemiológica de los eventos relacionados a las Infecciones Respiratorias Agudas (IRA), ya sean notificadas por los módulos C2 como por SIVILA. Además, se incluyen los datos provenientes de las Fichas Epidemiológica de los casos internados con diagnóstico de Influenza y de mortalidad provistos por la Dirección General de Estadísticas y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Toda esta información permite direccionar las acciones de promoción, prevención y control, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los servicios de atención en particular y del sector salud en su conjunto.

Para complementar la información de la CABA, con datos sobre la situación mundial y regional en las Américas acceder a la siguiente página de la OMS:

http://www.who.int/influenza/surveillance_monitoring/updates/latest_update_GIP_surveillance/

Así mismo, la información completa de la Argentina se encuentra disponible y actualizada semanalmente en el Boletín Integrado de Vigilancia del Ministerio de Salud de Nación:

<http://www.msal.gob.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

7.2 *Vigilancia Clínica (C2)*

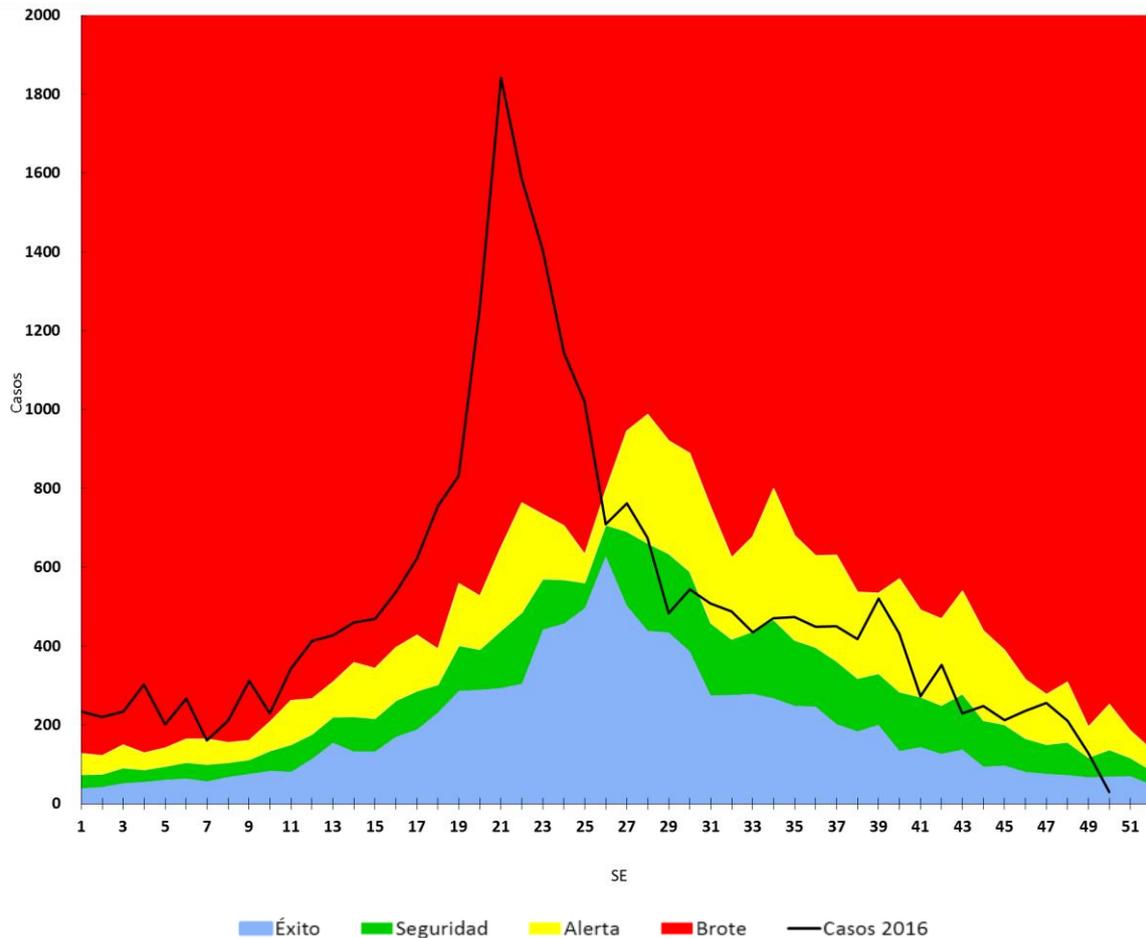
Los datos que se presentan a continuación corresponden a las notificaciones efectuadas al SNVS, módulo C2, de pacientes con domicilio de residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se presentarán los casos de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG (Infección Respiratoria Aguda Grave).

Las tasas fueron calculadas con proyecciones de datos poblacionales aportados por la Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

7.2.1 Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

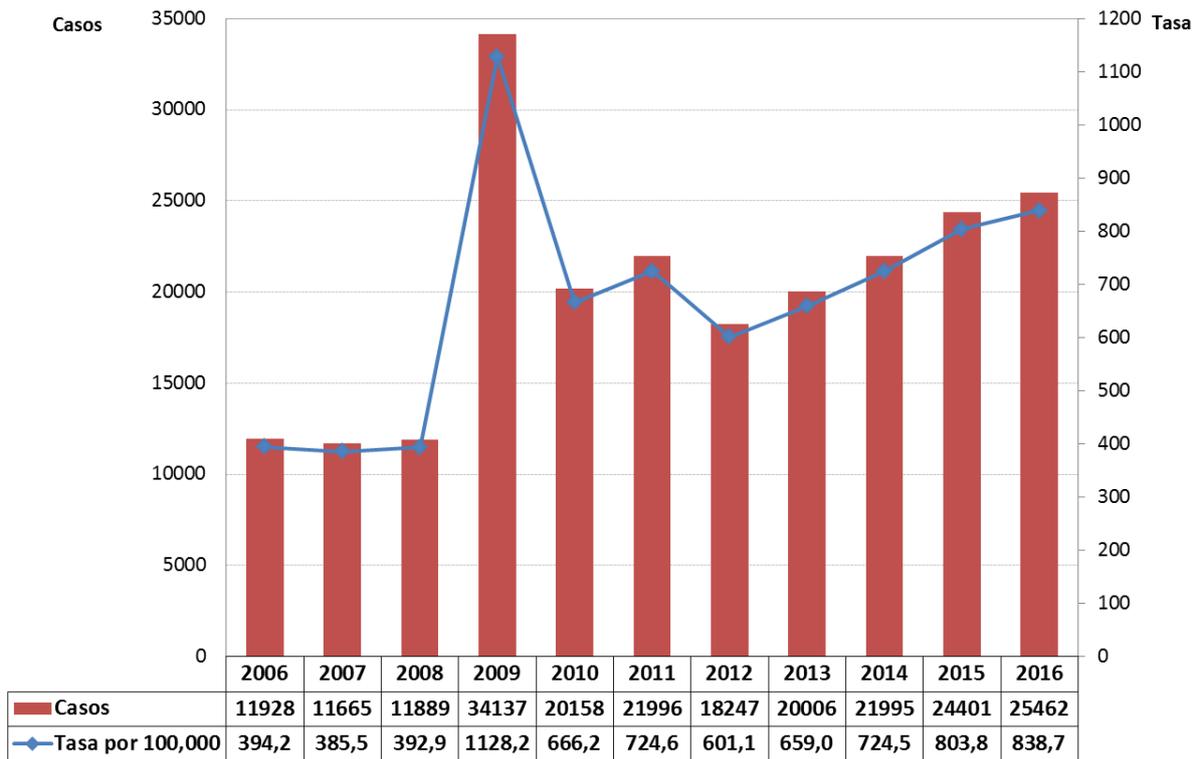
A continuación, se presenta la caracterización de ETI en el corredor endémico semanal, y por total de casos acumulados y tasas de notificación en serie histórica 2006-2016.

Gráfico 1. Corredor endémico semanal de Enfermedad tipo Influenza (ETI). Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016.



La curva de casos transitó en zona de brote desde comienzos del año. El máximo de casos se presentó adelantado respecto del patrón histórico. En las últimas semanas, la curva de casos mantiene una tendencia descendente, circulando entre zonas de seguridad y alarma.

Gráfico 2. Casos acumulados y tasa de notificación de ETI.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Serie histórica 2006-2016*.



Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)

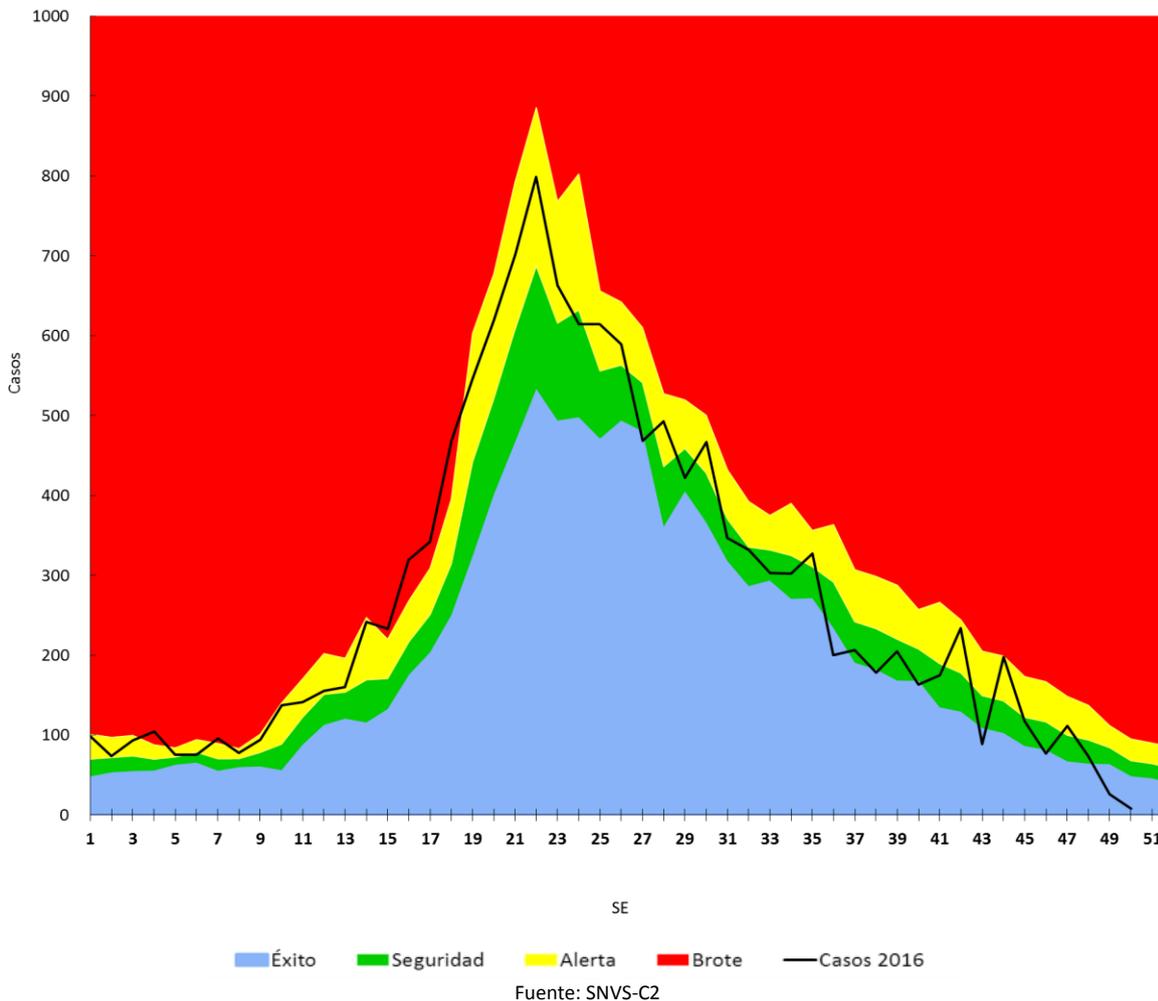
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 50

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2009 (pandemia de Influenza AH1N1). La notificación hasta la semana 49 del año 2016, indica que la incidencia acumulada en el corriente año es superior respecto del año 2015 y se evidencia una tendencia creciente en la notificación desde el año 2012.

