



f t /gcba

buenosaires.gob.ar

Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

N° 13 - Año I / 18 de Noviembre de 2016
Información hasta SE 44

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
Lic. Enf. María Cecilia Razzotti
Dra. Esperanza Janeiro
Karina Ferraris
Lic. Mariela Rodríguez
Dra. Mónica Valenzuela

***Data Entry*s**

Germán Adell
Yasmín 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 Hospital “A. Zubizarreta”

Autores:
Dra. Gladys Ferrucci
Dra. Graciela Dubcovsky
Dra. Zulma Altamirano
Dra. Nélica Carril
Dr. Hernán Ostuni
Bq. Damián Ferraro

Contenido

1	Editorial	5
2	EL BES.....	6
2.1	Introducción	6
2.2	Nota metodológica sobre la presentación de los datos	6
2.2.1	Módulo de Vigilancia Clínica (SNVS-C2)	6
2.2.2	Módulo Sistema de Vigilancia por Laboratorios (SNVS-SIVILA)	7
2.2.3	Otras fuentes	7
3	Resumen ejecutivo	8
4	Tabla consolidada por grupo de eventos	9
5	Detalle de notificación por grupo de eventos.....	11
5.1	De transmisión vertical y sexual	11
5.2	Envenenamiento por animal ponzoñoso	11
5.3	Gastroentéricas	11
5.4	Hepatitis.....	12
5.5	Inmunoprevenibles.....	12
5.6	Intoxicaciones	12
5.7	Lesiones	13
5.8	Meningitis y meningoencefalitis.....	13
5.9	Otras	14
5.10	Respiratorias.....	14
5.11	Zoonóticas y por vectores	14
6	Enfermedades Transmitidas por el Mosquito Aedes aegypti (2 ^{do} semestre-2017)	15
6.1	Introducción	15
6.1.1	Sobre el informe semanal de las ETMAa	15
6.1.2	Situación en la Ciudad de Buenos Aires primer semestre 2016.....	15
6.2	Situación regional y nacional a partir de julio 2016.	17
6.2.1	Situación regional	17
6.2.2	Situación en Argentina	18
6.3	ETMAa en la CABA a partir de Julio (SE 26) 2016	18
6.3.1	Dengue.....	21
6.3.2	Zika.....	22
6.3.3	Fiebre Chikungunya	24
7	Infecciones Respiratorias Agudas.....	26
7.1	Introducción	26
7.2	Vigilancia Clínica (C2).....	26
7.2.1	Enfermedad Tipo Influenza (ETI)	27
7.2.2	Bronquiolitis en menores de 2 años.....	28
7.2.3	Neumonía	29
7.2.4	Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG).....	30
7.3	Vigilancia por laboratorio (SIVILA).....	30
7.4	Pacientes internados por IRA	32
7.5	Mortalidad por IRA	34
7.6	Vacunas (Hasta la SE 39).....	35
7.7	Dispensa de Oseltamivir	36
8	Dengue: nuestra experiencia en el Hospital Dr Abel Zubizarreta	37
8.1	Introducción	37
	Objetivo principal	37
	Objetivos secundarios	37
	Definición de caso.....	37
8.2	Material y métodos	37
8.2.1	Métodos.....	38

8.3	Resultados	38
8.4	Discusión y conclusiones	44
8.5	Bibliografía.....	45
9	Índice de temas especiales de publicaciones anteriores	46
10	ANEXO. Eventos por establecimiento	47
10.1	Enfermedades de transmisión sexual.....	47
10.2	Gastroentéricas y hepatitis.....	49
10.3	Inmunoprevenibles.....	51
10.4	Intoxicaciones	52
10.5	Lesiones	54
10.6	Meningoencefalitis	56
10.7	Otros eventos	57
10.8	Respiratorios.....	58
10.9	Transmisión vertical.....	59
10.10	Zoonosis y transmitidas por vectores.....	60

1 EDITORIAL

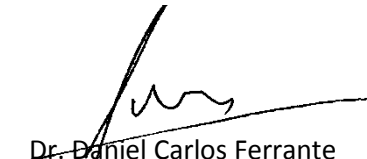
Desde hace dos meses, cuando comenzamos a trabajar en la realización del BES, el objetivo primordial de nuestro trabajo fue consolidar y unificar la información epidemiológica en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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 (NUEVO)**

A partir de la presentación integrada de los datos de C2 y SIVILA se presenta en forma resumida, en el acumulado hasta la SE 44, los siguientes resultados:

- Un aumento de las Secreciones en varones y Sífilis en ambos sexos.
- 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.
- 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 similares 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 65 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 de la División de Promoción y Protección de la Salud y el Servicio de Laboratorio del Hospital General de Agudos "A. Zubizarreta" 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 44 del corriente año (finalizada el 5 de noviembre) 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 44** 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	148	120		-19
	SÍFILIS CONGÉNITA	257	120		-53
Enfermedades de Transmisión Sexual	SÍFILIS EN EMBARAZADA	309	167		-46
	SECRESIÓN GENITAL SIN ESPECIFICAR VARONES	131	177		35
	SECRESIÓN PURULENTA EN VARONES	63	59		-6
	SECRESIÓN GENITAL EN MUJERES	234	173		-26
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES	331	348		5
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES	473	624		32
	SÍFILIS TEMPRANA EN MUJERES	100	88		-12
	SÍFILIS TEMPRANA EN VARONES	167	126		-25
Envenenamiento por animal ponzoñoso	ALACRANISMO	2	1	-1	
	OFIDISMO	0	2	2	
Gastroentéricas	DIARREAS	22554	18685		-17
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	213	217		2
	DIARREAS BACTERIANAS	12	0	-12	
	DIARREAS VIRALES	61	10	-51	
	DIFTERIA	1	0	-1	
	FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA	0	1	1	
Hepatitis	HEPATITIS A	3	6	3	
	HEPATITIS B	39	57		46
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	1	1	
	HEPATITIS C	19	43	24	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	1	1	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	1	2	1	
Inmunoprevenibles	COQUELUCE	61	155		154
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)*	25	8	-17	
	PAF*	5	6	1	
	PAROTIDITIS	295	48		-84
	VARICELA	4120	1773		-57
Intoxicaciones	MEDICAMENTOSA	104	194		87
	POR METALES PESADOS	8	8	0	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	111	229		106
	POR OTROS TÓXICOS	100	123		23
	POR PLAGUICIDAS	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	9	8	-1	

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 44** en **Residentes** de la Ciudad Autónoma de Buenos

Grupo de Evento	Evento	2015	2016	Diferencia de casos	Variación porcentual
Lesiones	EN EL HOGAR	1664	1099		-34
	EN ESCUELA	458	199		-57
	LABORALES	801	439		-45
	SIN ESPECIFICAR	45749	37120		-19
	VIALES	5577	4310		-23
	MORDEDURA POR MURCIÉLAGO	48	69		44
	MORDEDURA POR RATA	37	38		3
Meningitis y meningoencefalitis*	MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE	8	3	-5	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	1	-2	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	9	7	-2	
	MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0	
	MENINGITIS TUBERCULOSA	2	4	2	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	7	1	-6	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	8	7	-1	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	14	20	6	
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	13	37	24	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	31	21	-10	-32
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	9	4	-5	
	MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS	1	0	-1	
Otras	LEPRA	11	10	-1	
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)**	50	11	-39	
	LISTERIOSIS	9	0	-9	
	BOTULISMO DEL LACTANTE	5	0	-5	
Respiratorias	BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS	14364	12922		-10
	ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)	22070	24176		10
	INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)	1614	2827		75
	NEUMONIA	11977	7951		-34
Zoonóticas y por vectores	BRUCELOSIS	11	0	-11	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	36	1	-35	
	DENGUE AGRUPADO	9	5501		61022
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)	104	3109		2889
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS	3	0	-3	
	FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL	24	1	-23	
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	142	8	-134	
	HANTAVIROSI	9	8	-1	
	FIEBRE AMARILLA	4	0	-4	
	PSITACOSIS	6	2	-4	
	LEISHMANIASIS CUTÁNEA	4	1	-3	
	LEISHMANIASIS VISCERAL	5	1	-4	
	LEPTOSPIROSIS	27	1	-26	
	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 que figuran notificados como SUH son aquellos casos con residencia de CABA o sin datos donde además la muestra proviene de efectivos 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	124	16	148	1	2	103	14	120		-19
	SÍFILIS CONGÉNITA	58	13	165	21	257	47	8	53	12	120		-53
Enfermedades de Transmisión Sexual	SÍFILIS EN EMBARAZADA	291	9	8	1	309	157	10	0	0	167		-46
	SECRECIÓN GENITAL SIN ESPECIFICAR VARONES	NO CORRESPONDE				131	NO CORRESPONDE				177		35
	SECRECIÓN PURULENTA EN VARONES					63					59		-6
	SECRECIÓN GENITAL EN MUJERES					234					173		-26
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES					331					348		5
	SÍFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES					473					624		32
	SÍFILIS TEMPRANA EN MUJERES					100					88		-12
	SÍFILIS TEMPRANA EN VARONES					167					126		-25

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 7,3 (x10mil mujeres) para el año 2015 y de 4,44 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	0	0	2	1	0	0	0	1	-1
	OFIDISMO	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2

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				22554	NO CORRESPONDE				18685		-17
	DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS	173	12	26	2	213	190	2	25	0	217		2
	DIARREAS BACTERIANAS	9	0	2	1	12	0	0	0	0	0	-12	
	DIARREAS VIRALES	61	0	0	0	61	10	0	0	0	10	-51	
	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 65% 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	2	0	1	0	3	4	0	0	2	6	3	
	HEPATITIS B	39	0	0	0	39	33	22	1	1	57		46
	HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
	HEPATITIS C	19	0	0	0	19	31	10	2	0	43	24	
	HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	
	HEPATITIS SIN ESPECIFICAR	1	0	0	0	1	1	0	1	0	2	1	

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

Dentro de las **Hepatitis B y C**, casi el 37% del total de las notificaciones no cuentan con datos precisos de residencia. El aumento observado en 2016, con respecto a 2015, se debe al incremento de los casos que no cuentan con el registro de su domicilio.

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	COQUELUCE	21	31	9	0	61	44	60	51	0	155		154
	EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)*	0	0	1	24	25	0	0	3	5	8	-17	
	PAF*	5	0	0	0	5	6	0	0	0	6	1	
	PAROTIDITIS	74	88	132	1	295	12	7	29	0	48		-84
	VARICELA	NO CORRESPONDE				4120	NO CORRESPONDE				1773		-57

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.

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	26	26	52	0	104	77	27	90	0	194		87
	POR METALES PESADOS	6	0	1	1	8	6	1	0	1	8	0	
	POR MONÓXIDO DE CARBONO	52	18	17	24	111	76	92	42	19	229		106
	POR OTROS TÓXICOS	47	28	25	0	100	78	21	24	0	123		23
	POR PLAGUICIDAS	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	
	POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO	5	0	4	0	9	3	1	4	0	8	-1	

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	NO CORRESPONDE					NO CORRESPONDE						-34
	EN ESCUELA												-57
	LABORALES												-45
	SIN ESPECIFICAR												-19
	VIALES												-23
	MORDEDURA POR MURCIÉLAGO	29	0	16	3	48	34	0	35	0	69		44
	MORDEDURA POR RATA	26	1	2	8	37	30	0	8	0	38		3

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 16%, la comuna 6 con un 11,6% y la 1 y la 15, con el 10%. Con respecto a las mordeduras por rata, las de mayor notificación fueron en las Comunas 11 y 15 con un 11% del total cada una.

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	0	1	3	-5	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES	3	0	0	0	3	1	0	0	0	1	-2	
	MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE	9	0	0	0	9	2	2	2	1	7	-2	
	MENINGITIS OTROS GERMESES NO BACTERIANAS NI VIRALES	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGITIS TUBERCULOSA	2	0	0	0	2	0	3	1	0	4	2	
	MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS	7	0	0	0	7	1	0	0	0	1	-6	
	MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE	8	0	0	0	8	5	1	1	0	7	-1	
	MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA	14	0	0	0	14	6	5	8	1	20	6	
	MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS	13	0	0	0	13	35	1	1	0	37	24	
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES	31	0	0	0	31	3	8	7	3	21		-32
	MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS	9	0	0	0	9	4	0	0	0	4	-5	
	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	9	2	0	0	11	9	0	1	0	10	-1
	SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)**	33	0	3	14	50	7	1	2	1	11	-39
	LISTERIOSIS	9	0	0	12	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				14364	NO CORRESPONDE				12922		-10
	ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI)					22070					24176		10
	INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)					1614					2827		75
	NEUMONIA					11977					7951		-34

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	7	2	2	0	11	0	0	0	0	0	-11	
	CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS	36	0	0	0	36	1	0	0	0	1	-35	
	DENGUE AGRUPADO	NO CORRESPONDE				9	NO CORRESPONDE				5501		61022
	DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)					104					3109		2889
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	-3	
	FIEBRE DEL NIÑO OCCIDENTAL	0	3	13	8	24	0	0	1	0	1	-23	
	FIEBRE CHIKUNGUNYA	14	6	91	31	142	2	0	4	2	8	-134	
	HANTAVIROSI	3	0	0	6	9	0	0	2	6	8	-1	
	FIEBRE AMARILLA	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	-4	
	PSITACOSIS	2	0	0	0	6	1	0	1	0	2	-4	
	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	1	0	1	-26	
	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 33% de los casos de 2015 no contienen datos de provincia de residencia, y en 2016 el 53%, 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-2017)

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° 1, de Bajo Riesgo. El presente análisis, entonces, está en relación con lo ocurrido en los Escenarios 0 y 1.

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).

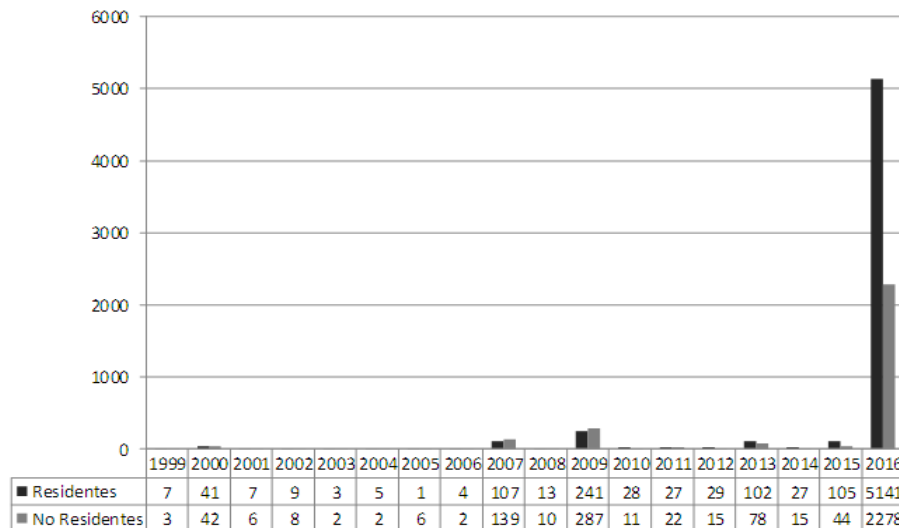
Solo para la presente edición del BES, se consigna en el siguiente apartado los antecedentes de la situación actual. A partir del BES 14 se expondrá solo la temporada 2016-2017.

6.1.2 Situación en la Ciudad de Buenos Aires primer semestre 2016

Durante el año 2016 fueron asistidos y notificados por efectores públicos y privados de la Ciudad un total de 7419 casos confirmados y probables de dengue, tanto autóctonos como importados, en residentes y no residentes de la Ciudad.

En residentes el número ascendió a 5141 casos confirmados y probables, autóctonos e importados. La serie histórica evidenció el brote que por esta patología afectó a la Ciudad. (Gráfico 1)

Gráfico 1 Dengue- Casos confirmados y probables. Autóctonos e importados en residentes y no residentes. Ciudad de Buenos Aires- Serie histórica 1999-2016*.

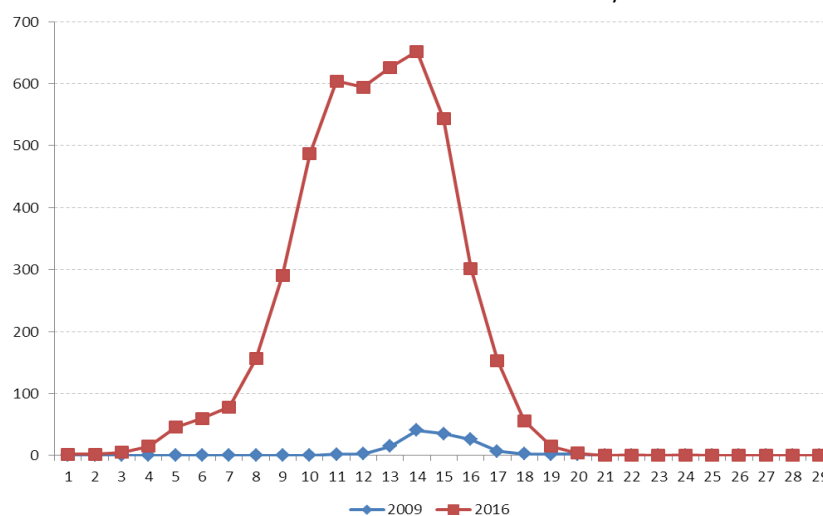


Fuente: Gerencia Operativa de Epidemiología. Ministerio de Salud. GCBA

*2016 hasta SE29

El brote del año 2016 superó en magnitud al ocurrido en el año 2009 con 4693 casos autóctonos (sin antecedentes de viaje), mientras que el año 2009 se registraron 138 casos autóctonos. La curva de casos de ambos brotes mostró además una mayor extensión temporal en el año 2016, con inicio temprano y declinación más tardía. En ambos brotes el pico de la curva se identifica en la SE 14. (Gráfico 2)

Gráfico 2 Dengue- Casos autóctonos confirmados y probables en residentes. Ciudad de Buenos Aires. SE- 1-29 Años 2009 y 2016



Fuente: Gerencia Operativa de Epidemiología. Ministerio de Salud. GCBA

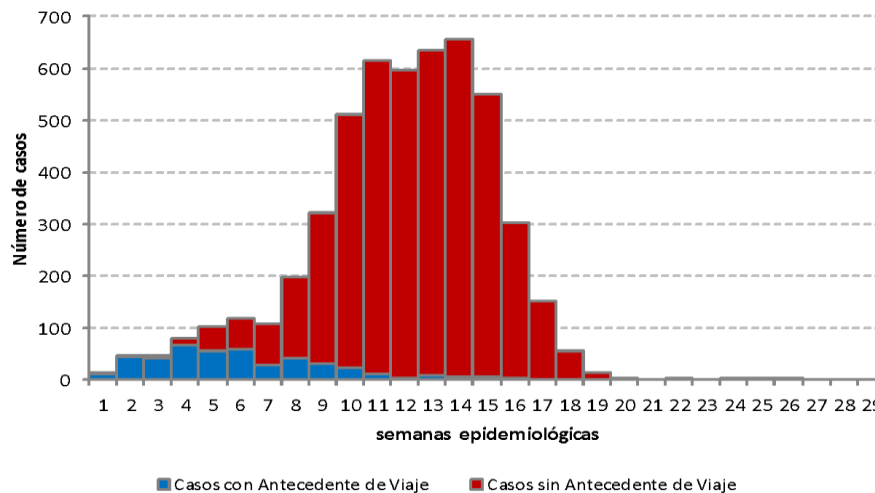
Durante el año 2016, el total de casos sospechosos de dengue (confirmados, probables y descartados) notificados al sistema de vigilancia de la Ciudad, hasta la SE 29 ascendió a 13.696 casos. De éstos, 8502 correspondieron a residentes de la Ciudad, 4647 a No residentes, y en 547 casos no se obtuvo el dato de domicilio.

De los 8502 casos notificados de dengue en residentes, 5141 casos fueron confirmados y probables. Los casos autóctonos fueron 4693, 91,3% del total. La tasa general de la ciudad fue de 143 casos/100.000 hab.

Los casos notificados se distribuyeron por toda la Ciudad de Buenos Aires, presentado *Clusters* en Villas y Asentamientos.

La curva de distribución temporal, según semana epidemiológica, de los casos confirmados y probables, mostró la existencia de casos desde la primera semana del año. Entre las semanas 10 y 15 se presentó el mayor incremento en la notificación, con el pico en la SE 14 (primera semana de abril) con 658 casos. (Gráfico 3).

Gráfico 3. Dengue- Casos confirmados y probables en residentes según antecedente de viaje y semanas epidemiológicas. SE 1-29. Año 2016. CABA. N=5141.



Fuente: Gerencia Operativa de Epidemiología. Ministerio de Salud. GCBA

En cuanto al sexo de los afectados no se identificaron diferencias. El rango de edad fue de 4 meses a 93 años y la mediana de edad de 31 años.

El principal serotipo identificado en los casos autóctonos fue DEN1.

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 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. Es transcripto aquí en forma textual 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

Se notificaron en **Brasil** hasta la SE32 del 2016, 1.438.624 casos probables en todo el país, cifra inferior a la registrada en el 2015 hasta la misma SE (1.506.578). Se confirmaron 7.449 casos de dengue con signos de alarma y 762 casos con criterios de dengue grave, cifras inferiores a las registradas para el mismo período del 2015 (19.659 casos con signos de alarma y 1.509 graves). Se confirmaron 563 fallecidos por dengue, lo que representa una reducción del 47% con respecto al mismo período 2015 (833 óbitos). Se procesaron 12.622 muestras para aislamiento viral, siendo 3.033 positivas (90,0% DENV1; 5,7% DENV2; 3,3% DENV4 y 1,0% DENV3).

En **Paraguay**, hasta la SE43, se registran 99.143 casos de síndrome febril. Se confirmaron 2.537 casos de dengue y se clasificaron como probables 69.857. No se registran brotes activos. El último caso confirmado de dengue por laboratorio fue en el mes de septiembre de 2016.

En **Uruguay**, en la SE6 se confirmó el primer caso autóctono de Dengue.

6.2.2 Situación en Argentina

En Argentina, en el período comprendido entre las SE27 a 43 se han notificado 758 casos estudiados para arbovirus en el marco de la vigilancia del Síndrome Febril Agudo Inespecífico (SFAI). De éstos, 640 no registran antecedente de viaje y los 118 restantes correspondieron a casos con antecedente de viaje a países con circulación activa de arbovirus.

La distribución de los casos estudiados sin registro de antecedente de viaje (autóctonos) se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla BIV: Casos autóctonos de SFAI sospechosos de arbovirosis estudiados y según clasificación por provincia de residencia, SE27 a 43 de 2016.

Region	Provincia	SFAI SOSPECHOSOS DE ARBOVIROSIS	CONFIRMADOS	PROBABLES			EE	NC
			DENGUE	DENGUE	ENCEFALITIS SAN LUIS	FLAVIVIRUS S/E		
Centro	BUENOS AIRES	60	0	3	0	1	27	8
	CABA	25	0	3	0	1	9	4
	CORDOBA	63	0	0	1	0	19	23
	ENTRE RIOS	27	0	0	0	1	4	4
	SANTA FE	50	0	0	0	0	9	14
Cuyo	MENDOZA	4	0	0	0	0	0	1
	SAN JUAN	0	0	0	0	0	0	0
	SAN LUIS	11	0	0	0	0	4	5
NEA	CHACO	82	0	5	0	1	6	24
	CORRIENTES	16	0	1	0	1	1	0
	FORMOSA	0	0	0	0	0	0	0
	MISIONES	88	1	1	0	0	0	58
	CATAMARCA	13	0	0	0	0	0	11
NOA	JUJUY	67	0	0	0	1	10	31
	LA RIOJA	0	0	0	0	0	0	0
	SALTA	78	0	2	0	0	17	32
	SGO. DEL ESTERO	14	0	0	0	0	0	3
	TUCUMAN	39	0	0	0	0	8	27
Sur	CHUBUT	0	0	0	0	0	0	0
	LA PAMPA	3	0	0	0	0	2	1
	NEUQUEN	0	0	0	0	0	0	0
	RIO NEGRO	0	0	0	0	0	0	0
	SANTA CRUZ	0	0	0	0	0	0	0
	TIERRA DEL FUEGO	0	0	0	0	0	0	0
Total según clasificación		640	1	15	1	6	116	246

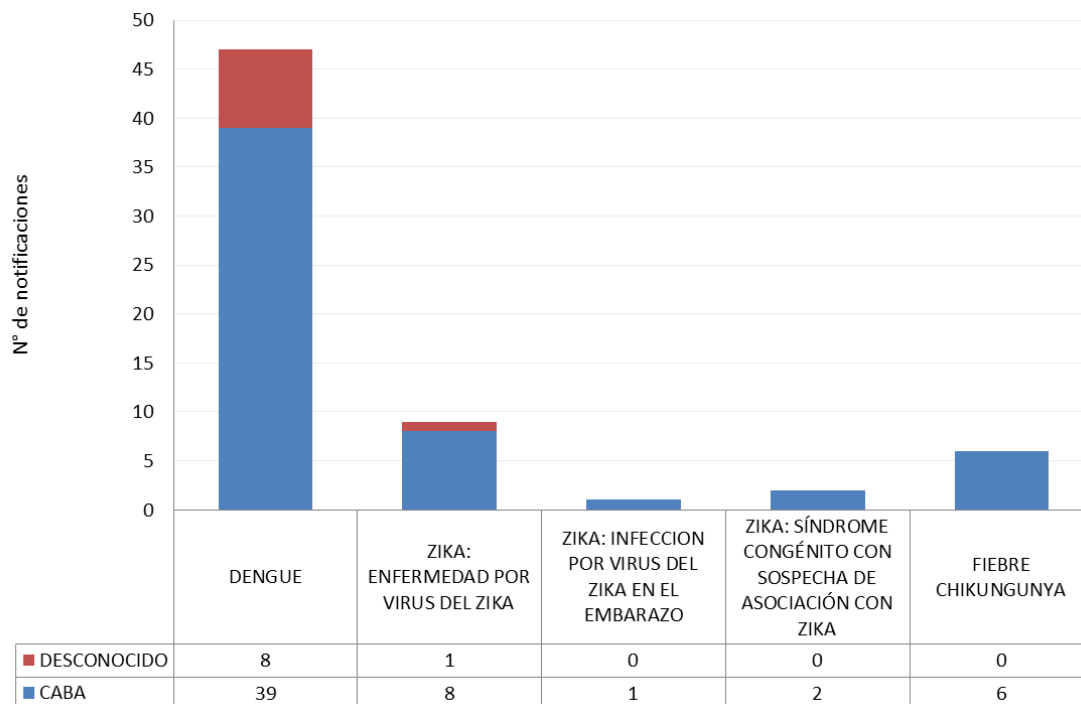
Fuente: BIV.

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 46, **se notificaron un total de 65 casos de ETMAa en residentes de la CABA**, incluyendo confirmados, probables, sospechosos y descartados; se incluyen, así mismo, 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 (47).

Gráfico 4. Número de notificaciones de ETM por evento.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016.

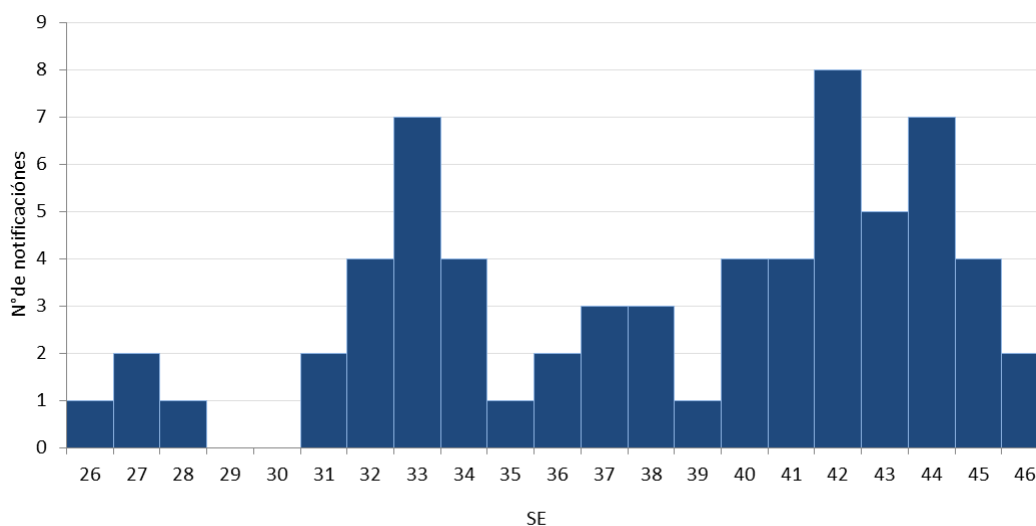


Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

De los 47 casos notificados de dengue, 14 contaron con antecedente de viaje. Los notificados para fiebre Chikungunya fueron 6, de ellos 3 con antecedentes de viaje. En relación con Zika, se notificaron 9 casos, 4 con antecedentes de viaje. Asimismo, se notificó 1 caso para infección por virus Zika en el embarazo con antecedente de viaje y 2 para el Síndrome Congénito con sospecha de asociación al virus Zika.