7.2.2 Bronquiolitis en menores de 2 años

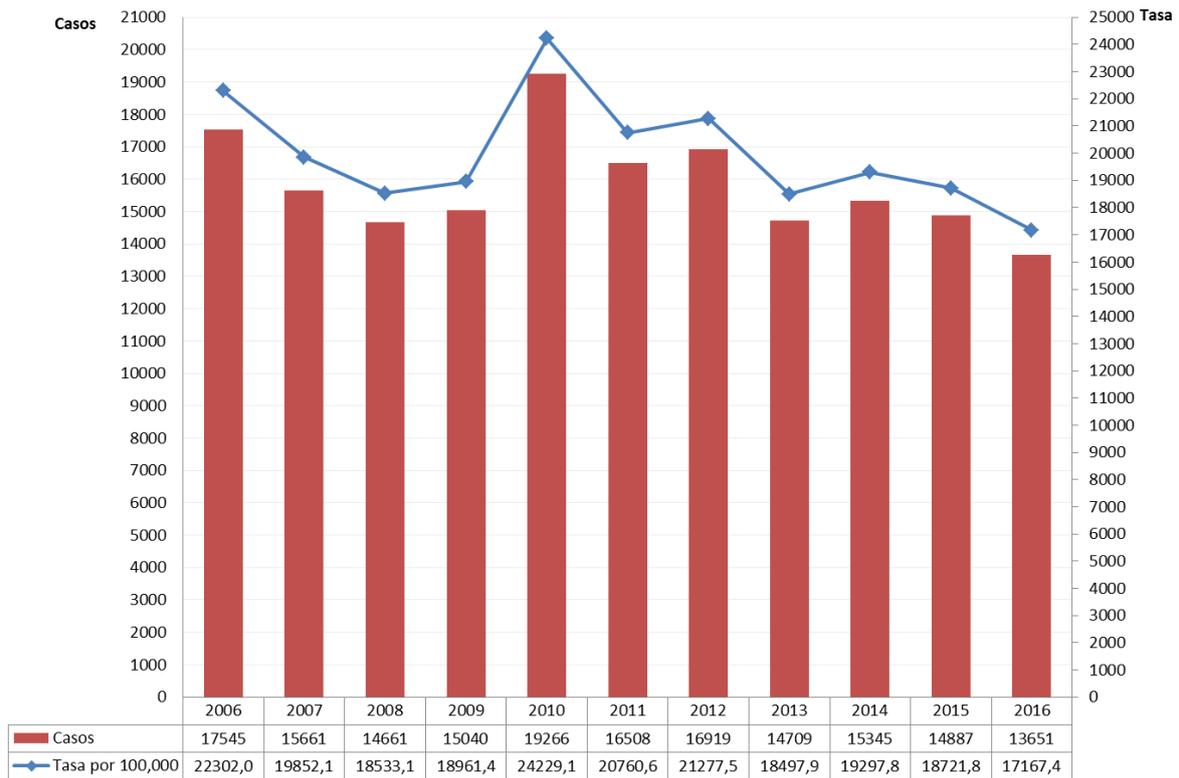
A continuación, se presenta la caracterización de bronquiolitis en menores de 2 años en corredor endémico semanal, y por total de casos acumulados y tasas específicas de notificación en serie histórica 2006-2016.

Gráfico 3. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016.



La curva de casos del año 2016 ha transcurrido dentro de los valores esperados en la mayor parte del año. La notificación transitó por zona de brote, solo entre semanas epidemiológicas 14 a 21. La curva de casos presentaba una tendencia declinante hasta la semana 40; entre semanas 41-42 se observa un incremento de casos, para luego retomar la declinación, entrando en zona de éxito.

Gráfico 4. Casos acumulados y tasas de Bronquiolitis en menores de 2 años. Residentes de la Ciudad de Buenos Aires. Serie histórica 2006-2016*



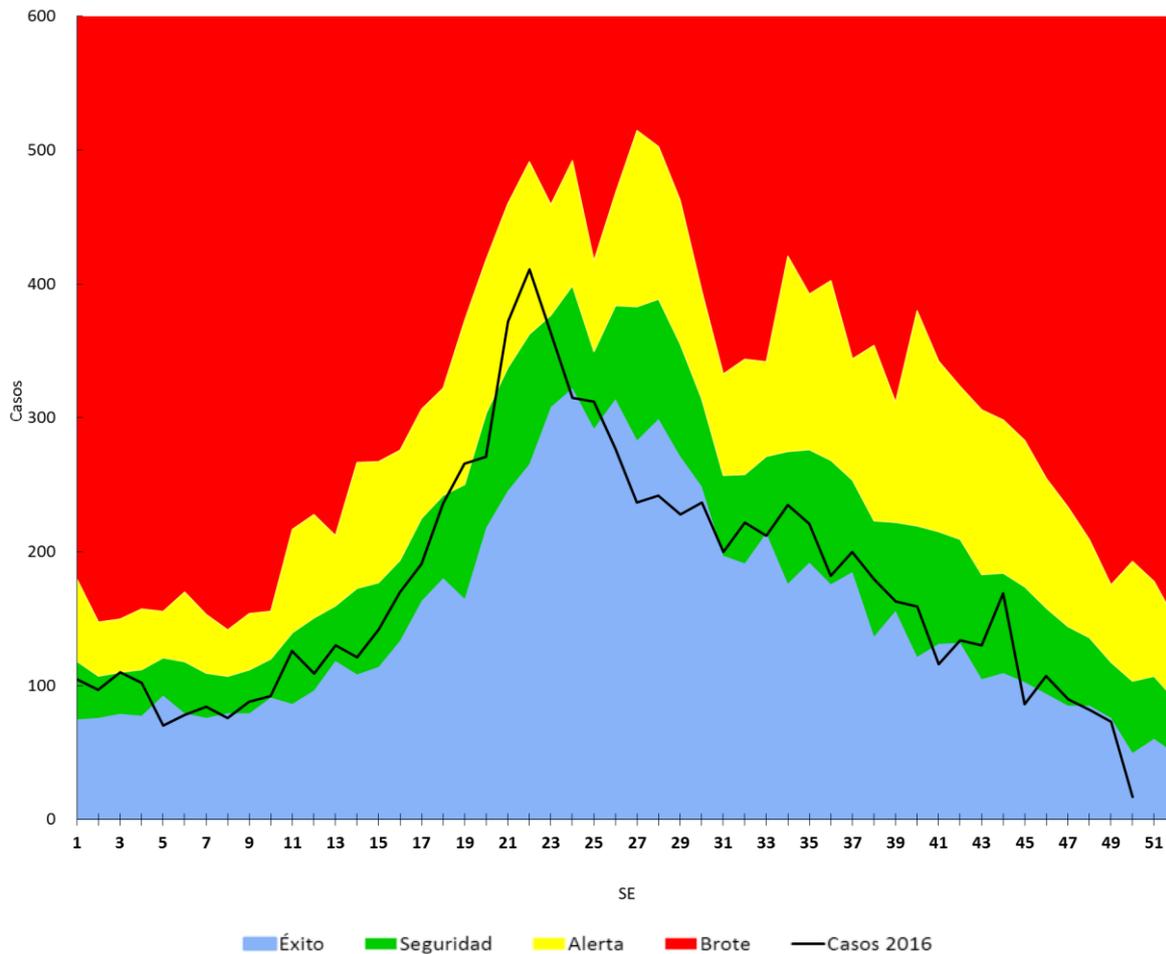
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires
(Tasa calculada cada 100 mil menores de 2 años)*Año 2016 hasta semana epidemiológica 50

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. La notificación hasta la semana 49 del 2016, indica que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de años anteriores. Se observa evidencia de una tendencia descendente en la notificación desde el año 2010.

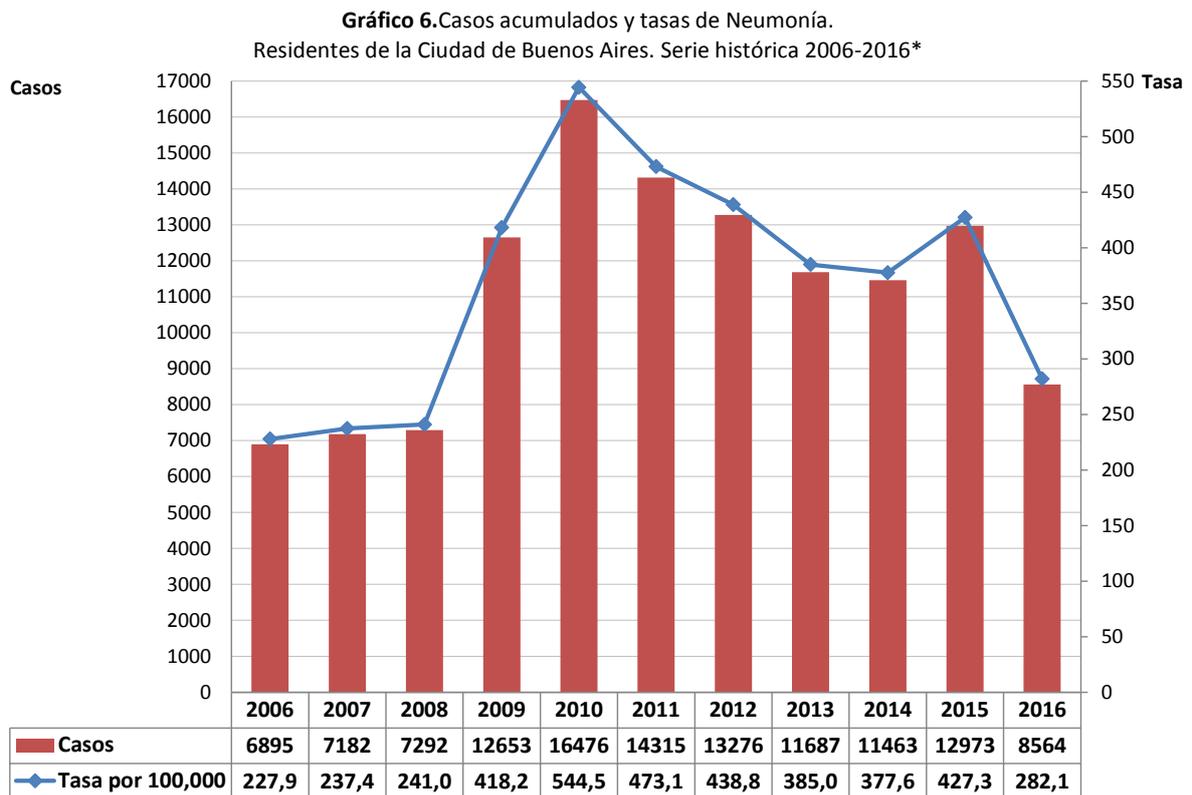
7.2.3 Neumonía

A continuación, se presenta la caracterización de Neumonía en corredores endémicos semanales y por total de casos acumulados y tasas de notificación en serie histórica 2006-2016.

Gráfico 5. Corredor endémico semanal de Neumonía.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



La curva de casos del 2016, luego de la corrección en el registro de los datos realizada por el Hospital Italiano, mostró que los casos de neumonía estaban sobreestimados. Luego de la depuración de dicho registro se verifica que la curva de casos ha transcurrido dentro de los valores esperados durante el presente año, actualmente con franca tendencia descendente, circulando por zona de éxito.



Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)

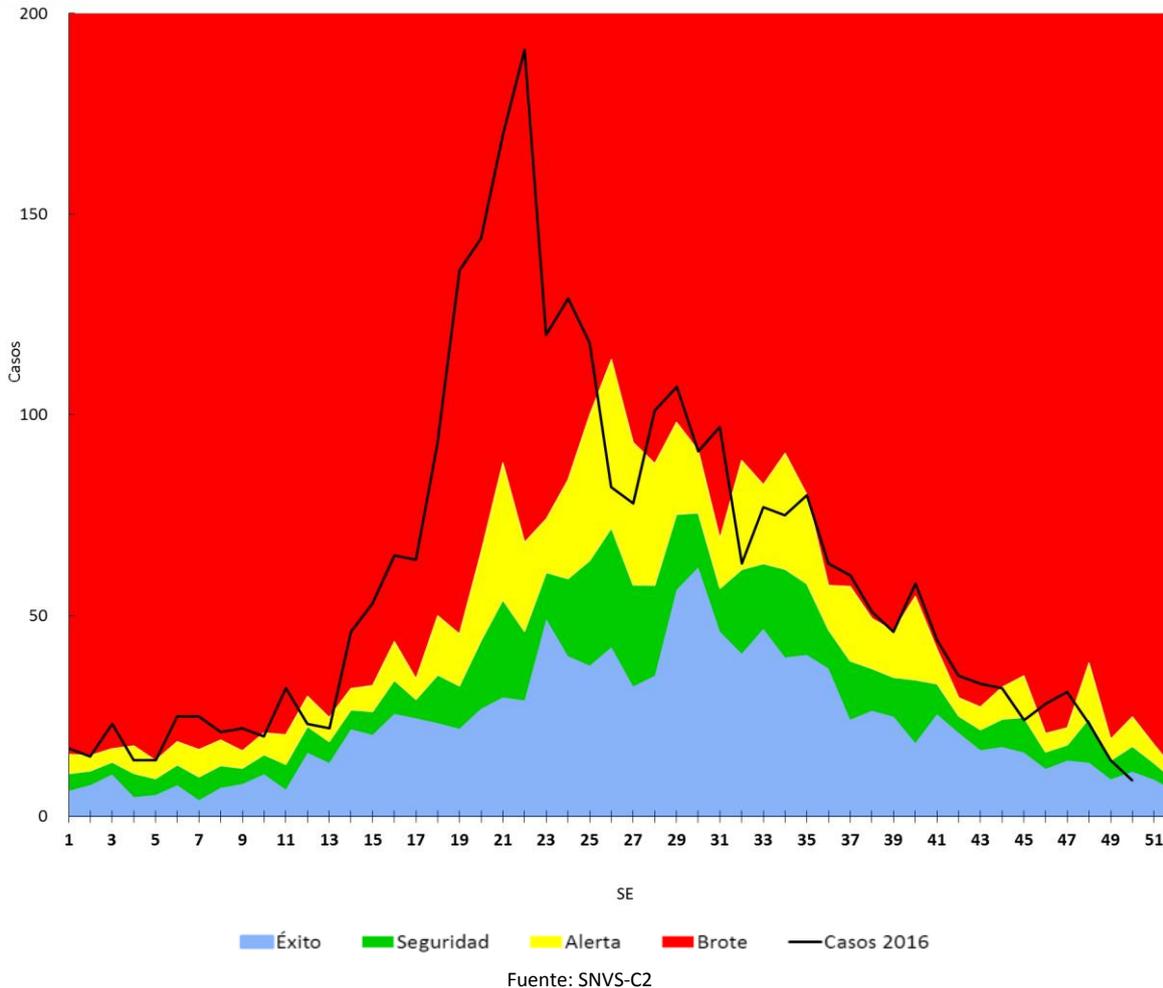
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 49

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. Posteriormente la misma presentó una tendencia descendente hasta el año 2014. La notificación hasta la semana 49 del 2016, indica que la incidencia acumulada en el corriente año será menor respecto de años anteriores.

7.2.4 Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

A continuación, se presenta la caracterización de IRAG en corredores endémicos semanales.

Gráfico 7. Corredor endémico semanal de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG). Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



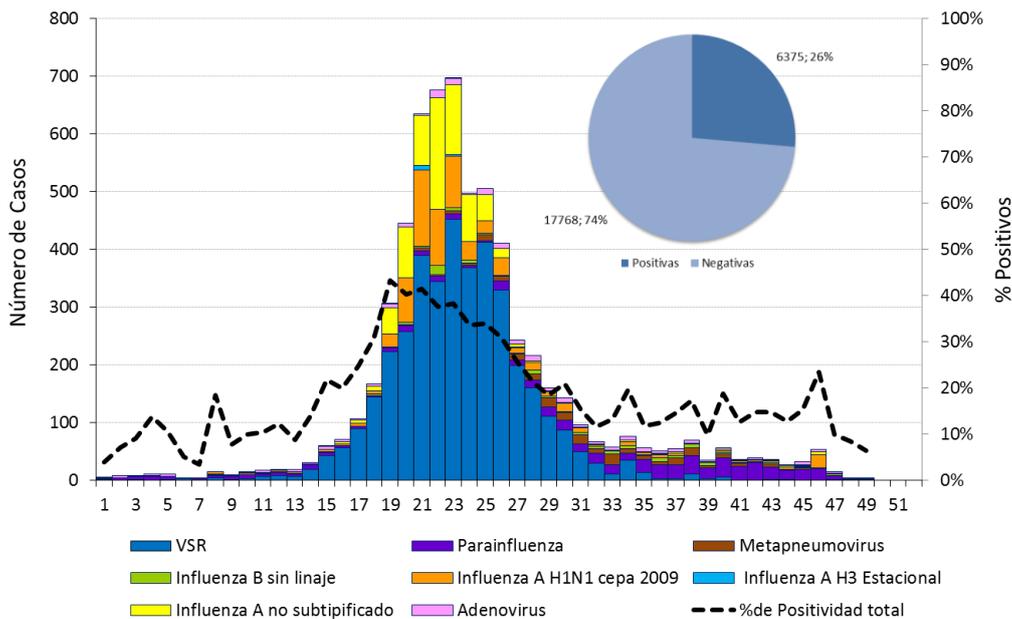
La curva de casos transcurrió entre zona de alarma y brote desde inicio del año. A partir de la semana 12 comienza un incremento sostenido de notificaciones hasta alcanzar y permanecer en zona de brote, hasta semana epidemiológica 26, para luego decrecer. Entre las semanas 22 a 37, la curva de casos quebró dicha tendencia, transitando por zona de alarma. Actualmente, la notificación retomó a una tendencia descendente, circulando entre zonas de alarma y seguridad.

7.3 Vigilancia por laboratorio (SIVILA)

Los datos que se presentan a continuación corresponden a las notificaciones efectuadas al SNVS, módulo de laboratorio SIVILA, de pacientes con domicilio de residencia en la Ciudad de Buenos Aires.

Se presenta el total de muestras de laboratorio positivas y negativas a virus respiratorios, así como la circulación de los tipos y subtipos de virus respiratorios identificados y el porcentaje de casos confirmados totales, según semana epidemiológica.

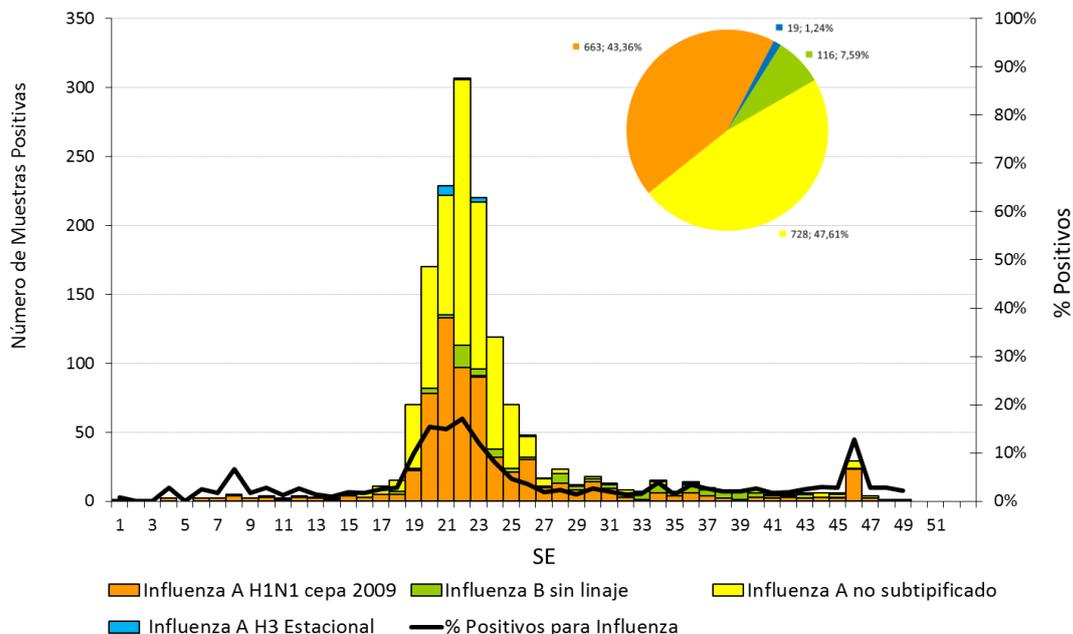
Gráfico 8. Distribución virus respiratorios por SE.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (n=6375. N estudiadas=24.143)



Fuente: SNVS-SIVILA

Desde el inicio del año hasta la SE 5, con muy baja cantidad de casos, predominó Parainfluenza y Adenovirus. Luego la circulación predominante fue de VSR. A partir de la semana 7 se observó el inicio de Influenza en general y VSR. El valor máximo de circulación de VSR correspondió a la SE 23. A partir de la SE 35 el virus Parainfluenza es el que se aísla en mayor proporción.

Gráfico 9. Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (N=1529).

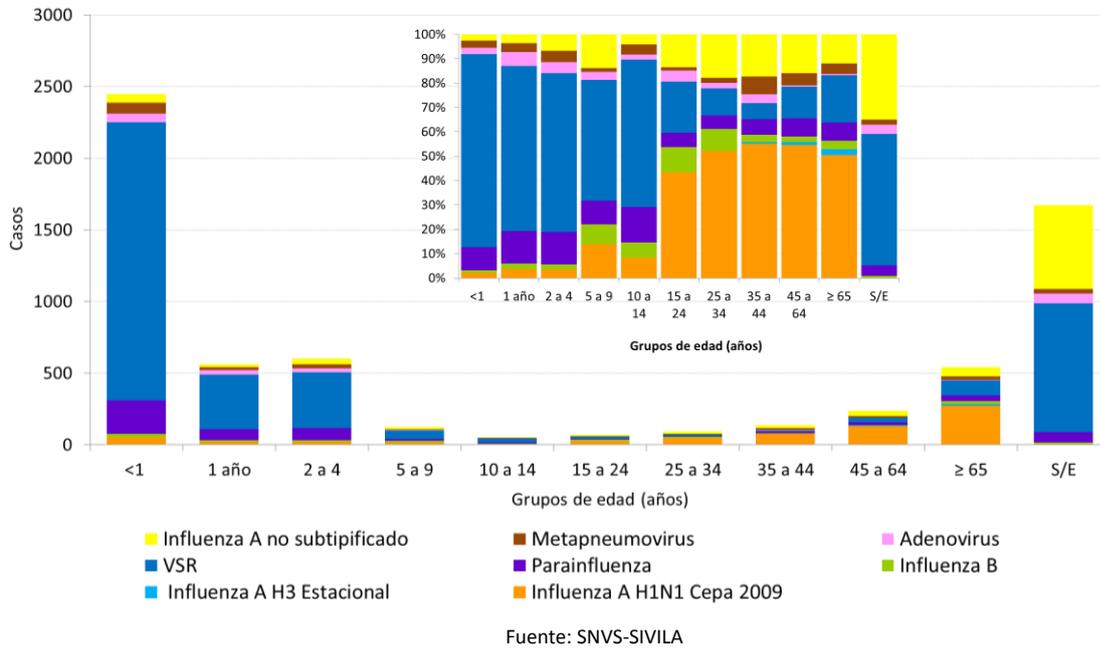


Fuente: SNVS-SIVILA

La circulación sostenida de Influenza A/H1N1, comienza a observarse a partir de la semana 6. Hasta la fecha, la detección de Influenza B y AH3 estacional constituye sólo el 9,13 % del total.