El gráfico 5 muestra la distribución temporal que tuvieron las notificaciones para las ETMAa a lo largo del período de análisis (SE 26-46) donde se puede apreciar una distribución con dos picos en la semana 33 y 42, con 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 5. Notificaciones de ETMAa según SE.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016. N=65.



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 26-46, 2016.

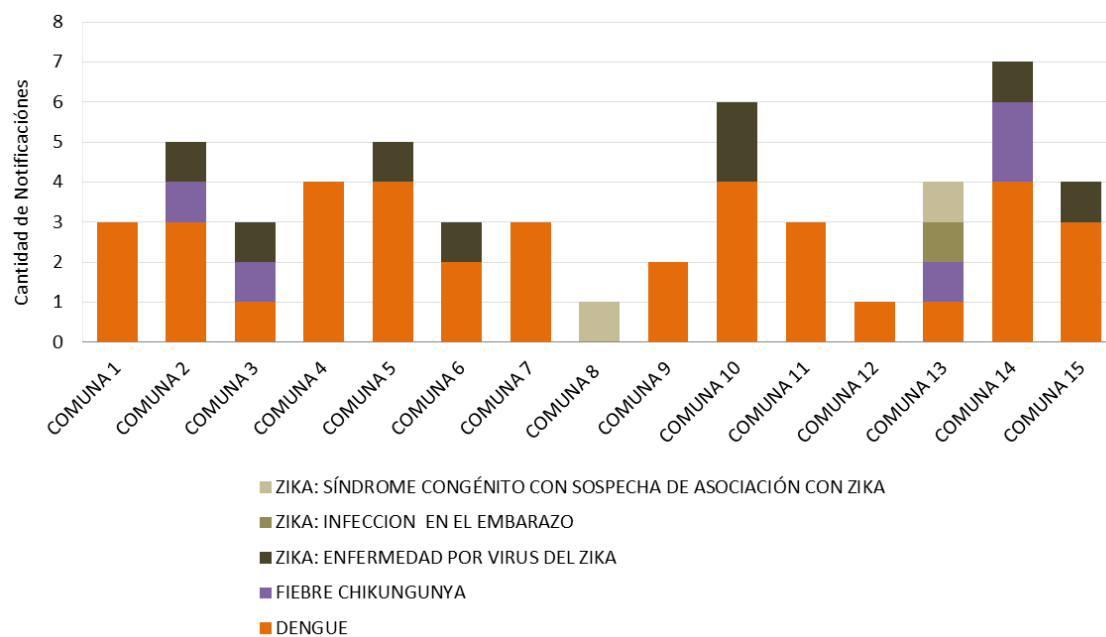
EVENTO	2015				Total	2016				Total	Diferencia de casos
	C	P	S	D		C	P	S	D		
DENGUE	3	1	14	7	25	0	6	35	6	47	22
FIEBRE CHIKUNGUNYA	0	0	1	0	1	0	0	4	2	6	5
ZIKA: ENFERMEDAD POR VIRUS DEL ZIKA	0	0	0	0	0	1	0	7	1	9	9
ZIKA: INFECCION POR VIRUS DEL ZIKA EN EL EMBARAZO	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1
ZIKA: SÍNDROME CONGÉNITO CON SOSPECHA DE ASOCIACIÓN CON ZIKA	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	2
Total general	3	1	15	7	26	1	6	48	10	65	39

Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

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

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

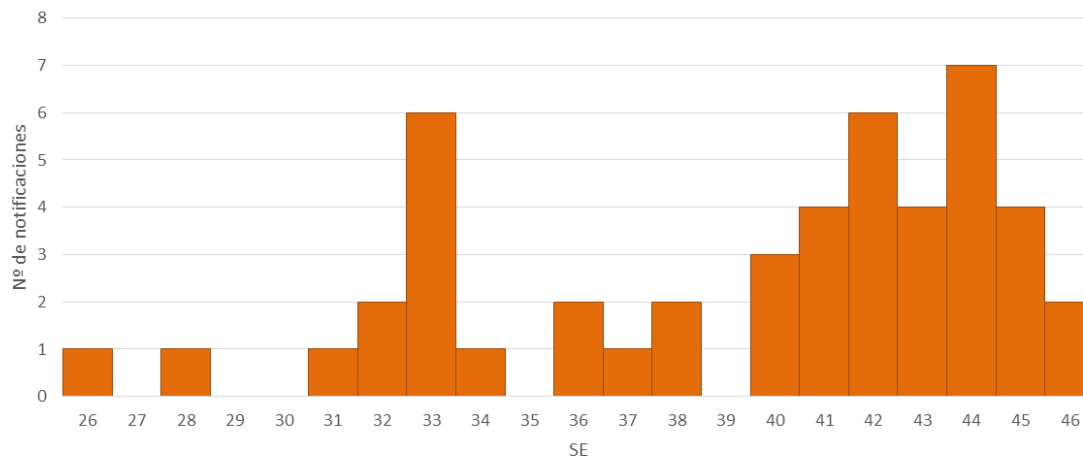
Gráfico 6. Notificaciones de ETM por Comuna y evento
CABA. Entre las SE 26-46, 2016. N° 54.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2.

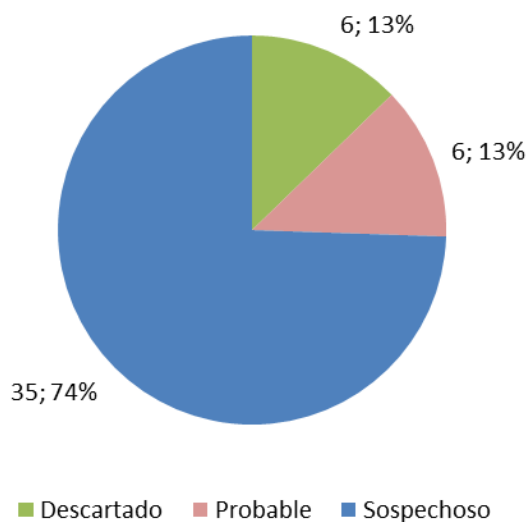
6.3.1 Dengue

Gráfico 7. Notificaciones de dengue según semana epidemiológica.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

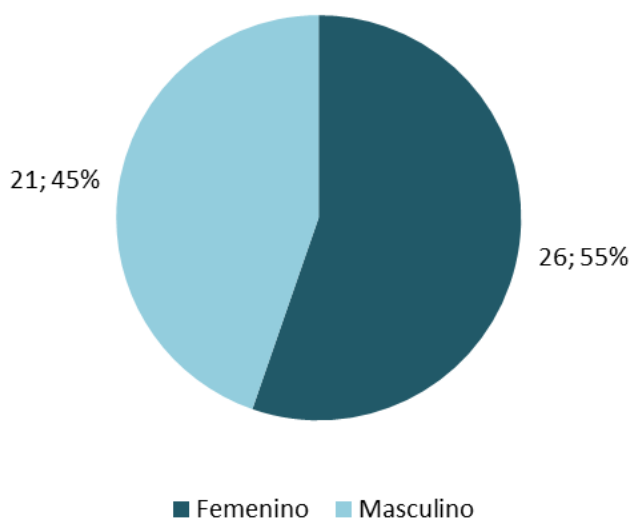
Gráfico 8. Notificaciones de dengue según clasificación.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

En cuanto a la frecuencia de las notificaciones por sexo, como se muestra en el siguiente gráfico, hay una mayor notificación de casos en mujeres que en hombres.

Gráfico 9. Notificaciones de dengue por sexo
CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

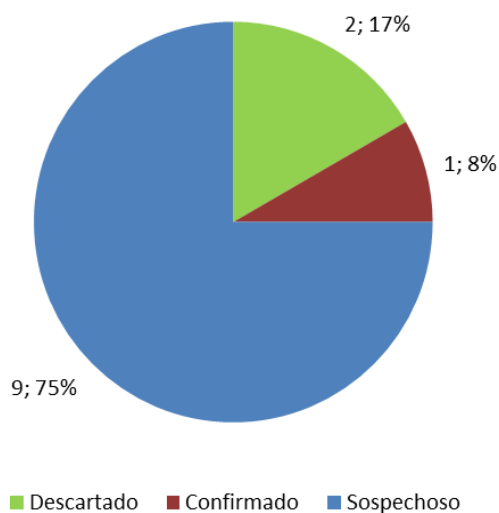
6.3.2 Zika

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 46 se notificaron 11 casos de enfermedad por virus Zika, 9 casos sospechosos, 2 descartados y 1 caso positivo en un paciente de 53 años en la SE 34, el cual presentó antecedentes de viaje al exterior del país. En cuanto a la enfermedad en embarazadas, se notificó hasta el

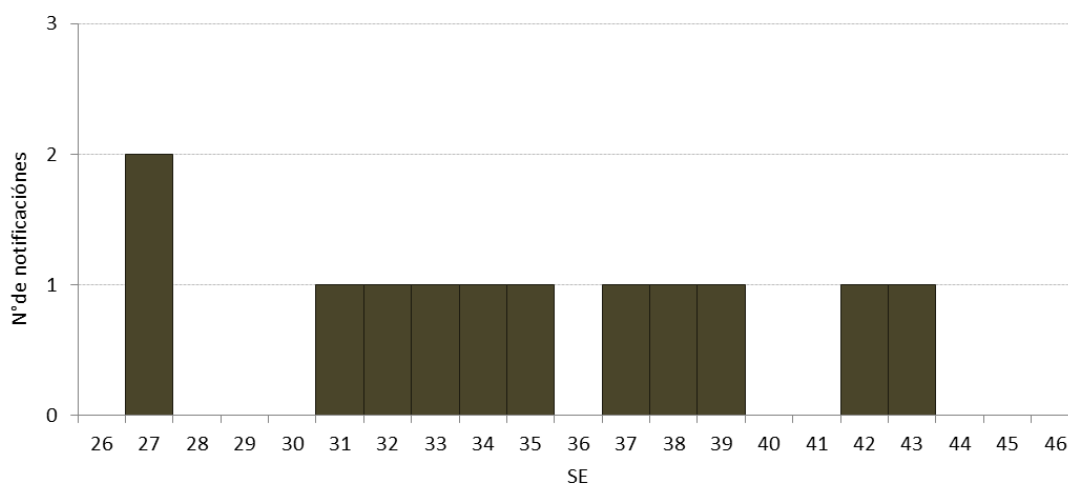
momento 1 caso sospechoso no conclusivo y no se registraron hasta la fecha casos confirmados con SGB /Síndromes congénitos / Abortos o muertes fetales asociados a la infección con virus Zika.

Gráfico 10. Notificaciones de virus Zika según diagnóstico CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

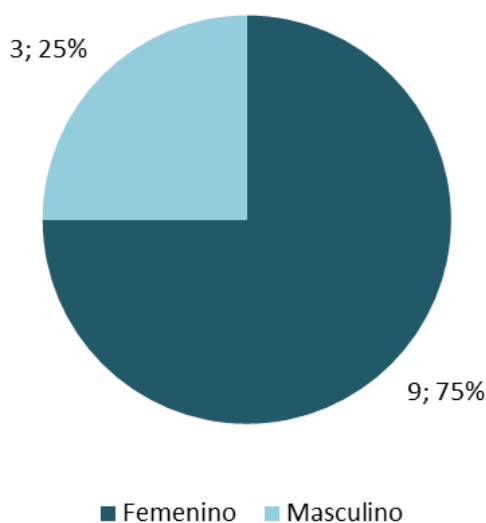
Gráfico 11. Notificaciones de Enfermedad por virus Zika según semana epidemiológica, CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



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%.

Gráfico 12. Notificaciones de Enfermedad por virus Zika por sexo.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

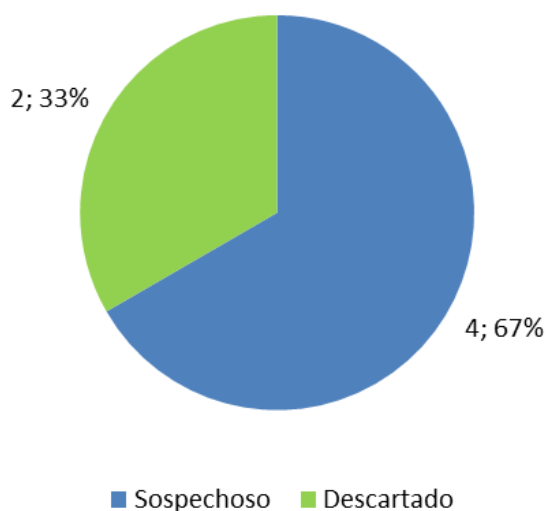
6.3.3 Fiebre Chikungunya

En la SE 8 de 2016 se confirmó por primera vez circulación autóctona de virus Chikungunya en la Argentina, en las provincias de Salta y Jujuy.

A nivel nacional durante la primera mitad de 2016 se registraron brotes en Salta (329 casos) y en Jujuy (9 casos). El último caso confirmado autóctono correspondió a la semana 20. Desde entonces no se registraron nuevos casos autóctonos.

En CABA, hasta el momento se notificaron 6 casos de enfermedad por virus Chikungunya, siendo 4 sospechosos, y 2 descartados.

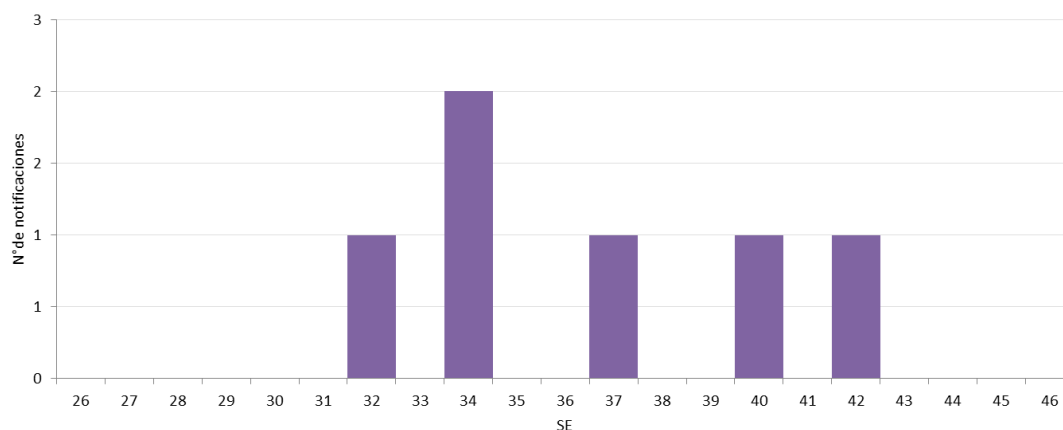
Gráfico 13. Notificaciones de enfermedad Fiebres Chikungunya por sexo.
CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

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

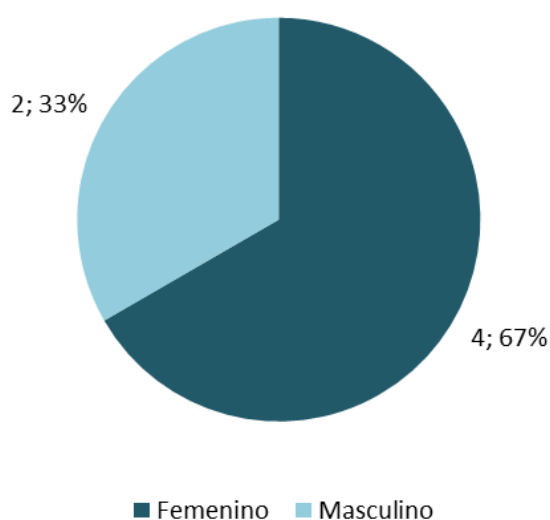
Gráfico 14. Notificaciones de enfermedad Fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



Fuente: SNVS, SIVILA-C2

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

Gráfico 15. Notificaciones de enfermedad Fiebre Chikungunya por sexo. CABA. Entre las SE 26-46, 2016.



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)*

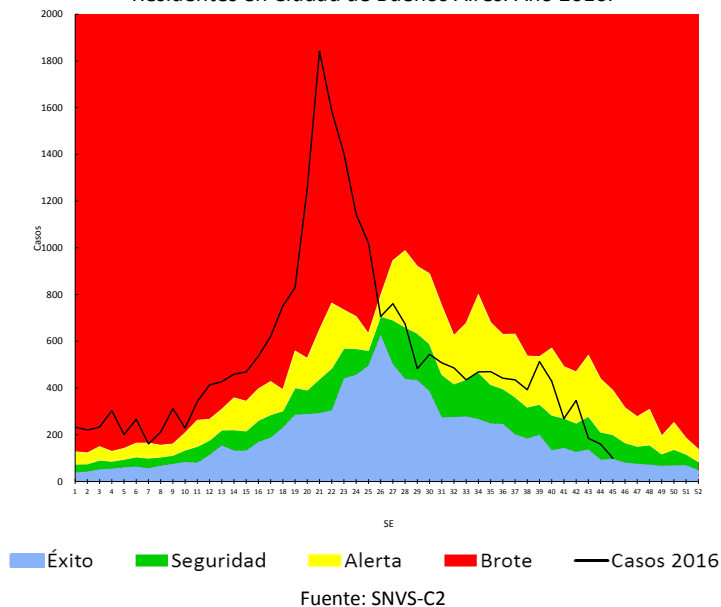
Los datos que se presentan a continuación corresponden a las notificaciones efectuadas al SNVS, módulo C2, de pacientes con domicilio de residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se presentarán los casos de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG (Infección Respiratoria Aguda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

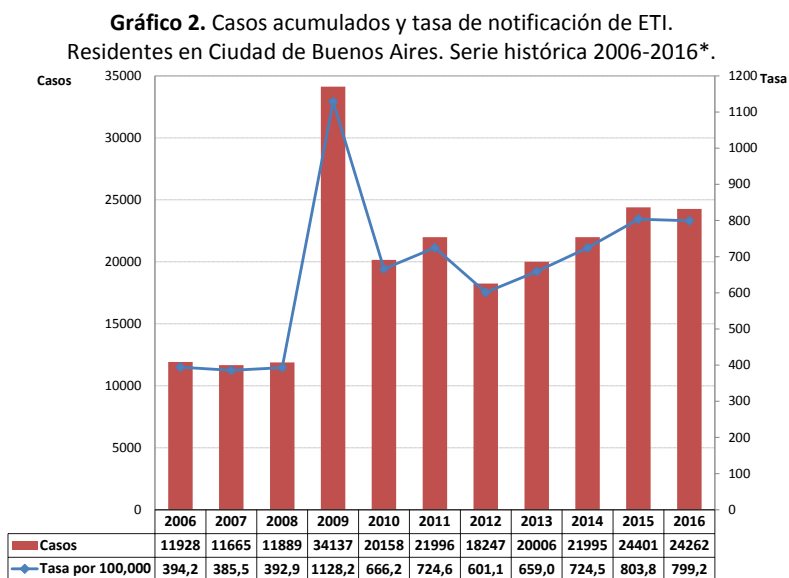
7.2.1 Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

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 por zona de seguridad.



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

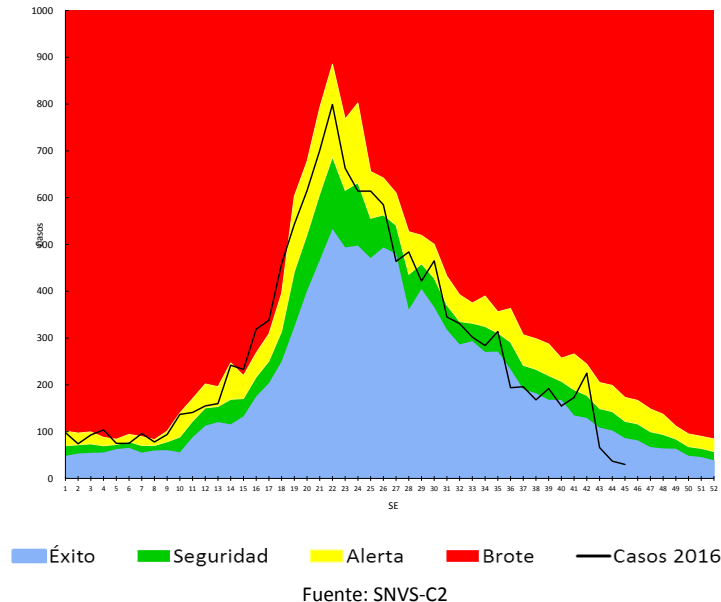
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 45

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2009 (pandemia de Influenza AH1N1). La notificación hasta la semana 45 del año 2016, indica que la incidencia acumulada en el corriente año es similar, respecto del año 2015.

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*



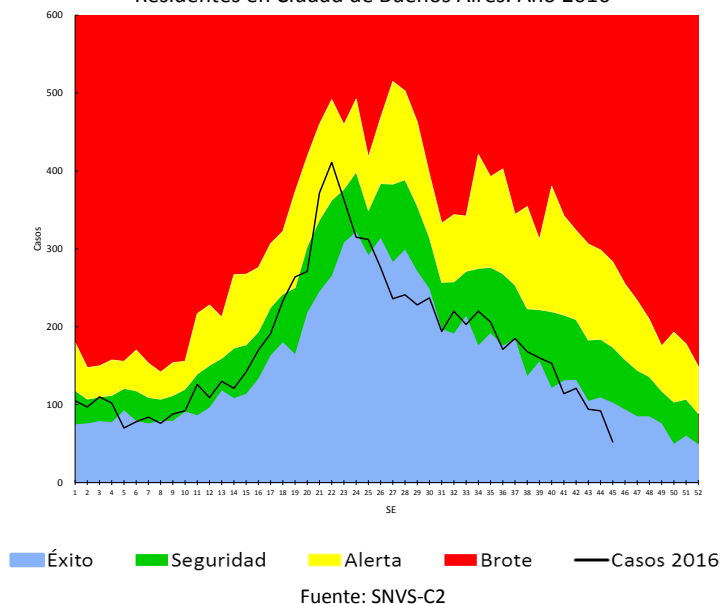
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil menores de 2 años)*Año 2016 hasta semana epidemiológica 45

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. La notificación hasta la semana 45 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

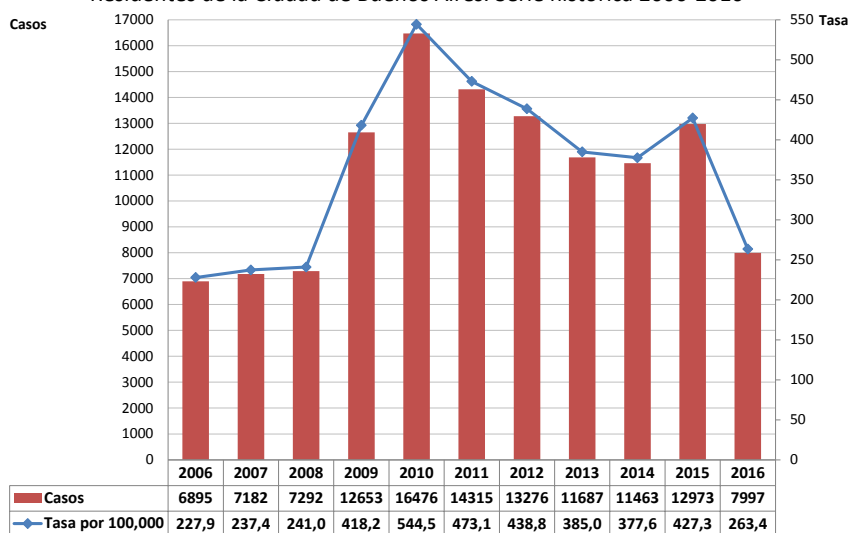
A continuación, se presenta la caracterización de Neumonía en corredores endémicos semanales y por total de casos acumulados y tasas de notificación en serie histórica 2006-2016.

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.

Gráfico 6. Casos acumulados y tasas de Neumonía.
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/hab.)

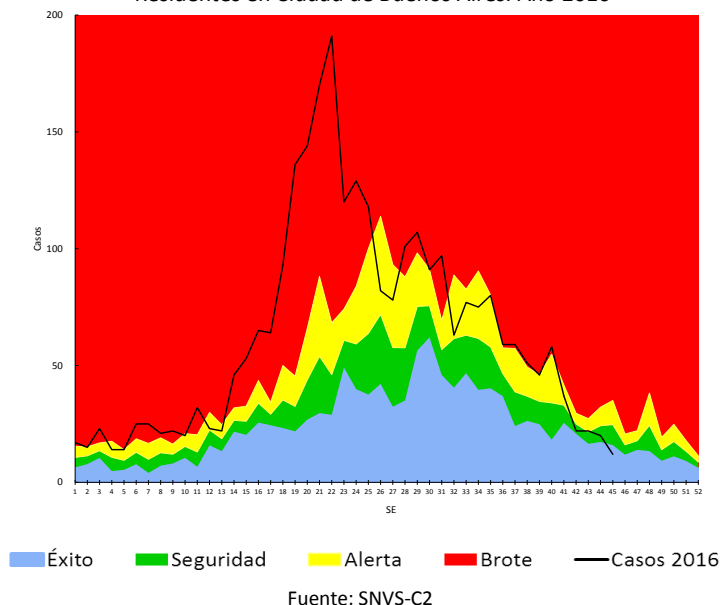
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 45

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 45 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



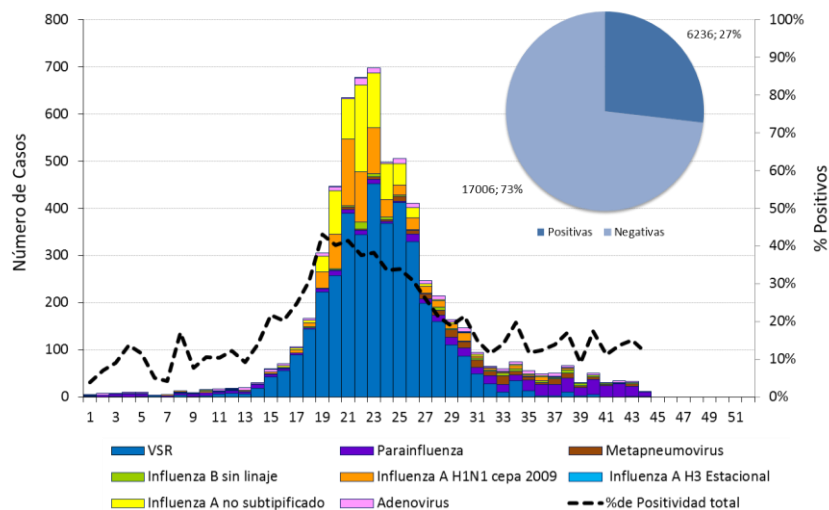
La curva de casos transcurrió entre zona de alarma y brote desde inicio del año. A partir de la semana 12, comienza un incremento sostenido de notificaciones hasta alcanzar y permanecer en zona de brote hasta semana epidemiológica 26, para luego decrecer. Entre las semanas 22 a 37, la curva de casos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

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.