Del total de 1528 casos con identificación de virus influenza, la mayoría correspondió a Influenza A sin subtipificar, seguido por Influenza A/H1N1. Se detectaron 663 casos de Influenza A/H1N1 cepa 2009.

Gráfico 10. Casos de virus respiratorios por grupo de edad.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016 (n=6532. N estudiadas=24.143)



La mayoría de las muestras estudiadas correspondieron a menores de 15 años, con predominio de menores de 1 año. En dichas edades se identificó en mayor medida VSR, Influenza A/H1N1 y Parainfluenza.

En mayores de 15 años se identificó la mayoría de los casos de Influenza A. Es elevado el número de muestras sin identificación de edad.

7.4 Pacientes internados por IRA

Los datos utilizados provienen de la Fichas Epidemiológicas de los pacientes internados con diagnóstico de IRA. Las mismas son enviadas a la GOE desde los efectores de salud, tanto públicos como privados, según lo estipulado en el memo "*Actualización de Infecciones Respiratorias Agudas* de mayo 2016".¹

A continuación se analizan los casos de pacientes internados según Semana Epidemiológica durante el año 2016.

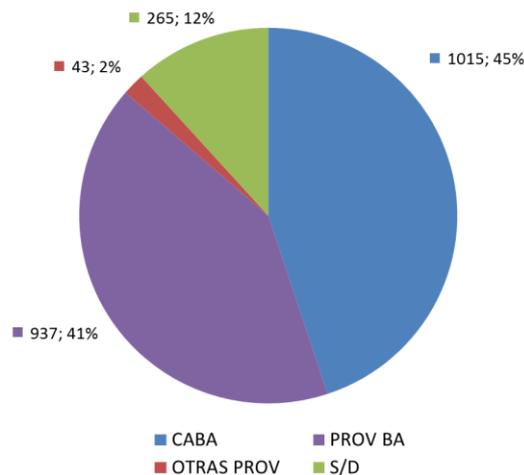
¹ http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/memorespiratorias_vf_20160527_o.pdf

Gráfico 11. Total de casos internados positivos para Influenza según SE. CABA. 2016. (N=2260).

Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

Se observa, a partir de la SE 19, un aumento de notificaciones de pacientes internados por IRA en coincidencia con la aparición de casos de Influenza total en pacientes atendidos en CABA. En comparación con los años 2013 y 2014, este año se observa un patrón similar aunque de aparición más temprana.

En el siguiente gráfico se presentan los casos con diagnóstico positivo según jurisdicción de residencia de los pacientes internados.

Gráfico 12. Total casos internados positivos para Influenza según lugar de residencia. CABA, 2016. (N=2264)

Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

Debido al incompleto llenado de las Fichas Epidemiológicas, efectuados por los profesionales tratantes, el 12% de los pacientes no contaban con datos completos de residencia.

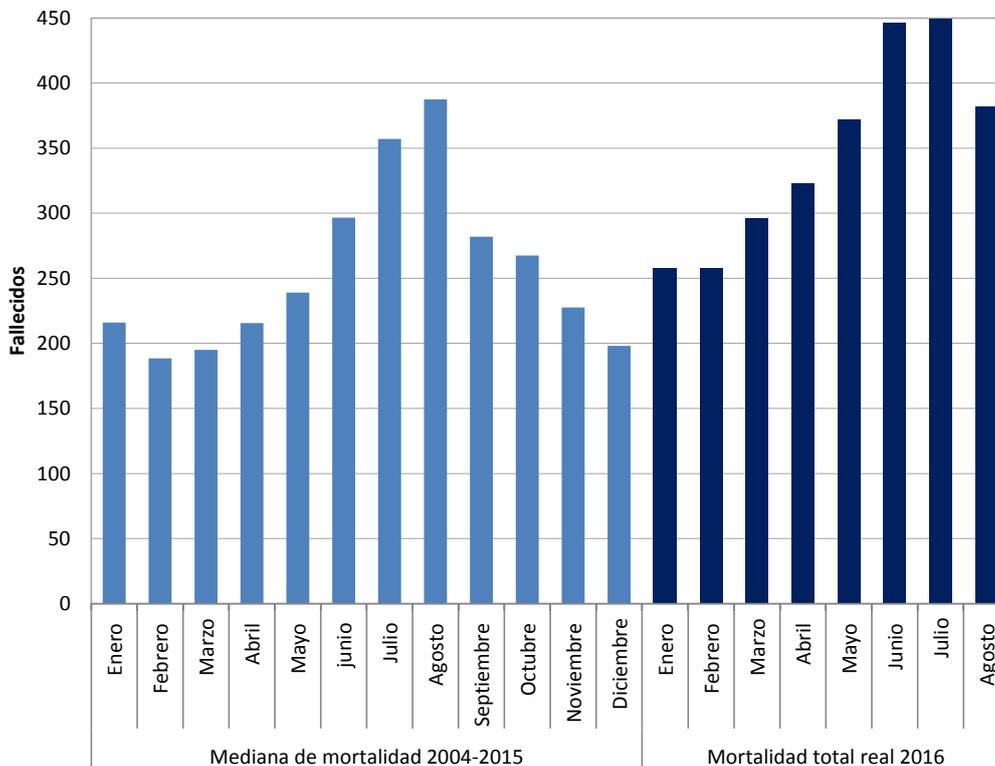
Con respecto a la mortalidad a causa de Influenza, no se registraron nuevas defunciones en efectores de salud de la Ciudad de Buenos Aires desde la SE 48. La caracterización de la mortalidad en pacientes internados con diagnóstico de Influenza puede encontrarse en el BES N°17 desde el siguiente link http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_17_se_38_20160710_vf.pdf

7.5 Mortalidad por IRA

En el gráfico siguiente se presenta la Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (CIE 10°. J10-J22*) para analizar los fallecimientos de acuerdo a la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires en los residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

Se compara la mediana según mes y año de los años 2004 a 2015 y los totales de enero-agosto de 2016.

Gráfico 13. Mortalidad por IRA (CIE 10°. J10-J22*). Mediana según mes y año 2004-2015 y total de fallecidos. Residentes de la Ciudad de Buenos Aires. Enero-Agosto 2016.



Fuente: Elaboración propia sobre la base a datos provistos por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad de Buenos Aires.

*Incluyen las siguientes patologías: Influenza debida a virus de la influenza identificado, Influenza debida a virus no identificado, Neumonía viral no identificada en otra parte, Neumonía debida a *Streptococcus pneumoniae*, Neumonía debida a *Haemophilus influenzae*, Neumonía Bacteriana, Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos no clasificados en otra parte, Neumonía en enfermedades clasificadas en otra parte, Neumonía organismo no especificado, Bronquitis Aguda, Bronquiolitis aguda, Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores.

Entre enero y agosto de 2016 fallecieron 2784 personas por infecciones respiratorias agudas. Comparando la mediana de fallecidos del periodo enero-agosto de 2016 (348 óbitos), con la mediana del mismo período en la serie histórica 2004-2015 (236 óbitos), se observa que para el presente año ocurrieron 112 óbitos más de los esperados; siendo éste incremento del 32%.

8 DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "COSME ARGERICH".

8.1 Introducción

El objetivo del presente diagnóstico es describir la modalidad de presentación de los casos de Enfermedad Transmitidas por Mosquitos (ETM) notificados a la División de Promoción y Protección desde los Servicios del Hospital Argerich y el Área Programática del Hospital Argerich y otras instituciones, entre la Semana Epidemiológica (SE) 1 y 32 del corriente año.

Por su potencial epidémico el Dengue, la Fiebre Zika y la Fiebre Chikungunya son Eventos de Notificación Obligatoria en Argentina (Ley N° 15465/60) y como tal, todo caso que demande atención en un establecimiento de salud y en el que se sospeche la enfermedad debe ser notificado a través del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS) de acuerdo al escenario epidemiológico.

Se utilizó una base Excel compartida con Gerencia Operativa de Epidemiología de CABA a través de Google Docs, que se corresponden con los casos notificados al Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS).

8.2 Resultados

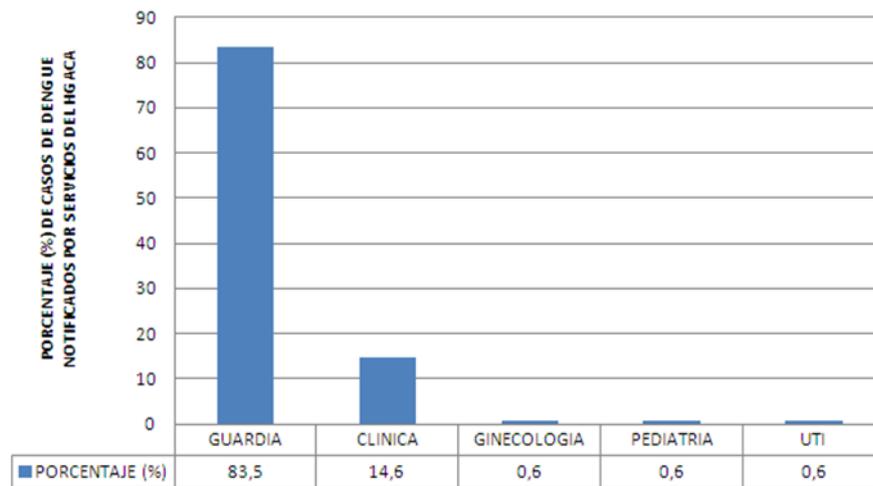
Se notificaron un total de 354 casos de ETM, todos sospechosos de DENGUE. De estos 354 pacientes, 114 fueron evaluados en Hospital Argerich y no residían en el Área, 50 fueron evaluados en el Hospital Argerich y residían en el Área y 190 fueron evaluados en otras instituciones públicas o privadas y residían en el Área Programática. (Tabla 1).

Tabla 1. Casos de Dengue notificados a la División de Promoción y Protección, según servicio o efector y lugar de residencia del HGACA. CABA. Entre SE 1 y 32 (n=354).

Hospital de atención	AP correspondiente	Total absoluto	Porcentaje
Argerich	Argerich	50	14%
Argerich	Otras	114	32%
Otros	Argerich	190	54%
Total		354	100%

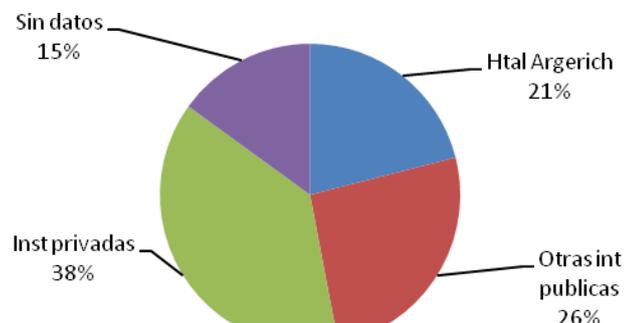
Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección

En cuanto a la notificación intrahospitalaria: El total de 164 son los casos que se evaluaron en Htal Argerich (114 residentes en otras Áreas y 50 residentes en nuestra Área). El Departamento de Urgencias es el que mayormente notificó con 137 casos (83.5%), seguidos por el Servicio de Clínica Médica (Departamento de Medicina) con 24 casos (14.6%). Los Servicios de Ginecología, Pediatría y Terapia Intensiva de Adultos notificaron un caso por servicio (1.8 % en total). (Gráfico 1)

Gráfico 1. Casos de Dengue notificados a la División de Promoción y Protección según servicio del HGACA. Entre SE 1 y 32, 2016 (n=164).

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección

En cuanto a la notificación extrahospitalaria: El total de 240 son los casos que residen en el Área, pero fueron evaluados tanto en el Hospital Argerich (50) como en otros efectores (190) de los cuales: 50 casos fueron notificados por el Hospital Argerich, 63 en otros efectores públicos, 90 en efectores privados y 37 no tenían datos constatados. (Gráfico 2).

Gráfico 2. Casos de Dengue notificados a la División de Promoción y Protección, según efector extrahospitalarios. Entre SE 1 y 32, 2016 (n=240).

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección.

En cuanto a la procedencia, el 84% (297/354) de los casos eran residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 14% (52/354) residentes de la Provincia de Buenos Aires y el 2% (5/354) de otras provincias. (Tabla 2).