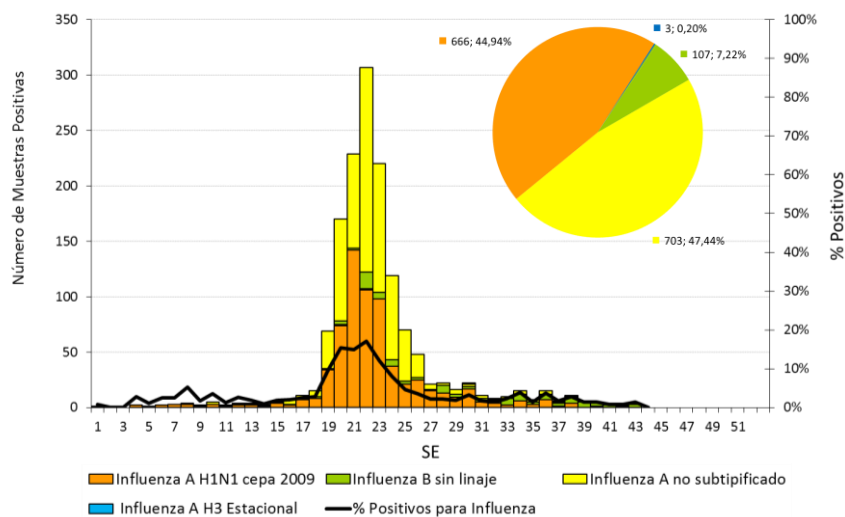
Gráfico 8. Distribución virus respiratorios por SE.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (n=6233. N estudiadas=23.242)



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= 1485).

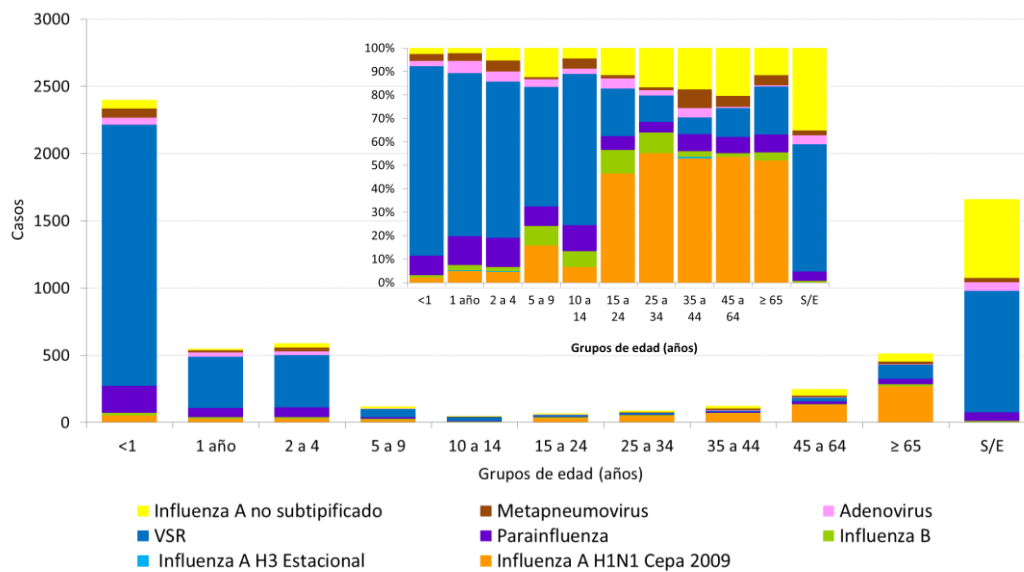


Fuente: SNVS-SIVILA

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 7,8% del total.

Del total de 1485 casos con identificación de virus influenza, la mayoría correspondió a Influenza A sin subtipificar, seguido por Influenza A/H1N1. Se detectaron 666 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=6411. N estudiadas=23.242)



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.

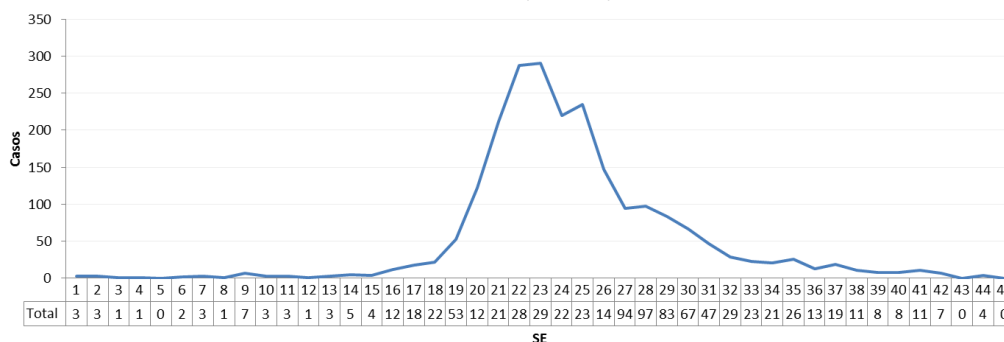
En mayores de 15 años se identificó la mayoría de los casos de Influenza A. Es elevado el número de muestras sin identificación de edad.

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.

Gráfico 11. Total de casos internados positivos para Influenza según SE.
CABA. 2016. (N=2226).



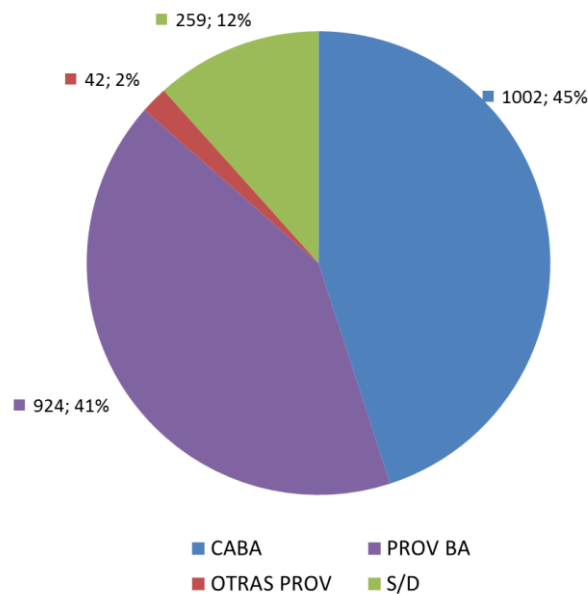
Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

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

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=2230)



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.

A continuación se presenta la caracterización según mortalidad en pacientes internados con diagnóstico de Influenza.

Tabla 1. Número de fallecidos según lugar de residencia y subsector de salud. 2016

Lugar de residencia	Efactor			Total
	PRIVADO	PUBLICO	Sin datos	
CABA	14	49	2	65
PROV BA	8	16	2	26
OTRAS PROV	2	0	0	2
Sin datos	5	2	0	7
Total general	29	67	4	100

Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

De 100 internados fallecidos, 65 eran residentes de la CABA. De éstos, 62 presentaban co-morbilidad y en 1 no se contaba con el dato; De los mismos, 49 ocurrieron en el subsector público y 14 en el subsector privado. En relación con el antecedente de vacunación, 26 no lo presentaban, 3 habían sido vacunados y

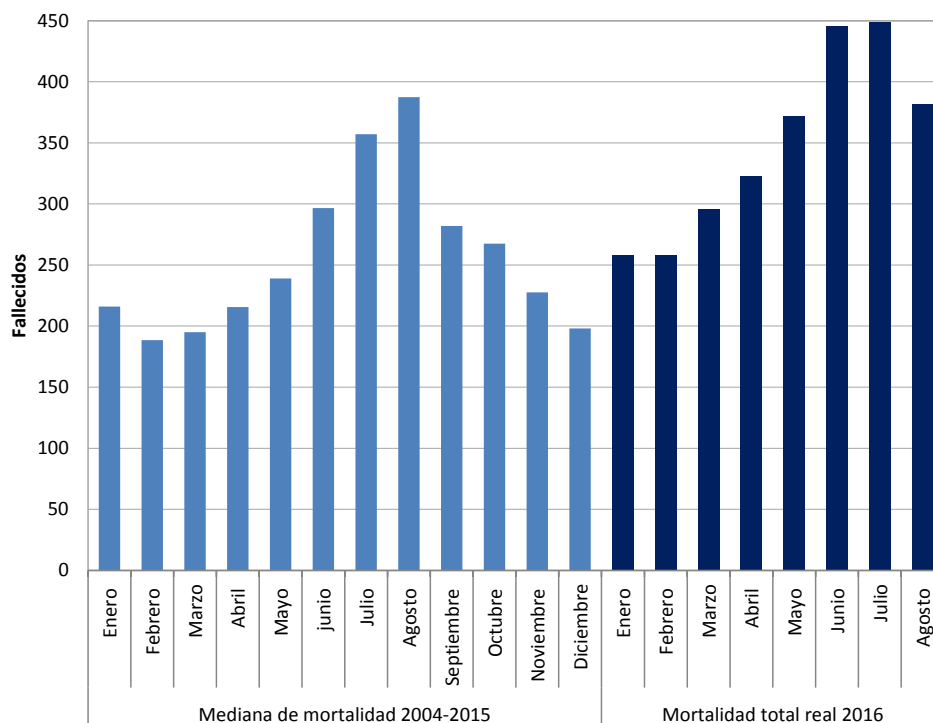
del resto no se obtuvieron los datos. Asimismo, 44 de los 65 residentes fallecidos, pertenecían al grupo de más de 64 años; otros 16 de 45 a 64 años; otros 2, de 35 a 44 años; 2 de 20 a 24 años y un menor de 5 años.

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%.

7.6 Vacunas (Hasta la SE 39)

Toda la información a continuación es provista por el Programa de inmunizaciones de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Desde el inicio de la campaña hasta la semana epidemiológica 39, se aplicaron 558.801 dosis en los hospitales públicos de la Ciudad, correspondiendo a NO residentes el 20% de las mismas.

Es destacable el aumento de dosis aplicadas con respecto al año anterior (en embarazadas fue del 10% y en los niños de 6 meses a 2 años, en esquemas con segundas dosis fue mayor al 15%).

Fueron 125.000 dosis más que las aplicadas a igual periodo del año anterior. La vacunación es obligatoria y gratuita.

Tabla 2. Dosis aplicadas en residentes de la CABA. Desde el inicio hasta SE 39.

PROVINCIA / DEPARTAMENTO	DOSIS APLICADAS							
	VACUNA TRIVALENTE ESTACIONAL							
	PERSONAL DE SALUD	Personal esencial	EMBARAZADAS	PUERPERAS	NIÑOS DE 6m A 2a 1° DOSIS +UD	NIÑOS DE 6m A 2a 2° DOSIS + UD	2 a 64 años con factores de Riesgo	65 y + años
CABA RESIDENTES	87.490	16.181	18.857	4.888	58.800	42.217	141.668	112.348

Fuente: Programa de Inmunizaciones de la CABA.

La vacunación está destinada al personal de salud, personal esencial, embarazadas, puérperas (sólo hasta 10 días después del parto), niños de 6 meses a 24 meses, personas con factores de riesgo aumentado de 2 a 64 años, y todas las personas mayores de 65 años.

Tabla 3. Porcentaje de Cobertura de residentes de la CABA. Desde el inicio hasta SE 39.

JURISDICCION	DOSIS APLICADAS	cobertura %						
		PERSONAL DE SALUD	Personal esencial	EMBARAZA DAS	NIÑOS DE 6m A 2a 1° DOSIS+UD	NIÑOS DE 6m A 2a 2° DOSIS+UD	2 a 64 años con factores de Riesgo	65 y + años
CABA RESIDENTES	456.593			87%	89,9%	64,9%		

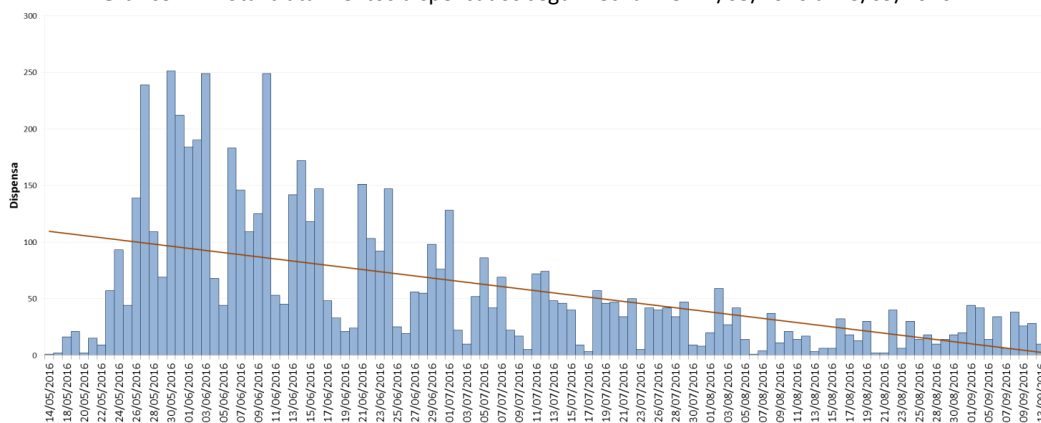
Fuente: Programa de Inmunizaciones de la CABA.

La vacunación oportuna implica alcanzar el 80% de la meta a la semana epidemiológica 25. Dichas metas ya fueron obtenidas para los grupos de embarazadas y niños menores de 2 años. Se debe seguir trabajando para alcanzar mejores resultados en la segunda dosis de este último grupo.

7.7 Dispensa de Oseltamivir

En el siguiente gráfico siguiente se presentan los tratamientos dispensados a pacientes desde la farmacia del Hospital “F. Muñiz” según fecha.

Gráfico 14. Total tratamientos dispensados según fecha. Del 24/05/2016 al 13/09/2016.



Fuente: Elaboración propia en base a datos suministrados por la farmacia del Hospital Muñiz

Durante el periodo mayo-septiembre se dispensaron, desde la farmacia del Hospital “Dr. F. Muñiz”, 6448 tratamientos para pacientes ambulatorios o internados. Así mismo, se proporcionó stock de tratamientos para los hospitales de la Ciudad. Durante el mes de junio la tendencia en disminución en la dispensa se correlaciona con el descenso en las curvas de las enfermedades respiratorias en general. Los períodos de 2 y 4 días donde decrece abruptamente la dispensa corresponde a los fines de semana y último feriado.

8 DENGUE: NUESTRA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DR ABEL ZUBIZARRETA

8.1 Introducción

Los mosquitos del género *Aedes*, presentes en la Ciudad de Buenos Aires, pueden transmitir enfermedades virales que constituyen un problema creciente de Salud Pública a nivel mundial y en la región de las Américas: el Dengue, Fiebre Chikunguya, la enfermedad por virus Zika y la Fiebre Amarilla.

Los factores que influyen en la incidencia de estas enfermedades vectoriales son múltiples: la presencia del vector, las condiciones climáticas (temperatura y precipitaciones), las epidemias en países vecinos y la circulación de personas.

Objetivo principal

- Presentar nuestra experiencia en la atención de los pacientes con enfermedad transmitida por mosquitos: Dengue, en el periodo desde el SE 1 del 2016 hasta SE26 del año 2016 en el Servicio de Promoción y protección de la salud y vacunas.

Objetivos secundarios

1. Exponer las tareas de capacitación, prevención y seguimiento ambulatorio de los pacientes con diagnóstico de Dengue.
2. Evaluar la presentación de la enfermedad en los pacientes que requirieron internación.
3. Mostrar los rescates epidemiológicos que recuperamos en los pacientes estudiados.

Definición de caso

Toda persona con antecedentes de haber permanecido o transitado en zonas de transmisión activa de Dengue o presencia del vector dentro de los últimos 15 días que presente: Fiebre de menos de 7 días de inicio brusco, con ausencia de síntomas respiratorios de vías aéreas superiores, sin etiología definida; acompañado de 2 o más manifestaciones: cefaleas, dolor retro ocular, mialgias, artralgias, erupción cutánea, náuseas o vómitos, dolor abdominal, petequias en piel o otras manifestaciones hemorrágicas, prurito.

Dengue diagnóstico de laboratorio:

Caso negativo: IgM negativa o NS1 negativa.

Caso confirmado: IgM positiva, NS1 positivo.

Caso probable positivo: hemos definido así al paciente con alta sospecha clínica y/o epidemiológica sin determinación serológica. Esto es en etapa de brote.

Dengue no autóctono: pacientes positivos con nexo epidemiológico de viaje los últimos 15 días a lugares con transmisión viral activa.

Dengue autóctono: pacientes positivos sin nexo de viaje.

8.2 Material y métodos

Trabajo prospectivo, descriptivo, observacional, transversal, realizado en el periodo desde SE 1 del año 2016 a SE 26 del 2016. Durante este tiempo, se controlaron en Promoción y Protección de la salud del Hospital Zubizarreta, a todos los pacientes que concurrían con síntomas compatibles con Dengue derivados del servicio de Urgencias y en escaso número a pacientes de Consultorios Externos.

Hemos dividido la epidemia en dos etapas:

1. Etapa pre brote: desde semana 1 a semana 10 (hasta el 12 de marzo del 2016)
2. Etapa de brote: desde semana 11 a la 26.

Esta división identificó un cambio en el registro con otras fichas y además la finalización de los resultados serológicos confirmatorios y la identificación de los nuevos afectados solo por la clínica y el laboratorio de rutina. Los controles serológicos se realizaron solo a los internados y con comorbilidades.

Los materiales utilizados fueron: Fichas epidemiológicas de denuncia de caso de Dengue – Chikv- Zika y Fiebre Amarilla para derivación de muestras de laboratorio de los pacientes en seguimiento; ficha de pacientes ambulatorios en seguimiento, memos de epidemiología y de alertas epidemiológicos e Historias Clínicas de los pacientes que requirieron internación. En los pacientes ambulatorios se consideraron formularios de prevención y signos de alarma, denuncia en el SNVS con notificación diaria vía email y por fax.

8.2.1 Métodos

Desde la semana de inicio del trabajo, se llevaron a cabo tareas de capacitación de los médicos y enfermeros del servicio de Urgencia, Internación y Consultorios. Estas estuvieron a cargo de los médicos de Promoción, en total fueron 14 encuentros en guardia y 6 en internación y consultorios. Además se realizaron charlas informativas a la población que concurre en forma ambulatoria a consultorios externos y sala de espera de guardia y se entregaron folletos que informaban acerca del Dengue, descacharrización en los domicilios, utilización de repelentes y protección de picaduras. Estos mismos encuentros, se realizaron en igual cantidad en Urgencias durante la etapa de brote, para informar del cambio en el registro. Esto nos permitió en ambos momentos, aclarar dudas y capacitar en el lugar de trabajo al personal que atendía en el primer momento al paciente.

También se realizó un trabajo en conjunto con el personal del Laboratorio para que las muestras fueran tomadas y enviadas correctamente al Hospital Muñiz y al Hospital Gutiérrez. Además de realizar el resto de los análisis de laboratorio que requería cada paciente, con el objetivo de descartar otros diagnósticos de síndrome febril inespecífico.

Desde la SE 1 del año 2016 hasta la SE 10 del año 2016 confeccionamos una tabla de registro nominal en Excell 2010, con datos filiatorios, edad, dirección y teléfono, fecha de inicio de los síntomas, antecedentes de viajes, internación, fecha de primera muestra, resultados de laboratorio, fecha de segunda muestra, resultado de segunda muestra y resultado confirmado de dengue.

Desde SE 11 hasta la SE 26, se confeccionó otra ficha con datos filiatorios, inicio de síntomas y viajes. Estos pacientes eran en general, ambulatorios y fueron controlados en Promoción y recitados entre una y tres veces para evaluar la evolución de la enfermedad, que aunque no recibían tratamiento, requerían más controles por ser pacientes que presentaron comorbilidades asociadas u otras patologías asociadas al Dengue.

A los pacientes en control, tanto ambulatorios como internados, se les realizó análisis de laboratorio (hemograma, plaquetas y hepatograma). Se descartaron otros cuadros clínicos compatibles con síndrome febril inespecífico. Todos los pacientes se controlaron en Promoción y Protección de la Salud hasta el alta médica.

8.3 Resultados

En la etapa pre brote se atendieron 309 pacientes. Residentes de CABA 102 y 207 de Provincia de Buenos Aires. En los pacientes confirmados en esta etapa, buscamos el nexo epidemiológico de viaje a área con circulación viral activa.

No autóctonos positivos 35, de Provincia 15 y de CABA 20. Los viajes fueron a Paraguay y Misiones, Formosa y Brasil coincidiendo con etapas de máxima circulación viral. **Hubo confirmados autóctonos 143, siendo 120 de Provincia de Buenos Aires y 36 de CABA.**

Las SE con mayor porcentaje de no autóctonos fueron SE3 hasta la SE8, épocas estivales. Hubo 2 pacientes de Provincia de Buenos Aires positivos que no pudimos registrar dirección en la ficha epidemiológica.

Se internaron 11 pacientes, 8 de provincia y 3 de CABA. De Provincia de Buenos Aires, fueron 6 confirmados, 2 probables y uno confirmado no autóctono con antecedente de viaje a Paraguay en diciembre del 2015. Provenían de los municipios de Caseros, Sáenz Peña, José C Paz, William Morris, Santos Lugares, Palomar. Los de CABA hubo 3 internados, confirmados autóctonos. Los barrios eran Villa Devoto, Villa Pueyrredón y Versalles.

Los pacientes internados presentaron evolución favorable, ninguno con Dengue hemorrágico ni Dengue grave. Algunos se internaron por edad, comorbilidades y medio social. Hubo 6 pacientes que son personal del Hospital, 3 médicos, 1 enfermera, 1 trabajador de mantenimiento, 1 camillero

Los pacientes negativos fueron 43 de Provincia y 24 de CABA, total de negativos 67 pacientes. Hubo cuatro pacientes sin registro de domicilio negativos.

Hubo 36 pacientes ambulatorios bajo vigilancia de brote de ETM, que están incluidos en el cálculo previo, con el fin de monitorear serotipos o introducción de otros arbovirus, en etapa intermedia entre pre brote y brote. Para un mejor registro, conformamos un número total considerando en esta etapa los 36 pacientes que quedaron en la transición de las etapas.

En total fueron 345 pacientes en esta etapa de pre brote:

Provincia de Buenos Aires: 243 pacientes

Positivos autóctonos: 120 pacientes

Positivos no autóctonos: 15 pacientes

Negativos: 43 pacientes

Probables: 65 pacientes

De CABA

Pacientes totales: 102

Positivos autóctonos: 36 pacientes

Positivos no autóctonos: 20 pacientes

En la etapa de brote: SE 11 a 26

Pacientes totales: 355

Pacientes de Provincia de Buenos Aires: 244

Pacientes de CABA: 111.

Pacientes totales controlados en Promoción y Protección de la Salud: 700

Controles promedio: 3 (1-7)

Carga estimada de enfermedad: 2100 pacientes.

En la primera etapa los pacientes de Provincia de Buenos Aires pertenecían a los siguientes municipios de la Provincia de Buenos Aires:

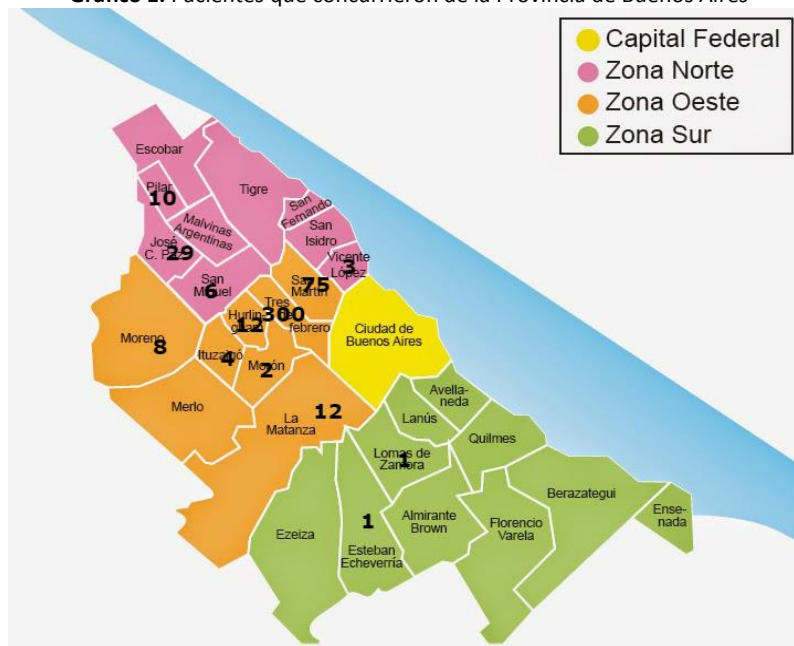
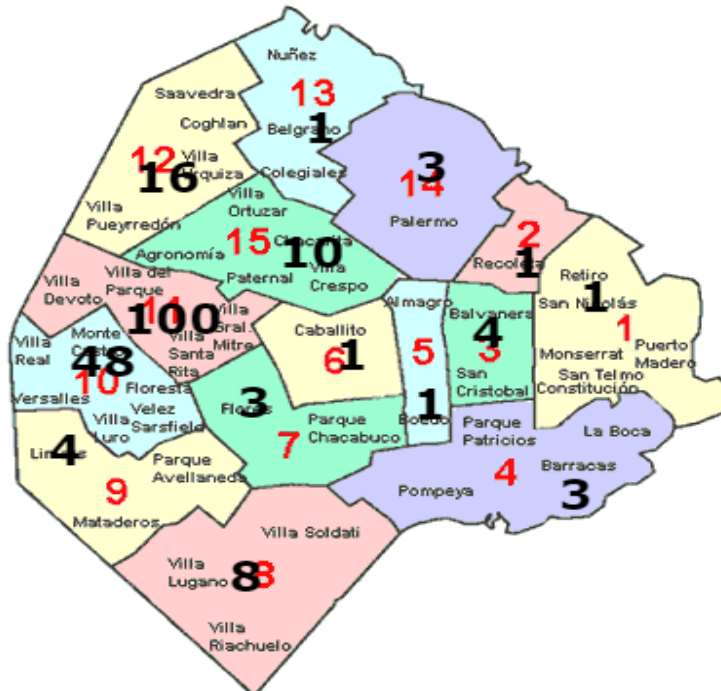
Gráfico 1. Pacientes que concurrieron de la Provincia de Buenos Aires**Gráfico 2.** Pacientes que concurrieron de las comunas de CABA.