Tabla 2. Casos de dengue notificados a la División de Promoción y Protección, según lugar de residencia. Entre SE 1 y 32, 2016 (n=354).

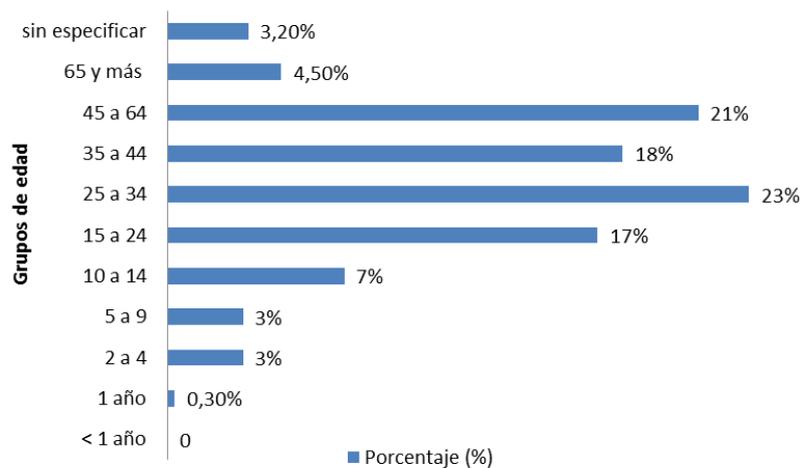
Procedencia	Total absoluto	Porcentaje
CABA	297	84%
Pcia. Bs As	52	14%
Otras provincias	5	2%
Total	354	100%

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección.

En cuanto al sexo, el 54% (191/354) de los casos notificados fueron en pacientes de sexo femenino y el 46% de sexo masculino (163/354).

Se establecieron grupos de edad para el análisis según los grupos etarios del Sistema Nacional de Vigilancia en Salud (SNVS) y se asume que los menores de 1 año y los mayores de 70 años constituyen grupos de mayor riesgo, basados en la bibliografía de referencia vigente. El mayor porcentaje de casos se presentó en el grupo de edad 25 a 34 años representando el 23%. Seguido por los grupos de edad de 45-64, 35-44 y 15-24 con 21%, 18% y 17% casos respectivamente. Se notificaron 10 casos (3%) en mayores de 70 años. Ningún caso fue notificado en los menores de 1 año. Una 3,2% del total no presentaba datos de edad en el momento de la notificación (Gráfico 3).

Gráfico 3. Casos de dengue según grupo etario notificados al Área de P y P. Entre la SE 1 y 32, 2016



(n=164).

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección.

En cuanto el antecedente de viaje, el 66% (233/354) de los casos notificados no presentaron dicho antecedente. Del 27% (96/354) casos que presentaron viaje, la mayoría fue al exterior del país 43%, de los cuales, provenían un 27% de Paraguay. Dentro del país, el 15,5% de los casos visitaron Misiones y 16% la provincia de Buenos Aires. Se repite la misma situación en cuanto a los casos sin datos en las notificaciones que, en este caso, corresponde a un 12%.

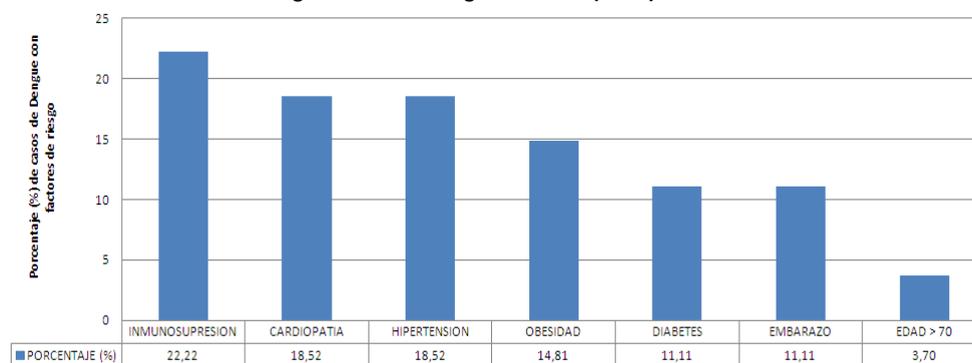
Se debe destacar la importancia del seguimiento de cada uno de los pacientes notificados, su familia y los contactos de la comunidad, en cuanto al trabajo en domicilio, el entorno ambiental y la prevención de aparición de nuevos casos, cuya labor es llevada a cabo por los equipos interdisciplinarios territoriales que pertenecen a los efectores del Área Programática del Hospital Argerich (CeSACs 9, 15 y 41, Centro Odontológico Boca-Barracas (COBB), Centros Médicos Barriales (CMB) de Cobertura Porteña, Salud Escolar y Referentes de Epidemiología del Área Programática). Se pudieron constatar 240 estudios de foco realizados, según georreferencia dentro del Área, que se constataban en las notificaciones realizadas entre las SE 1 a 32 de 2016. (Tabla 3)

Tabla 3. Estudios de foco y acciones en terreno realizados por efectores del Área Programática según georreferencia de cada paciente que residía en la misma. (n=240)

Efector	N° Absoluto de Estudios de Foco	Porcentaje
Área Programática	59	24,50%
CESAC 15	56	23,30%
CESAC 9	80	33,30%
CESAC 41	24	10%
COBB	13	5,40%
Salud Escolar	3	1,30%
Otros CESAC	1	0,40%
Sin Datos	4	1,60%
Total	240	100%

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica de la División de Promoción y Protección.

Sólo se obtuvo el dato de factores de riesgo en los pacientes que fueron asistidos en el Hospital Argerich (n=164). El 78.7% (129) de los pacientes no presentaron ningún factor de riesgo para la patología (comorbilidad/embarazo). El 4.9% (8 casos) este dato no se encontraba constatado en la ficha epidemiológica. Del total de los pacientes analizados solo el 16,5% (27 casos) presentaron algún factor de riesgo. El factor de riesgo más frecuentemente detallado en la ficha de epidemiológica fue inmunosupresión en el 22,22% (6 casos), seguidos por patología cardiovascular con 18.52% (5 casos). Del total de los casos, 3, fueron pacientes embarazadas (11.11%) (Gráfico 4).

Gráfico 4. Porcentaje (%) de casos de Dengue notificados a la División de Promoción y Protección según factor de riesgo asociado. (n=27).

Fuente: elaboración propia con datos del Área de Vigilancia Epidemiológica del Servicio de Promoción y Protección.

Respecto al seguimiento, la mayoría de los casos fueron ambulatorios, 90% (320) sólo 27 casos (8%) requirieron internación. En el 2% (7) de los casos se desconoce este dato. El 4.27% (7) de los casos notificados presentaron algún signo de alarma, a saber: dolor abdominal intenso o sostenido, vómitos abundantes y frecuentes, derrames en cavidades, sangrado de mucosas, somnolencia o irritabilidad, hepatomegalia, incremento brusco del hematocrito, rápida disminución de plaquetas.

El 41% (145) de los pacientes fueron clasificados como confirmados por nexo epidemiológico (sin pruebas de laboratorio), un 18% (65) se clasificaron como resultado no conclusivo sin viaje, seguido por el resultado confirmado sin viaje 15% (53) y no conclusivo con viaje 6.5% (23). Si tenemos en cuenta la cantidad de casos confirmados con y sin viaje (64) más los confirmados por nexo epidemiológico (145), sumamos un total de 209 confirmados de los 354 notificados (59%). En los 354 pacientes que fueron notificados a la División de Promoción y Protección del Hospital Argerich y en el Área Programática se realizó la búsqueda concomitante para virus de Dengue, Chikungunya y Zika, siendo negativos para éstos dos últimos en todas las muestras.

8.3 Conclusiones

Durante las Semanas Epidemiológicas 1 a 32 de 2016 se notificaron un total de 354 casos de ETM, todos sospechosos de DENGUE. En cuanto a la notificación intrahospitalaria: 164 casos que se evaluaron en Hospital Argerich (114 residentes en otras Áreas y 50 residentes en nuestra Área), el Departamento de Urgencias es el que mayormente notificó con 137 casos (83.5%), seguidos por el Servicio de Clínica Médica (Departamento de Medicina) con 24 casos (14.6%). El 84% (297/354) de los casos eran residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se pudieron constatar 240 estudios de foco realizados, corresponde al 68% del total de los casos notificados al Hospital, llevados a cabo por los equipos interdisciplinarios territoriales que pertenecen a los efectores del Área Programática del Hospital Argerich.

La mayoría de los pacientes fueron ambulatorios, 90% (320) sólo 27 casos (8%) requirieron internación.

El 41% (145) de los pacientes fueron clasificados como confirmados por nexo epidemiológico (sin pruebas de laboratorio). Si tenemos en cuenta la cantidad de casos confirmados con y sin viaje (64) y los confirmados por nexo epidemiológico (145), representa un total de 209 confirmados de los 354 notificados (59%).

Por último, es importante destacar que este informe se logró elaborar por el trabajo de todos los profesionales que intervienen en la atención del paciente en el medio hospitalario, como así también, el seguimiento de éste, su familia y la comunidad desde el trabajo de los equipos territoriales conformados en el Área Programática. No obstante, a pesar del esfuerzo que se requiere para obtener información fidedigna, accesible y de rápido procesamiento para su notificación y acción a todos los niveles, es necesario reforzar los circuitos de los pacientes dentro de los servicios hospitalarios y los efectores del Área Programática, para que los profesionales se mantengan informados en cuanto al escenario epidemiológico en el cual se encuentran trabajando. Por eso queremos remarcar la importancia de la Notificación Obligatoria, según la Ley 15465, para estas y otras patologías que se incluyen por Ley.

8.4 Bibliografía

1. Sala de Situación de Enfermedades Transmitidas por Mosquitos. SE 1 a 32 de 2016. Gerencia Operativa de Epidemiología. Dirección General de Informática Clínica, Epidemiología y Estadística. Ministerio de Salud CABA.
2. Guía para la Vigilancia de la enfermedad por el virus Zika y sus complicaciones OPS/OMS. Washington D.C. 2016
3. Ministerio de Salud de la Nación. Boletín Integrado de Vigilancia | N° 293 – SE 2- 2016
5. MSAL. Boletín Integrado de Vigilancia, disponible en: <http://www.msal.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>.
6. MSAL. Fiebre Chikungunya. Guía para el equipo de salud, disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/bes/graficos/0000000547cnt-guia-equipo-salud-fiebre-chikungunya-2015.pdf>.
7. OPS-OMS/CDC. Preparación y respuesta ante la eventual introducción del virus Chikungunya en las Américas. Washington, D.C.: OPS, © 2011. Disponible en: http://www1.paho.org/hq/dmdocuments/CHIKV_Spanish.pdf.
8. MSAL. Circulación de virus Zika en la región e incremento de casos de microcefalia. Fortalecimiento de la vigilancia y acciones de prevención y control. Alerta epidemiológico. SE 48. Disponible en: <http://www.msal.gov.ar/images/stories/epidemiologia/alertas-2015/alerta-zika-dic-4-12-2015.pdf>.
9. OPS-OMS. Alerta epidemiológica. Síndrome neurológico, anomalías congénitas e infección por virus Zika. Implicaciones para la salud en las Américas. 1 de diciembre de 2015. Disponible en: http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&Itemid=270&gid=23807&lang=es.

9 ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES

- MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.
- VIGILANCIA DE VIRUS ZIKA: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.
- MORBI-MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN CABA. Serie Histórica 2006-2015: BES N° 4, Año I, 16 de septiembre de 2016.
- VIGILANCIA DE FIEBRE CHIKUNGUNYA: BES N° 5, Año I, 23 de septiembre de 2016.
- MORBILIDAD POR LESIONES: BES N° 6, Año I, 30 de septiembre de 2016.
- SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 7, Año I, 7 de octubre de 2016.
- SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO): BES N° 8, Año I, 14 de octubre de 2016.
- PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL BROTE DE DENGUE 2016 EN EL HOSPITAL DURAND: BES N° 12, Año I, 14 de noviembre de 2016.
- DENGUE: NUESTRA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DR ABEL ZUBIZARRETA: BES N° 13, Año I, 18 de noviembre de 2016.
- INFECCIONES PERINATALES: SÍFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA: BES N° 15, Año I, 2 de diciembre de 2016.
- SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE - LEY DE CALIDAD DE AIRE EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016.
- ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016.