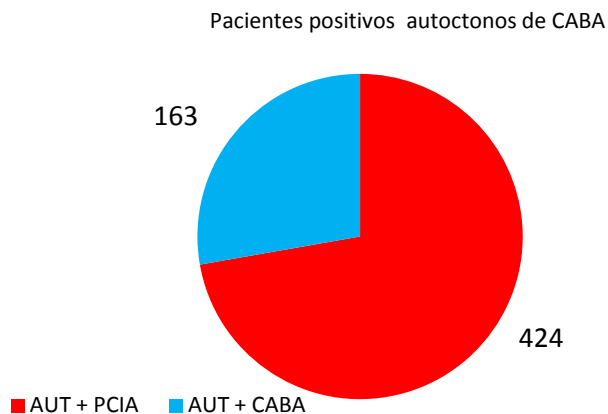
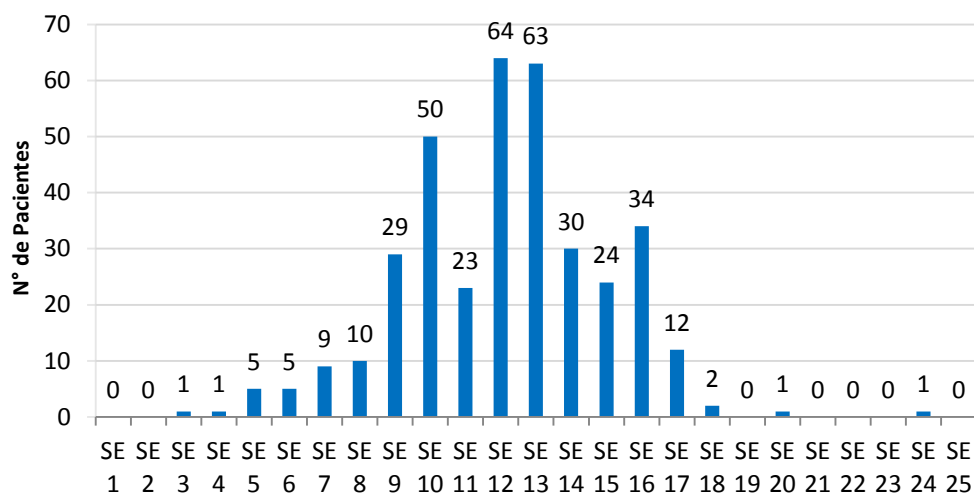
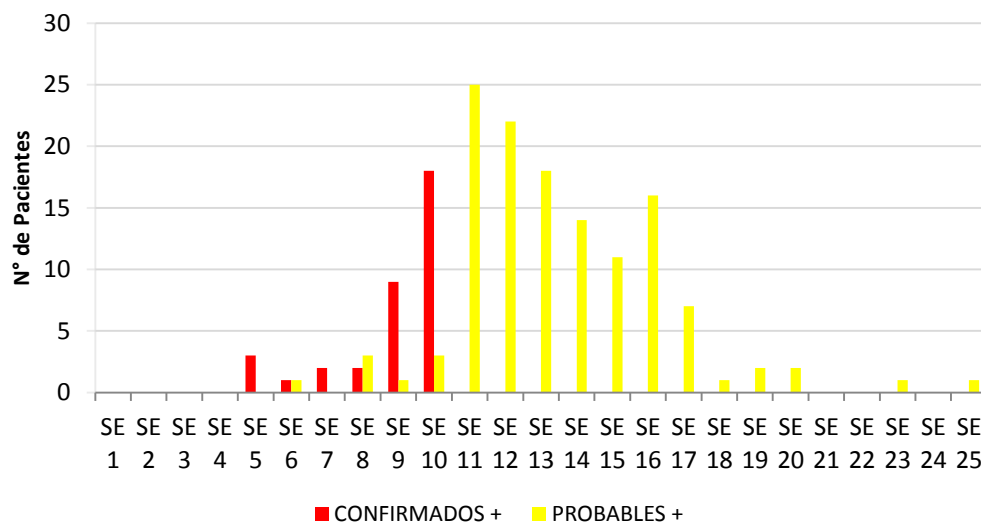
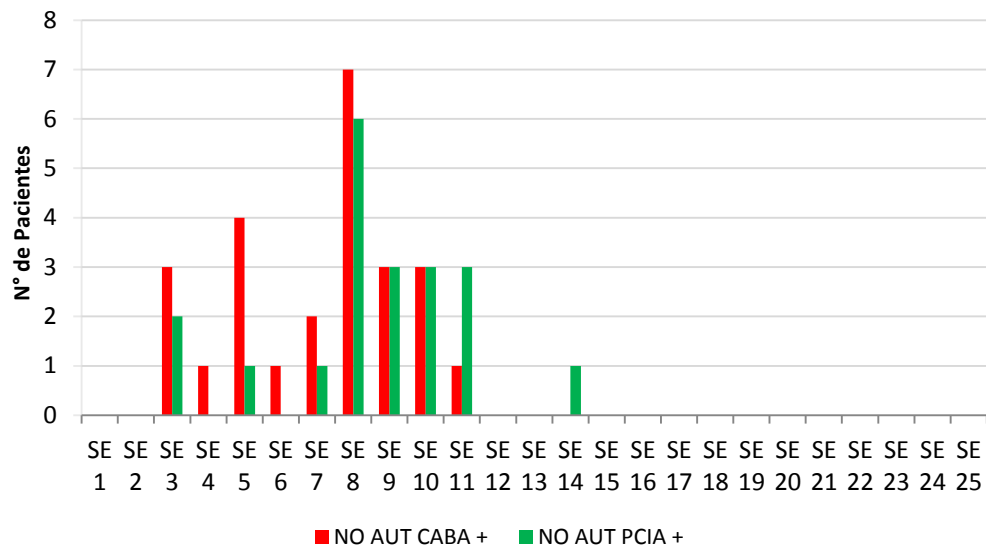
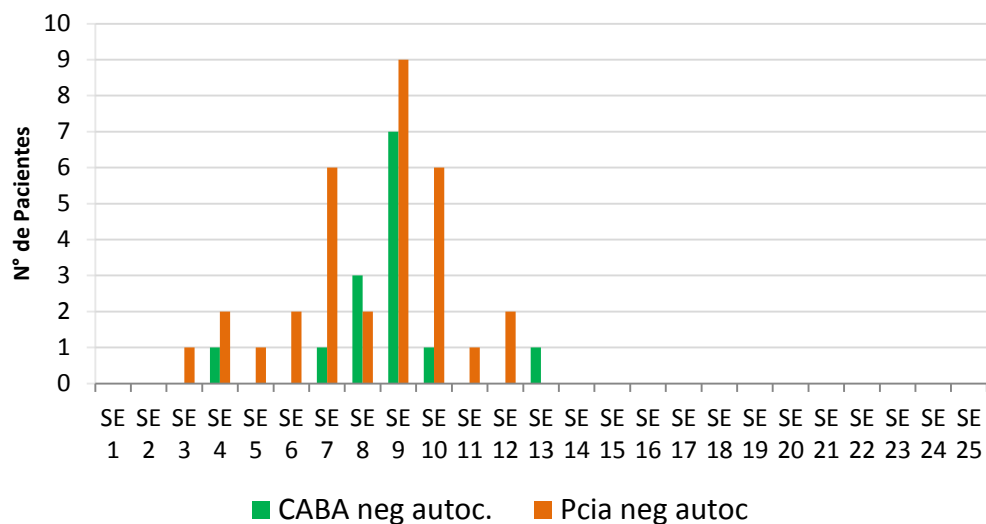
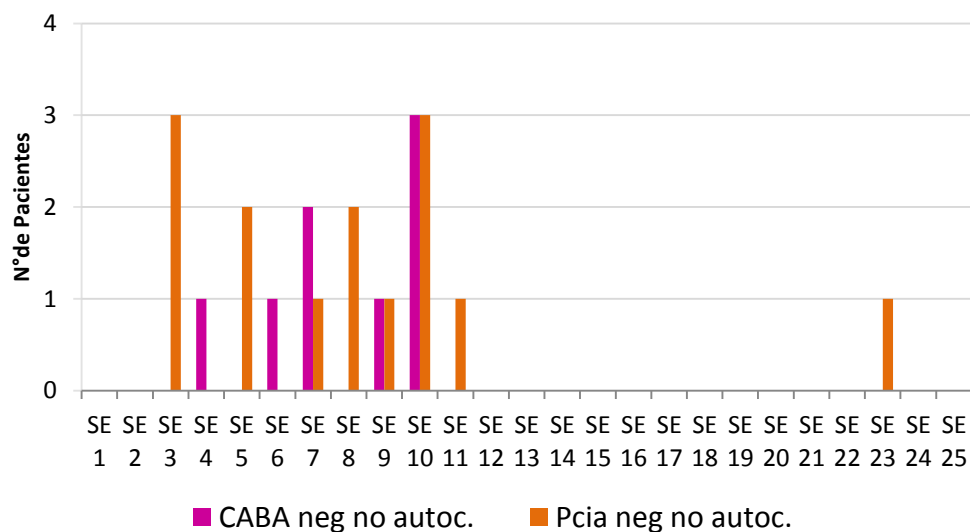
Grafico 3: Total de pacientes estudiados autóctonos desde SE 1 a SE 26 sin viaje.**Grafico 4:** Total de pacientes positivos y probables autóctonos de Provincia de Buenos Aires. SE 1 a 26 sin viaje.**Grafico 5:** Total de pacientes positivos y probables autóctonos de CABA. N: 163. SE 1 a 26.

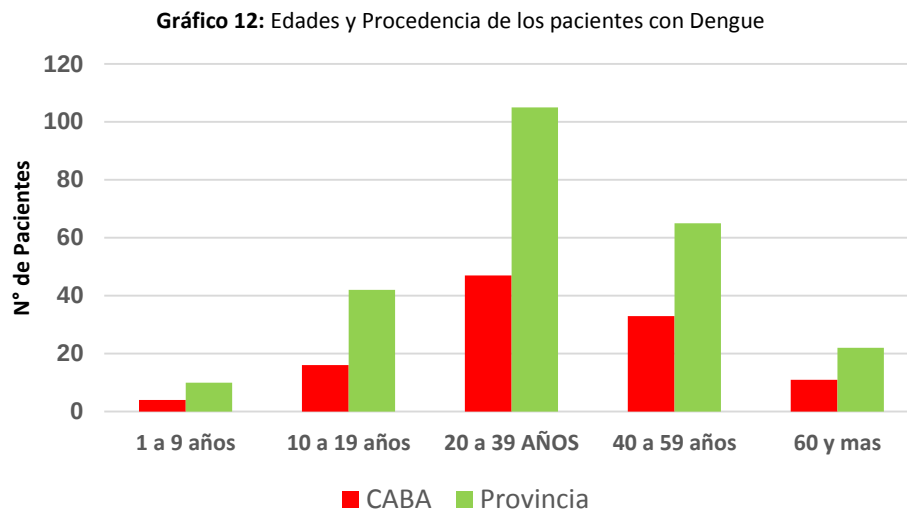
Grafico 6: Pacientes positivos no autóctonos, con viaje. CABA: 25 y Provincia: 20 N=45.**Grafico 7:** Pacientes negativos autóctonos de CABA y Provincia de Buenos Aires. N= 46**Grafico 8:** Pacientes negativos no autóctonos de CABA y Provincia de Buenos Aires. N: 22

Existió un alto nivel de sospecha de Dengue en los médicos que recibieron a los pacientes. Esto lo hemos confirmado por el rescate de antígeno viral en la primera semana de la enfermedad. (Grafico 9)

Durante la etapa de pre brote se enviaron las muestras al Hospital Muñiz, no siendo todas procesadas: procesaron sólo el 61% de las muestras enviadas. (Grafico 10).

De las muestras procesadas el 68% fue positivo, eso muestra el alto porcentaje de captura de la enfermedad. (Gráfico 11).

Todos los pacientes en las semanas estudiadas se controlaron en Promoción y Protección de la Salud hasta el alta clínica. En etapa de brote SE 11 a 26, fueron 355: 244 de provincia, 111 CABA. Las edades más frecuentes fueron las de 20 a 39 años.



Se extrajo laboratorio a 211 pacientes (59,44%).

Los valores promedio de recuento fueron:

- Glóbulos blancos: 3658. (1800-9500)
- Plaquetas: 110.144. (11400-190000)
- Transaminasas mayores de 100: TGO 20 pacientes
- TGP 13 pacientes.

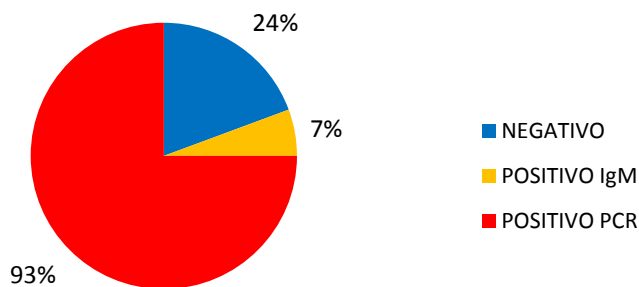
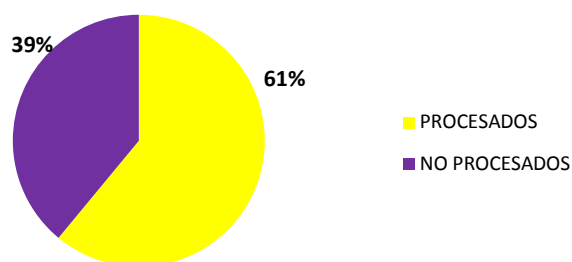
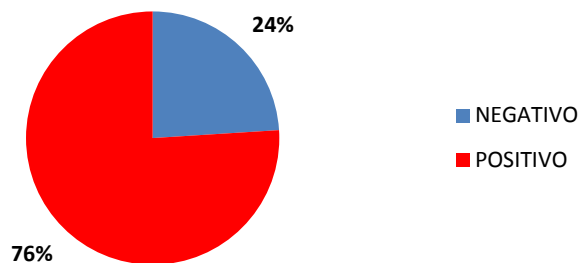
Las transaminasas se normalizaron entre 2 a 4 semanas después.

Clínicamente presentaban fiebre y uno o más de los siguientes síntomas: postración clínica, cefalea intensa, dolor retroocular, poliartralgias, mialgias, dolor abdominal, náuseas, vómitos, epistaxis, sangrado de encías. Algunos presentaron diarrea. El 75 % presentaban rash en piel pruriginoso.

Muchos en el restablecimiento presentaron fatiga y astenia prolongada.

Los pacientes internados fueron 19 en total (2,7% del total), 8 en la primera etapa. Promedio de edad 39 años (4- 94), 65% masculino. Provenían de Provincia de Buenos Aires 15 y 4 de CABA. Promedio de estadía 5 días. Todos evolucionaron favorablemente. No hubo fallecidos por Dengue.

Durante toda la evolución de la enfermedad hemos llevado a cabo tareas de capacitación para el personal médico de los servicios de Urgencias e internación. En sala de espera de consultorios hemos dado charlas informativas y material didáctico acerca de la enfermedad. Los rescates fueron todos Den 1.

Grafico 9: Resultados de las muestras según la toma de las mismas.**Dengue: Resultados de Laboratorio****Grafico 10:** Porcentaje de muestras procesadas.**Grafico 11:** Porcentaje de muestras positivas y negativas según resultados.**Dengue: Resultados de laboratorio**

8.4 Discusión y conclusiones

Existió un alto nivel de sospecha de Dengue en los médicos que recibieron a los pacientes. Se incrementó mucho el trabajo, sobre todo en la Guardia del Hospital y en el laboratorio. Hubo muchísimo rescate (68% de las muestras procesadas) gracias a la colaboración y el buen trabajo del equipo de salud, principalmente de la guardia del hospital.

En Promoción y Protección también se incrementó el trabajo, ya que tuvimos que capacitar al equipo de salud, coordinar los envíos de las muestras, solucionar las dificultades, dar los avisos y cargar nominalmente todos los pacientes en el SNVS, y controlar a todos los pacientes hasta el alta, aproximadamente 2100 consultas extras.

Durante las SE estudiadas hemos tenido pacientes en control por Dengue, de las localidades de zona oeste y norte del conurbano bonaerense en mayor cantidad.

De la ciudad autónoma de Buenos Aires los pacientes que se controlaron eran de las comunas 11, 10, 12 y 15 aunque concurrieron pacientes de todas las otras en menor número.

Hubo mayor cantidad de positivos autóctonos, tanto en provincia de Buenos Aires de las localidades más próximas al Hospital (mayoría de Tres de febrero y San Martín), como en CABA.

Los internados no padecieron complicaciones graves. La presentación de la enfermedad ha sido coherente con el Den 1.

En comparación con la primera epidemia de Dengue, en 2009, que también fue por DEN 1, ésta fue muchísimo mayor. En 2009 tuvimos sólo 13 casos en nuestro Hospital entre las semanas 12 a la 18, 5 de los cuales fueron autóctonos, ningún internado, comparados con los 700 casos de 2016 y los 19 internados.