10 ANEXO. EVENTOS POR ESTABLECIMIENTO

En las siguientes tablas no figuran aquellos establecimientos que no cuentan con más de 20 notificaciones en alguno de todos los eventos, en los dos años analizados.

La información aquí provista es parcial y sujeta a modificaciones.

10.1 Enfermedades de transmisión sexual

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL																										
	SECRECION GENITAL EN MUJERES			SECRECION GENITAL PURULENTO EN VARONES			SECRECION GENITAL SIN ESPECIFICAR EN VARONES			SIFILIS EN EMBARAZADA			SIFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES			SIFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES			SIFILIS TEMPRANA MUJERES			SIFILIS TEMPRANA VARONES					
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos		
CESAC 1							1		-1				1	1	0												
CESAC 10																											
CESAC 12	2		-2					1	1																		
CESAC 12 - NO RESIDENTES																											
CESAC 13				1	1												1	1		1	1						
CESAC 14	2		-2	1	1		2	2					2	2					2	2							
CESAC 15		27	27	2	2		6	6	1		-1	3	3	0	1		-1	3	3		3	3					
CESAC 16																											
CESAC 18																											
CESAC 19		1	1										2	2				1	1		1	1					
CESAC 2																											
CESAC 2 - NO RESIDENTES																											
CESAC 20																											
CESAC 22				1	1												1		-1	1			-1				
CESAC 24	1	1	0	1		-1		1	1																		
CESAC 25																											
CESAC 27		2	2																								
CESAC 27 - NO RESIDENTES		1	1																								
CESAC 28																											
CESAC 29				1		-1	1		-1				2		-2								1	-1			
CESAC 3														1	1		1	1									
CESAC 30							2	2	1		-1		1	1		3	3										
CESAC 31																	1		-1	1			-1				
CESAC 32													2	2	0												
CESAC 34				1		-1							1		-1			1	1	0	1	1	0				
CESAC 35	2		-2	1		-1	1	1	0				1	1		1	1	0									
CESAC 36	1		-1													1	1		1		-1	1		-1			
CESAC 36 - NO RESIDENTES																											
CESAC 39	1	2	1										1		-1												
CESAC 4																											
CESAC 40	5	3	-2		1	1							4	5	1	1		-1		1	1		1	1			
CESAC 41		2	2													1	1							1			
CESAC 45																											
CESAC 5				2	2																			1			
CESAC 6																											
CESAC 7							1		-1																		
CESAC 8							2	1	-1							1		-1									
CESAC 9		1	1				2		-2				7	4	-3	1	4	3		2	2		2	2			
Subtotal (CeSAC)	14	40	26	4	8	4	8	14	6	2	0	-2	21	22	1	5	11	6	4	11	7	4	11	7	2	3	1
Porcentaje sobre las notificaciones totales	4%	15%		4%	8%		4%	5%		1%	0%		4%	4%		1%	1%		2%	6%		2%	6%		1%	1%	

10.2 Gastroentéricas y hepatitis

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	GASTROENTÉRICAS						HEPATITIS												
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS			DIARREAS			HEPATITIS A			HEPATITIS B			HEPATITIS C			HEPATITIS SIN ESPECIFICAR			
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1				28	40	12													
CESAC 10		1		-1	22														
CESAC 12				103	79	-24													
CESAC 12 - NO RESIDENTES				19	7														
CESAC 13		10		-10	55	102	47												
CESAC 14		1		-1	71	77	6												
CESAC 15				146	114	-32													
CESAC 16				55	18	-37													
CESAC 18		10	2	-8	208	58	-150												
CESAC 19				71	126	55													
CESAC 2				63	157	94													
CESAC 2 - NO RESIDENTES				57	20	-37													
CESAC 20					77	77													
CESAC 22				25	27	2													
CESAC 24		1		-1	124	82	-42						1		1				
CESAC 25					29	29													
CESAC 27				305	116	-189													
CESAC 27 - NO RESIDENTES				31	1	-30													
CESAC 28			2	2	19	26	7												
CESAC 29		20		-20	37	30	-7												
CESAC 3		9	3	-6	79	69	-10		1		1								
CESAC 30				84	87	3													
CESAC 31		1		-1	104	101	-3												
CESAC 32				35	22	-13													
CESAC 34				86	26	-60													
CESAC 35		1		-1	108	41	-67												
CESAC 36				120	25	-95													
CESAC 36 - NO RESIDENTES		1		-1	23	3	-20												
CESAC 39				165	123	-42													
CESAC 4				39	41	2													
CESAC 40		5	4	-1	228	216	-12				1		1						
CESAC 41				114	76	-38													
CESAC 45				2		-2													
CESAC 5			4	4	225	128	-97											1	1
CESAC 6			38	38	354	128	-226												
CESAC 7				36	50	14		1		1									
CESAC 8				239	101	-138													
CESAC 9		1	1	0	121	181	60												
Subtotal (CeSAC)		61	54	-7	3601	2604	-985	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Porcentaje sobre las notificaciones totales		15%	19%		9%	8%		0%	29%		0%	3%		0%	2%		0%	20%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	GASTROENTÉRICAS						HEPATITIS											
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS			DIARREAS			HEPATITIS A			HEPATITIS B			HEPATITIS C			HEPATITIS SIN ESPECIFICAR		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos																		
CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES				5		-5												
FUNCEI								2	2	1		-1						
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES				38		-38												
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ																		
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES																		
HOSP DE ODONTOLOGIA																		
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES																		
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA																		
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES																		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC				2542	1684	-858												
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES				4973	3151	-1822	1		-1									
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA				868	861	-7	2		-2				2	2				
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	1		-1	1478	1411	-67				1	1					1	1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA		1	1	1042	286	-756				5		-5	8		-8			
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES				213	37	-176				3		-3	2		-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD	6	9	3	2203	1302	-901				5		-5	5		-5			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD - NO RESIDENTES	4	12	8	743	687	-56				1		-1	1		-1	1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	4		-4	114	24	-90												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	1		-1	123	12	-111	2		-2									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH		1	1	639	313	-326				1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES				193	203	10				2	2							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	16	2	-14	157	184	27												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	6	1	-5	143	144	1				1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU				1305	1216	-89												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	1		-1	172	145	-27												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	12	16	4	975	1177	202	1	1	0	2		-2		2	2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	13	11	-2	321	397	76							1		-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ				210	336	126	1		-1	1		-1	1	3	2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES				53	61	8	1		-1				1	1				
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	1	1	0	1702	1776	74												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES				283	273	-10												
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	4		-4	1488	752	-736				2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	5	2	-3	1125	735	-390			1	1	2		-2					
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	48	18	-30	2304	1965	-339	1		-1	30	15	-15	18	11	-7			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	18	12	-6	541	333	-208				18	7	-11	12	13	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	89	91	2	2902	2381	-521				3	4	1		2	2		2	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	13	7	-6	109	30	-79							4	4				
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	15	6	-9	1060	960	-100												
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	65	27	-38	3035	2569	-466	2		-2				1		-1		1	1
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	12	3	-9	1688	505	-1183										2		-2
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	15	15	0	1874	649	-1225		1	1							10		-10
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA										6	3	-3	1	1	0			
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES										7	4	-3	3	3	0			
MC/CMB - Penna				41		-41												
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	1		-1	2438	2438													
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES																		
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN																		
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES																		
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	350	235	-115	36662	28997	-7665	11	5	-6	86	38	-48	53	42	-11	13	4	-9
Porcentaje sobre las notificaciones totales	85%	81%		91%	92%		100%	71%		100%	97%		100%	98%		100%	80%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	411	289	-122	40263	31601	-8662	11	7	-4	86	39	-47	53	43	-10	13	5	-8

10.3 Inmunoprevenibles

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INMUNOPREVENIBLES					
	PAROTIDITIS			VARICELA		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos						
CESAC 1				35	17	-18
CESAC 10				5		-5
CESAC 12				47	2	-45
CESAC 12 - NO RESIDENTES				7		
CESAC 13				40	38	-2
CESAC 14	1		-1	18	19	1
CESAC 15				92	25	-67
CESAC 16	2	1	-1	31	7	-24
CESAC 18	2	1	-1	64	10	-54
CESAC 19		2	2	1	17	16
CESAC 2				20	26	6
CESAC 2 - NO RESIDENTES				3	2	-1
CESAC 20		1	1		8	8
CESAC 22				8		-8
CESAC 24				36	7	-29
CESAC 25					5	5
CESAC 27				115	21	-94
CESAC 27 - NO RESIDENTES				5	1	-4
CESAC 28				52	18	-34
CESAC 29				21	2	-19
CESAC 3	4		-4	38	7	-31
CESAC 30	4	4	0	100	33	-67
CESAC 31	2	3	1	38	10	-28
CESAC 32	2		-2	23	10	-13
CESAC 34				13	8	-5
CESAC 35	8		-8	77	7	-70
CESAC 36	2		-2	56	5	-51
CESAC 36 - NO RESIDENTES				5		-5
CESAC 39	2	1	-1	59	20	-39
CESAC 4	1		-1	28	44	16
CESAC 40	1	2	1	98	42	-56
CESAC 41	3	4	1	31	8	-23
CESAC 45				30		-30
CESAC 5		2	2	14	29	15
CESAC 6				145	52	-93
CESAC 7	1	1	0	23	16	-7
CESAC 8	7	1	-6	160	23	-137
CESAC 9	2	2	0	35	73	38
Subtotal (CeSAC)	44	25	-19	1573	612	-954
Porcentaje sobre las notificaciones totales	10%	17%		22%	19%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INMUNOPREVENIBLES					
	PAROTIDITIS			VARICELA		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos						
CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES						
FUNCER	14	4	-10	1	2	1
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES						
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	12	1	-11	1	1	0
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	13		-13	1	2	1
HOSP DE ODONTOLOGIA						
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES						
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA						
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES						
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	38	21	-17	289	68	-221
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	1		-1	362	116	-246
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	24	1	-23	107	71	-36
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	26	3	-23	187	113	-74
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA				17	9	-8
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES				3	1	-2
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	20	10	-10	204	116	-88
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	19	9	-10	102	73	-29
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI				47	1	-46
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES				25	4	-21
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	1	1	0	54	93	39
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	2		-2	12	62	50
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	2		-2	127	87	-40
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES				77	63	-14
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	21	7	-14	167	114	-53
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	3	3	0	16	14	-2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO				96	96	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES				12	18	6
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ	2		-2	160	139	-21
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES				28	36	8
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	6		-6	172	137	-35
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	1		-1	15	15	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	32	11	-21	270	46	-224
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	40	10	-30	255	44	-211
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	63	19	-44	638	193	-445
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	14	6	-8	100	64	-36
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	8	5	-3	517	354	-163
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	1	1	0	29	9	-20
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	7	2	-5	385	126	-259
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	28	4	-24	571	248	-323
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	2		-2	337	55	-282
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES		1	1	231	64	-167
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	2	1	-1	8	1	-7
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES	1		-1	6		-6
MC/CMB - Penna				8		-8
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	7	1	-6	3		-3
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES						
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	410	121	-289	5640	2655	-2985
Porcentaje sobre las notificaciones totales	90%	83%		78%	81%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	454	146	-308	7213	3267	-3939

10.4 Intoxicaciones

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INTOXICACIONES		
	INTOXICACION POR METALES PESADOS		
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1			
CESAC 10			
CESAC 12			
CESAC 12 - NO RESIDENTES			
CESAC 13			
CESAC 14			
CESAC 15			
CESAC 16			
CESAC 18			
CESAC 19			
CESAC 2			
CESAC 2 - NO RESIDENTES			
CESAC 20			
CESAC 22			
CESAC 24			
CESAC 25			
CESAC 27			
CESAC 27 - NO RESIDENTES			
CESAC 28			
CESAC 29			
CESAC 3			
CESAC 30			
CESAC 31			
CESAC 32			
CESAC 34			
CESAC 35	6		-6
CESAC 36			
CESAC 36 - NO RESIDENTES			
CESAC 39			
CESAC 4			
CESAC 40			
CESAC 41			
CESAC 45			
CESAC 5			
CESAC 6			
CESAC 7			
CESAC 8			
CESAC 9			
Subtotal (CeSAC)	6	0	-6
Porcentaje sobre las notificaciones totales	40%	0%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INTOXICACIÓN																	
	INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA			INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO			INTOXICACIÓN POR OTROS TÓXICOS			INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS DE USO DOMESTICO			INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS SIN IDENTIFICAR			INTOXICACION POR METALES PESADOS		
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES																		
FUNCEI																		
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES																		
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ																		
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES																		
HOSP DE ODONTOLOGIA																		
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES																		
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA																		
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES																		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC																		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	2	5	3	4	4	0	1	1		1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		4	4							1		-1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES					2	2												
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	38	34	-4	31	8	-23	67	63	-4	6	1	-5				1	1	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	8	11	3	5		-5	11	6	-5	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI				1		-1												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH							1		-1				1	1		1	1	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES							5	1	-4							5	8	3
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	46	48	2	10	12	2	25	11	-14	5	1	-4						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	3	5	2		3	3	3	1	-2	1		-1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO				29		-29												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES				6		-6												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ	1	1	0	5		-5	2	4	2	2		-2				2	3	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES	1		-1															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL				3		-3												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES																		
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	44	19	-25	38	71	33	47	7	-40	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	3		-3		1	1	3		-3									
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	47	24	-23	42	18	-24	12	2	-10	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	2		-2	1	1	0	1	1	0									
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	3	5	2	25	25	0	5		-5		1	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES		1	1															
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE				2	3	1												
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES				1		-1												
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ				9	9													
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES				10	10													
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA																		
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES																		
MC/CMB - Penna																		
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO																		
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES																		
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN																		
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES																		
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	198	157	-41	203	167	-36	182	97	-85	21	4	-17	0	1	1	9	13	4
Porcentaje sobre las notificaciones totales	100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%		60%	100%		
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	198	157	-41	203	167	-36	182	97	-85	21	4	-17	0	1	1	15	13	-2

10.5 Lesiones

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	LESIONES														
	DEL HOGAR			EN ESCUELAS			LABORALES			SIN ESPECIFICAR			VIALES		
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016
CESAC 1	7	6	-1				1	1	0	1	1	0			
CESAC 10	1		-1												
CESAC 12	1	1	0	1	1	0				4		-4	1		-1
CESAC 12 - NO RESIDENTES															
CESAC 13								2	2		2	2			
CESAC 14															
CESAC 15	13	19	6	1	3	2	7	2	-5	1	2	1	7	10	3
CESAC 16															
CESAC 18	1	4	3												
CESAC 19	6	5	-1							14	1	-13			
CESAC 2	2	2	0	2		-2				8		-8			
CESAC 2 - NO RESIDENTES	5		-5							1		-1	2		-2
CESAC 20															
CESAC 22													1		-1
CESAC 24														1	1
CESAC 25															
CESAC 27	15	9	-6	1	2	1	2		-2	7		-7		1	1
CESAC 27 - NO RESIDENTES															
CESAC 28	12	5	-7	3	2	-1								2	2
CESAC 29															
CESAC 3	1	1	0												
CESAC 30	4	11	7					1	1	2	1	-1	1	1	0
CESAC 31	1		-1												
CESAC 32		1	1								1	1	1		-1
CESAC 34															
CESAC 35	10	3	-7										1		-1
CESAC 36	23		-23	1	1	0									
CESAC 36 - NO RESIDENTES	4		-4												
CESAC 39															
CESAC 4		1	1												
CESAC 40	41	36	-5	4	2	-2									
CESAC 41		1	1											1	1
CESAC 45															
CESAC 5								1	1	1	2	1			
CESAC 6											10	10	2		-2
CESAC 7															
CESAC 8	33	27	-6	3	1	-2				1		-1	2	1	-1
CESAC 9		5	5		2	2		2	2					4	4
Subtotal (CeSAC)	180	137	-43	16	14	-2	10	9	-1	40	20	-20	18	21	3
Porcentaje sobre las notificaciones totales	9%	8%		3%	5%		1%	1%		0%	0%		0%	0%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	LESIONES														
	ACCIDENTES DEL HOGAR			ACCIDENTES EN ESCUELAS			ACCIDENTES LABORALES			ACCIDENTES SIN ESPECIFICAR			ACCIDENTES VIALES		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos															
CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES										68		-68	2		-2
FUNCEI															
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES							1		-1	96		-96	1		-1
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ															
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES															
HOSP DE ODONTOLOGIA	43		-43	50		-50	2		-2	43		-43	19		-19
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES	17		-17	6		-6	3		-3	21		-21	6		-6
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA															
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES															
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC															
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	19	25	6	4	27	23	64	92	28	6199	6423	224	484	558	74
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		104	104	1	3	2	24	66	42	3619	3359	-260	146	169	23
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	14	7	-7	2		-2	1		-1	12	15	3	5		-5
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	3	2	-1							2	2	0			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD				16	5	-11	215	99	-116	8943	5951	-2992	821	375	-446
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES				1	2	1	91	73	-18	2956	1557	-1399	237	120	-117
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	112	10	-102	13		-13				4	2	-2	495	457	-38
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	102	25	-77	3		-3	1		-1	5	3	-2	296	319	23
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	45	96	51	14	37	23	197	38	-159	2726	479	-2247	393	54	-339
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	7	57	50	1	24	23	17	25	8	530	324	-206	70	22	-48
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	16	15	-1	18	14	-4	91	66	-25	44	21	-23	215	195	-20
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	4	4	0	7	1	-6	77	41	-36	20	8	-12	115	155	40
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	418	339	-79	129	18	-111	24	139	115	4883	4345	-538	494	351	-143
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	15	38	23	2	2	21	5	-16	555	389	-166	82	78	-4	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	406	394	-12	46	67	21	192	115	-77	2145	3183	1038	892	842	-50
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	103	173	70	11	24	13	40	26	-14	550	1040	490	215	227	12
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ										631	628	-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES										115	173	58		2	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	10	53	43	18	7	-11	37	29	-8	5930	5895	-35	305	291	-14
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	15		-15					11	11	863	1026	163	6	10	4
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	38	9	-29	89	9	-80	18	4	-14	8253	4652	-3601	634	377	-257
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	12	2	-10	9		-9	15	2	-13	3861	2131	-1730	114	43	-71
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	2		-2	15	2	-13	4		-4	6210	4367	-1843	1033	1069	36
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES										293	136	-157	31	14	-17
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	406	92	-314	47	29	-18	14		-14	3074	4932	1858	289	179	-110
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	10		-10				1	1	0	86	50	-36	11	5	-6
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE								1	1	432	287	-145		8	8
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES				9		-9				423	351	-72		9	9
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	94	72	-22	3	1	-2	16		-16	816	97	-719	3	10	7
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	12	40	28							411	70	-341		5	5
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA															
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES															
MC/CMB - Penna	2		-2												
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO													5		-5
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES															
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN															
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES															
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOS)	1925	1557	-368	512	272	-240	1166	833	-333	64819	51896	-12923	7419	5944	-1475
Porcentaje sobre las notificaciones totales	91%	92%		97%	95%		99%	99%		100%	100%		100%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	2105	1694	-411	528	286	-242	1176	842	-334	64859	51916	-12943	7437	5965	-1472

10.7 Otros eventos

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	OTROS								
	TUBERCULOSIS			LEPRA			SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos									
CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES									
FUNCEI									
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES									
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	204	191	-13	22	10	-12			
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	295	354	59	9	4	-5			
HOSP DE ODONTOLOGIA									
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES									
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA									
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES									
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	15	1	-14				7	6	-1
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	69	8	-61				13	21	8
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	13	9	-4						
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	8		-8						
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	6		-6						
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	16	17	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	8	5	-3						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	2	11	9						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	5	6	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	1		-1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES		1	1					1	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND		1	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	42	26	-16						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	59	52	-7						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	3	6	3					2	-2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	1	2	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES	3		-3						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL		1	1	2		-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES									
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	52	53	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	34	36	2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	59	46	-13	1		-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	31	39	8	5	2	-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	63	62	-1					1	-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	9	19	10						
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE								1	2
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES								5	8
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ								3	5
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES								5	10
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	1	1	0						
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES									
MC/CMB - Penna									
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO		1	1					6	-6
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES								2	-2
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN	18	19	1						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES	20	30	10						1
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOS)	1039	997	-42	39	16	-23	45	54	9
Porcentaje sobre las notificaciones totales	88%	88%		100%	100%		98%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	1177	1138	-39	39	16	-23	46	54	8

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	OTROS					
	TUBERCULOSIS			SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)		
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016
CESAC 1						
CESAC 10						
CESAC 12						
CESAC 12 - NO RESIDENTES						
CESAC 13	2	2	0			
CESAC 14	6	13	7			
CESAC 15	2		-2			
CESAC 16						
CESAC 18	36	19	-17			
CESAC 19	2	6	4			
CESAC 2						
CESAC 2 - NO RESIDENTES						
CESAC 20	1	16	15			
CESAC 22						
CESAC 24	16	19	3			
CESAC 25		3	3			
CESAC 27						
CESAC 27 - NO RESIDENTES						
CESAC 28	14	4	-10			
CESAC 29	1		-1			
CESAC 3		1	1			
CESAC 30	2	1	-1			
CESAC 31	22	9	-13	1		-1
CESAC 32						
CESAC 34						
CESAC 35						
CESAC 36	2		-2			
CESAC 36 - NO RESIDENTES		1	1			
CESAC 39						
CESAC 4						
CESAC 40	25	20	-5			
CESAC 41	4	6	2			
CESAC 45						
CESAC 5	3	19	16			
CESAC 6		2	2			
CESAC 7						
CESAC 8						
CESAC 9						
Subtotal (CeSAC)	138	141	3	1	0	-1
Porcentaje sobre las notificaciones totales	12%	12%		2%	0%	

10.8 Respiratorios

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	RESPIRATORIAS											
	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS			ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)			INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)			NEUMONÍA		
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016
CESAC 1	18	56	38		5	5				41	76	35
CESAC 10	2		-2	3		-3				2		-2
CESAC 12	98	41	-57	16	5	-11				33	10	-23
CESAC 12 - NO RESIDENTES	25	2		7						4	1	
CESAC 13	4	48	44	25	135	110				36	32	-4
CESAC 14		41	41		9	9				3	12	9
CESAC 15	89	162	73	4	21	17				14	41	27
CESAC 16	1	13	12	45	34	-11				34	20	-14
CESAC 18	5	199	194		259	259				42	56	14
CESAC 19	242	339	97	1	39	38				16	87	71
CESAC 2	75	148	73							54	97	43
CESAC 2 - NO RESIDENTES	38	16	-22							32	8	-24
CESAC 20		75	75		30	30					38	38
CESAC 22	4	8	4	7	33	26				5	22	17
CESAC 24	2	14	12		26	26				34	32	-2
CESAC 25		7	7								4	4
CESAC 27	88	54	-34	148	85	-63				39	29	-10
CESAC 27 - NO RESIDENTES	11	3	-8	5	1	-4				1	1	0
CESAC 28	2	2	0	51	77	26				8	11	3
CESAC 29	39	20	-19	9	5	-4				29	20	-9
CESAC 3	149	119	-30		52	52				83	69	-14
CESAC 30	85	89	4	30	39	9				16	22	6
CESAC 31	41	40	-1	218	151	-67				14	12	-2
CESAC 32	9	1	-8							6	13	7
CESAC 34	2	47	45	136	357	221				11	19	8
CESAC 35	95	44	-51	2	4	2				54	31	-23
CESAC 36	15	2	-13	219	1	-218				27	12	-15
CESAC 36 - NO RESIDENTES	2		-2	45		-45				2		-2
CESAC 39	74	71	-3	10	16	6				16	12	-4
CESAC 4	46	47	1		6	6				26	10	-16
CESAC 40	141	113	-28	7	9	2				66	52	-14
CESAC 41	67	21	-46	76	22	-54				66	40	-26
CESAC 45	4		-4							1		-1
CESAC 5	153	83	-70	4	7	3				110	34	-76
CESAC 6	215	56	-159	20	112	92				15	35	20
CESAC 7	40	78	38	20	14	-6				17	34	17
CESAC 8	146	75	-71							43	25	-18
CESAC 9	108	237	129	37	22	-15		111	111	64	89	25
Subtotal (CeSAC)	2135	2371	259	1145	1576	438	0	111	111	1064	1106	45
Porcentaje sobre las notificaciones totales	8%	10%		3%	4%		0%	2%		6%	9%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	RESPIRATORIAS													
	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS			ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)			INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)			NEUMONÍA				
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	
CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES					49		-49		4			-4	5	-5
FUNCEI														
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES	5	18	13		1	1					1	4	3	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	41	81	40	7	224	217	169	212	43	169	281	112		
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	2	63	61	15	254	239	282	328	46	281	528	247		
HOSP DE ODONTOLOGIA														
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES														
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA					23				-23					
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES					51				-51					
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	394	351	-43	114	164	50	1		-1	281	221	-60		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	1115	918	-197	182	385	203	5		-5	676	627	-49		
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	129	96	-33	4116	5205	1089	171	207	36	220	290	70		
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	1120	1356	236	6364	8659	2295	225	350	125	494	673	179		
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	251	401	150	1520	345	-1175	27	119	92	557	182	-375		
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	71	108	37	279	64	-215	1	20	19	94	28	-66		
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	268	246	-22	292	463	171	61	74	13	199	214	15		
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	266	261	-5	61	233	172	22	62	40	105	134	29		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	316	65	-251		27	27		23	23	451	244	-207		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	333	104	-229	4	9	5	7	7	318	206	-112			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	115	261	146	1	3	2		14	14	199	153	-46		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	73	209	136		10	10		2	2	71	117	46		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	695	789	94	22	213	191	42	124	82	218	259	41		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	206	260	54	5	108	103	15	79	64	107	234	127		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	68	86	18	430	665	235	5	34	29	254	274	20		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	27	41	14	50	101	51		3	3	33	47	14		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	1007	869	-138	5535	4089	-1446	264	362	98	249	266	17		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	357	400	43	1525	1060	-465	74	78	4	47	26	-21		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ	294	326	32	243	312	69				275	286	11		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES	89	142	53	70	95	25		3	3	61	81	20		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	537	864	327	1313	2103	790	21	53	32	473	343	-130		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	112	184	72	253	469	216		7	7	50	65	15		
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	547	525	-22	560	597	37	48	7	-41	300	312	12		
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	771	926	155	359	456	97	36	9	-27	145	297	152		
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	405	683	278	2565	2776	211	197	405	208	1045	1220	175		
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	244	381	137	417	473	56	125	179	54	332	388	56		
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	3559	4054	495	644	904	260	289	639	350	512	755	243		
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	124	47	-77	17	9	-8	2	5	3	16	12	-4		
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	777	800	23	242	304	62				107	133	26		
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	3122	3566	444	439	948	509				292	375	83		
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	1185	321	-864	607	615	8	137	65	-72	427	156	-271		
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	2587	363	-2224	346	702	356	446	348	-98	661	208	-453		
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	38	75	37	5		-5	20	16	-4	1	1	0		
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES	77	119	42				44	33	-11					
MC/CMB - Penna	21		-21	44		-44				3		-3		
SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO	2160	385	-1775	4729	4814	85	294	524	230	6172	1900	-4272		
SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES														
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHINI														
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHINI - NO RESIDENTES														
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOS)	23508	20744	-2764	33498	37859	4361	3027	4391	1364	15901	11540	-4361		
Porcentaje sobre las notificaciones totales	92%	90%		97%	96%		100%	98%		94%	91%			
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	25643	23115	-2505	34643	39435	4799	3027	4502	1475	16965	12646	-4316		

10.9 Transmisión vertical

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	TRANSMISIÓN VERTICAL					
	SÍFILIS CONGÉNITA			CHAGAS AGUDO CONGÉNITO		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1						
CESAC 10						
CESAC 12						
CESAC 12 - NO RESIDENTES						
CESAC 13						
CESAC 14						
CESAC 15						
CESAC 16						
CESAC 18						
CESAC 19						
CESAC 2						
CESAC 2 - NO RESIDENTES						
CESAC 20						
CESAC 22						
CESAC 24						
CESAC 25						
CESAC 27						
CESAC 27 - NO RESIDENTES						
CESAC 28						
CESAC 29	1		-1			
CESAC 3				1		-1
CESAC 30						
CESAC 31						
CESAC 32						
CESAC 34						
CESAC 35						
CESAC 36						
CESAC 36 - NO RESIDENTES						
CESAC 39						
CESAC 4						
CESAC 40		1	1	8	4	-4
CESAC 41	1		-1			
CESAC 45						
CESAC 5						
CESAC 6						
CESAC 7						
CESAC 8						
CESAC 9					1	1
Subtotal (CeSAC)	2	1	-1	9	5	-4
Porcentaje sobre las notificaciones totales	1%	0%		5%	3%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	TRANSMISIÓN VERTICAL					
	SÍFILIS CONGÉNITA			CHAGAS AGUDO CONGÉNITO		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES						
FUNCEI						
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES						
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ						
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES				1		-1
HOSP DE ODONTOLOGIA						
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES						
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA						
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES						
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC	1		-1			
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	5	1	-4	2	2	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA						
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		1	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	9	9	0			
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	7	2	-5			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD	1	4	3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD - NO RESIDENTES	6	4	-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI		2	2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES		1	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	21	6	-15			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	17	7	-10			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	5	4	-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	1	1	0			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	9	6	-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	22	14	-8			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	9	10	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	4	17	13			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	62	48	-14	50	38	-12
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	14	10	-4	12	10	-2
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE						
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES						
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ						
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES						
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	16	20	4	60	46	-14
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES	27	35	8	62	52	-10
MC/CMB - Penna						
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO						
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES						
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	236	202	-34	187	148	-39
Porcentaje sobre las notificaciones totales	99%	100%		95%	97%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	238	203	-35	196	153	-43

10.10 Zoonosis y transmitidas por vectores

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ZOOONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES											
	BRUCELOSIS			DENGUE AGRUPADO			PSITACOSIS			DENGUE CLÁSICO		
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016
CESAC 1					9	9					4	4
CESAC 10					1	1						
CESAC 12												
CESAC 12 - NO RESIDENTES												
CESAC 13					5	5					1	1
CESAC 14					8	8						
CESAC 15											4	4
CESAC 16					2	2		1	1			
CESAC 18					50	50					57	57
CESAC 19					5	5					1	1
CESAC 2												
CESAC 2 - NO RESIDENTES												
CESAC 20					5	5					2	2
CESAC 22												
CESAC 24					16	16					1	1
CESAC 25												
CESAC 27												
CESAC 27 - NO RESIDENTES												
CESAC 28					8	8					3	3
CESAC 29					1	1					2	2
CESAC 3				1	2	1						
CESAC 30					26	26						
CESAC 31					1	1					3	3
CESAC 32												
CESAC 34												
CESAC 35					26	26						
CESAC 36					13	13						
CESAC 36 - NO RESIDENTES												
CESAC 39					1	1				1		-1
CESAC 4											1	1
CESAC 40					2	2						
CESAC 41												
CESAC 45												
CESAC 5					1	1					20	20
CESAC 6				2	1	-1					1	1
CESAC 7		2	2	1	5	4					8	8
CESAC 8					57	57					2	2
CESAC 9					1	1						
Subtotal (CeSAC)	0	2	2	4	246	242	0	1	1	1	110	109
Porcentaje sobre las notificaciones totales	0%	50%		36%	4%		0%	33%		1%	2%	

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES														
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS			BRUCELOSIS			LEISHMANIASIS MUCOSA			LEISHMANIASIS VISCERAL			TRIQUINOSIS		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos															
CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES															
FUNCEI													3	3	
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES															
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	1		-1										1	1	
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES				2	1	-1	4		-4				16	81	65
HOSP DE ODONTOLOGIA															
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES															
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA															
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES															
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC												2	2		
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES		1	1												
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	1		-1												
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES													1	1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA				1		-1									
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD															
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND				4		-4							1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES				1		-1									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL															
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA															
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES													1	1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA															
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES										1	1	0			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO															
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE															
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES															
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ															
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES				1	1	0							1	1	0
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA															
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES															
MC/CMB - Penna															
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO															
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES															
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN															
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES															
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	2	1	-1	9	2	-7	4	0	-4	1	3	2	18	88	70
Porcentaje sobre las notificaciones totales	100%	100%		100%	50%		100%			100%	100%		100%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	2	1	-1	9	2	-7	4	0	-4	1	3	2	18	88	70

Notificaciones hasta la SE 49 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES																										
	DENGUE AGRUPADO			FIEBRE CHIKUNGUNYA			HIDATIDOSIS			LEISHMANIASIS CUTÁNEA			LEPTOSPIROSIS			PSITACOSIS			DENGUE CLÁSICO			HANTAVIROSIS			PALUDISMO		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos																											
CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES																											
FUNCEI				3		-3													9	82	-73						
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES																											
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ		1413	1413	6	1	-5	3	1	-2	2	-2	2	3	-2	1	-1	16	239	223				3	1			
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES		801	801	6	2	-4	2		-2	5	2	-3	2	3	1		1	11	301	290		2	1	-1			
HOSP DE ODONTOLOGIA																											
HOSP DE ODONTOLOGIA - NO RESIDENTES																											
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA																											
HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES																											
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC																		140	140								
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES												2	1	-1			1	214	213								
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA		94	94														4	114	110		1				-1		
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		8	8		1	1											1	241	240								
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA					2	2											2	551	549								
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES					1	1												101	101								
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD		396	396									1		-1			216	216		1					-1		
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD - NO RESIDENTES		6	6														201	201									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI		482	482														5	236	231								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES		24	24														1	80	79		1				-1		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH		8	8														74	74									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES							1		-1				2		-2		24	24									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND		151	151	1		-1											1	84	83								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES																		20	20								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU		154	154															74	74								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES																		23	23								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO		283	283									1		-1			2	151	149								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES		2				-2							1		1			54	54				1			1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ		364	364																								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES																											
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL		4	266	262														245	245								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES																		38	38								
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA		1	706	705	1		-1										1	30	29								
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES					1		-1					1		1		-1		1	21	20							
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA		136	136														5	90	85								
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES										1				-1			2	93	91								
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO		763	763														1	301	301								
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES							1		-1									37	37								
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE		17	17				1		-1				1		-1			50	50								
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES		57	57				2		-2				2		-2		1	172	171								
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ																		77	77								
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES							1		-1									126	126								
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA																		3	3								
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES																		3	3								
MC/CMB - Penna																		1		-1							
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO		24	24	22	1	-21											50	478	428			2			2	2	
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES		5	5	14		-14											24	201	177		1				-1		
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN																	1	30	29								
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES																		36	36								
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	7	6158	6151	54	8	-46	9	3	-6	8	3	-5	12	7	-5	1	2	1	139	5251	5112	6	4	-2	3	1	0
Porcentaje sobre las notificaciones totales	64%	96%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		67%	50%	99%	98%		100%	100%		100%	100%		
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	11	6404	6393	54	8	-46	9	3	-6	8	3	-5	12	7	-5	1	3	2	140	5361	5221	6	4	-2	3	1	0