Debemos estar en alerta ante esta enfermedad, propiciando las tareas de saneamiento y control del vector, trabajar en conjunto con las comunas aledañas del conurbano, sobre todo San Martín y Tres de febrero, que son las que tuvieron mayor cantidad de casos, a fin de disminuir la aparición de una nueva epidemia.

El trabajo de prevención debe comenzar en la primavera para que disminuya el vector el año próximo. Sin vector no hay enfermedad.

8.5 Bibliografía

- 1- Dengue: guías para el equipo de salud. Ministerio de Salud de la Nación. 4° edición año 2015.
- 2- BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO | N° 59 - Abril 2016. Funcei abril 2016.
- 3- Alertas epidemiológicas locales y zonas limítrofes. SADI marzo 2016.
- 4- Libro Azul de Infectología Pediátrica, Sociedad Argentina de Pediatría, 3ª edición Actualizada. Capítulo 44: Dengue (pág. 403-416). Nov. 2007.
- 5- El control de las enfermedades transmisibles, David Heymann, Editor. Organización Panamericana de la Salud. Capítulo de Dengue (pág. 105-112). 18ª Edición, 2005.
- 6- Dengue y dengue hemorrágico, Prof. Dr. Eric Martínez Torres. Universidad nacional de Quilmes. Septiembre de 1998.

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.

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 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL																											
	SECRECION GENITAL EN MUJERES			SECRECION GENITAL PURULENTA EN VARONES			SECRECION GENITAL SIN ESPECIFICAR EN VARONES			SIFILIS EN EMBARAZADA			SIFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES			SIFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES			SIFILIS TEMPRANA MUJERES			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	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		1		-1		1	1						2	2				1	1		1	1		1	1			
CESAC 15			27	27		2	2		6	6	1		-1	3	3	0	1		-1	3	3		3	3		3	3	
CESAC 16																												
CESAC 18																												
CESAC 19																			1	1		1	1					
CESAC 2																												
CESAC 2 - NO RESIDENTES																												
CESAC 20																												
CESAC 22						1	1																					
CESAC 24		1	1	0	1		-1		1	1									1		-1	1		-1				
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									
CESAC 30									2	2								1	1									
CESAC 31																				1		-1	1		-1			
CESAC 32													2	1	-1													
CESAC 34					1		-1					1		-1					1	1	0	1	1	0	1	1	0	
CESAC 35		2		-2	1		-1	1	1	0				1	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	4	0	1		-1		1	1		1	1		1	1	
CESAC 41			2	2														1	1							1		-1
CESAC 45																												
CESAC 5						2	2																				1	1
CESAC 6																												
CESAC 7								1		-1																		
CESAC 8								2	1	-1							1		-1									
CESAC 9								2		-2				7	4	-3	1	3	2		2	2		2	2		2	2
Subtotal (CeSAC)		13	38	25	4	8	4	8	12	4	1	0	-1	21	16	-5	5	8	3	4	10	6	4	10	6	2	3	1
Porcentaje sobre las notificaciones totales		4%	15%		4%	9%		5%	4%		0%	0%		5%	3%		1%	1%		2%	6%		2%	6%		1%	1%	

Notificaciones hasta la SE 44 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 MUJERES			SIFILIS TEMPRANA VARONES		
	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				2	9	7		2	2							4	15	11	3	10	7	3	10	7	13	29	16
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES																											
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	5	1	-4	38	14	-24	4	4	0				4	16	12	34	38	4	23	11	-12	23	11	-12	68	33	-35
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	2	3	1	28	19	-9	8	6	-2				7	16	9	28	33	5	25	20	-5	25	20	-5	104	42	-62
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													1	1		1	1				
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES		4	4																2	2		2	2				
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA		1	1		6	6	1	15	14				6		-6	8	1	-7	2		-2	2		-2	1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	1	1	0	3	7	4	3	29	26				8	11	3	5	12	7	2		-2	2		-2		1	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA		1	1		6	6		2	2	1	10	9	7	16	9	4	8	4	1	15	14	1	15	14		4	4
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES								2	2		1	1	2	2	0		4	4		20	20		20	20		3	3
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	203	117	-86		1	1				1	4	3	1	12	11		19	19								2	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	73	62	-11	6	3	-3	2		-2	5	5	0		11	11		12	12		2	2		2	2		1	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI				1	2	1	2		-2				7	7	0	3	6	3	2	8	6	2	8	6	6	6	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES				1	1	1	2	3	1				7	5	-2	6	3	-3	3	2	-1	3	2	-1	1	4	3
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH		1	1							18	21	3	9		-9	7		-7	1		-1	1		-1	1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES		1	1					1	1	10	22	12	8	1	-7	2	1	-1	1	1	0	1	1	0	1	1	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND				3	3		1	1	13	12	-1	1	5	4	45	19	-26	11	2	-9	11	2	-9	16	5	-11	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES				1	1		2	2	4	6	2		3	3		9	9	3	4	1	3	4	1	42	2	-40	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	2		-2	5	1	-4	19	15	-4				1		-1	2	5	3	1	2	1	1	2	1	1	3	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES				1		-1		4	4						1	5	4								2	2	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO				2	2	0	12	8	-4		1	1	63	80	17	114	116	2	32	16	-16	32	16	-16	35	17	-18
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	3		-3	1	1	2	3	1		3	3	36	48	12	71	58	-13	21	10	-11	21	10	-11	22	16	-6	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ													2	7	5	5	17	12		1	1		1	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES													3		-3	11		-11									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	1	1	0	7	2	-5	3	11	8				43	1	-42	44		-44	3		-3	3		-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES				2		-2	3	2	-1							1	1	0									
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA							3	1	-2	3	2	-1	37	19	-18	14	10	-4	3		-3	3		-3		7	7
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES				2		-2	6	3	-3	7	10	3	42	17	-25	17	14	-3	4	6	2	4	6	2	1	2	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	9		-9	1	3	2	68	98	30	15	28	13	50	159	109	125	338	213	2	3	1	2	3	1	10	10	0
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	2	2	0	1		-1	21	52	31	7	28	21	11	4	-7	8	6	-2	6	4	-2	6	4	-2	7	4	-3
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO		14	14	3		-3	9	7	-2	56	25	-31	71	10	-61	54	24	-30	7	4	-3	7	4	-3	7	2	-5
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES										16	6	-10							1		-1	1		-1			
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE																											
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES																											
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ																			1		-1	1		-1	1		-1
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES																				1	1		1	1			
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA										34	35	1	6		-6	5		-5	4	5	1	4	5	1	6	5	-1
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES										81	87	6	10	1	-9	30	1	-29	14	5	-9	14	5	-9	20	22	2
MC/CMB - Penna													2		-2												
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)	301	209	-92	102	82	-20	168	271	103	271	306	35	444	451	7	648	775	127	176	155	-21	176	155	-21	362	223	-139
Porcentaje sobre las notificaciones totales	96%	85%		96%	91%		95%	96%		100%	100%		95%	97%		99%	99%		98%	94%		98%	94%		99%	99%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	314	247	-67	106	90	-16	176	283	107	272	306	34	465	467	2	653	783	130	180	165	-15	180	165	-15	364	226	-138

10.2 Gastroentéricas y hepatitis

Notificaciones hasta la SE 44 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				25	35	10												
CESAC 10	1		-1	22		-22												
CESAC 12				99	79	-20												
CESAC 12 - NO RESIDENTES				19	7													
CESAC 13	9		-9	45	102	57												
CESAC 14	1		-1	58	31	-27												
CESAC 15				138	114	-24												
CESAC 16				48	18	-30												
CESAC 18	10	2	-8	205	48	-157												
CESAC 19				71	103	32												
CESAC 2				58	129	71												
CESAC 2 - NO RESIDENTES				53	19	-34												
CESAC 20				64		64												
CESAC 22				25	27	2												
CESAC 24	1		-1	116	73	-43							1	1				
CESAC 27				291	98	-193												
CESAC 27 - NO RESIDENTES				31	1	-30												
CESAC 28		2	2	16	22	6												
CESAC 29	20		-20	33	30	-3												
CESAC 3	8	3	-5	75	66	-9	1	1										
CESAC 30				83	72	-11												
CESAC 31	1		-1	93	95	2												
CESAC 32				32	18	-14												
CESAC 34				79	25	-54												
CESAC 35	1		-1	108	41	-67												
CESAC 36				114	25	-89												
CESAC 36 - NO RESIDENTES	1		-1	23	3	-20												
CESAC 39				142	123	-19												
CESAC 4				36	41	5												
CESAC 40	5	4	-1	209	199	-10				1	1							
CESAC 41				100	76	-24												
CESAC 45				2		-2												
CESAC 5		4	4	200	128	-72										1	1	
CESAC 6		23	23	337	101	-236												
CESAC 7				25	50	25	1	1										
CESAC 8				230	95	-135												
CESAC 9	1		-1	121	145	24												
Subtotal (CeSAC)	59	38	-21	3362	2303	-1047	0	2	2	0	1	1	0	1	1	0	1	1
Porcentaje sobre las notificaciones totales	15%	16%		9%	8%		0%	33%		0%	3%		0%	3%		0%	20%	

Notificaciones hasta la SE 44 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
CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES				5		-5												
FUNCEI								1	1	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				2228	1538	-690												
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES				4398	2854	-1544												
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA				780	768	-12	2		-2				2	2				
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	1		-1	1312	1306	-6										1	1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA		1	1	989	266	-723				4		-4	8		-8			
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES				188	37	-151				3		-3	2		-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	6	8	2	1919	1197	-722				5		-5	5		-5			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	4	8	4	634	614	-20				1		-1	1		-1	1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	4		-4	106	22	-84												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	1		-1	105	12	-93	2		-2									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH		1	1	636	272	-364				1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES				185	167	-18				2	2							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	11	1	-10	146	181	35												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	4	1	-3	118	139	21				1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU				1176	1074	-102												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	1		-1	149	132	-17												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	12	15	3	807	1028	221	1	1	0	2		-2		2	2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	12	9	-3	257	326	69							1		-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ				197	311	114	1		-1	1		-1	1	3	2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES				49	50	1	1		-1				1	1				
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	1	1	0	1409	1536	127												
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES				203	243	40												
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	2		-2	1345	692	-653				2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	5	2	-3	948	706	-242		1	1	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	46	15	-31	2173	1836	-337	1		-1	30	11	-19	18	8	-10			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	17	10	-7	496	307	-189				18	7	-11	12	10	-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	85	79	-6	2824	2046	-778				3	4	1		2	2		2	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	13	6	-7	99	29	-70								4	4			
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	15	6	-9	943	908	-35												
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	58	25	-33	2602	2375	-227	2		-2				1		-1		1	1
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	12	3	-9	1566	505	-1061										2		-2
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	13	13	0	1606	649	-957		1	1							10		-10
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA										3	3	0	1	1	0			
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES										5	4	-1	3	3	0			
MC/CMB - Penna				41		-41												
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	1		-1		2203	2203												
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)	324	204	-120	32677	26329	-6348	10	4	-6	80	33	-47	53	36	-17	13	4	-9
Porcentaje sobre las notificaciones totales	85%	84%		91%	92%		100%	67%		100%	97%		100%	97%		100%	80%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	383	242	-141	36039	28632	-7395	10	6	-4	80	34	-46	53	37	-16	13	5	-8

10.3 Inmunoprevenibles

Notificaciones hasta la SE 44 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				29	8	-21
CESAC 10				5		-5
CESAC 12				44	1	-43
CESAC 12 - NO RESIDENTES				7		-7
CESAC 13				26	35	9
CESAC 14	1		-1	11	6	-5
CESAC 15				72	21	-51
CESAC 16	2	1	-1	27	7	-20
CESAC 18	2	1	-1	46	6	-40
CESAC 19		1	1	1	9	8
CESAC 2				17	18	1
CESAC 2 - NO RESIDENTES				2	2	0
CESAC 20					8	8
CESAC 22				8		-8
CESAC 24				23	5	-18
CESAC 27				113	21	-92
CESAC 27 - NO RESIDENTES				5	1	-4
CESAC 28				27	9	-18
CESAC 29				19	2	-17
CESAC 3	3		-3	29	4	-25
CESAC 30	4	4	0	87	13	-74
CESAC 31	2	3	1	29	5	-24
CESAC 32	2		-2	17	6	-11
CESAC 34				10	8	-2
CESAC 35	8		-8	77	7	-70
CESAC 36	1		-1	50	5	-45
CESAC 36 - NO RESIDENTES				5		-5
CESAC 39	2	1	-1	45	20	-25
CESAC 4	1		-1	18	21	3
CESAC 40		2	2	79	30	-49
CESAC 41	3	4	1	19	8	-11
CESAC 45				30		-30
CESAC 5		2	2	6	29	23
CESAC 6				94	40	-54
CESAC 7	1	1	0	15	16	1
CESAC 8	7	1	-6	144	15	-129
CESAC 9	2	1	-1	35	31	-4
Subtotal (CeSAC)	41	22	-19	1271	417	-854
Porcentaje sobre las notificaciones totales	10%	17%		22%	16%	

Notificaciones hasta la SE 44 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 SEGUROLASA - NO RESIDENTES						
FUNCEI	11	4	-7		1	1
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES						
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	12	1	-11	1		-1
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	13		-13	1	1	0
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	205	61	-144
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	1		-1	289	105	-184
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	23	1	-22	77	59	-18
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	24	3	-21	145	102	-43
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA				16	7	-9
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES				3	1	-2
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	15	9	-6	167	68	-99
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	12	7	-5	76	50	-26
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI				37	1	-36
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES				22	4	-18
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	1	1	0	54	72	18
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	2		-2	12	56	44
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	2		-2	107	84	-23
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES				59	60	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	14	5	-9	133	65	-68
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	3	2	-1	14	12	-2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO				73	79	6
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES				7	14	7
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ	2		-2	108	110	2
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES				20	25	5
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	6		-6	142	109	-33
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	1		-1	13	14	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	29	11	-18	212	42	-170
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	36	9	-27	200	41	-159
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	58	17	-41	485	171	-314
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	14	5	-9	90	56	-34
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	8	5	-3	447	261	-186
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	1	1	0	9	8	-1
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	6	2	-4	299	110	-189
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	27	4	-23	417	204	-213
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	2		-2	276	55	-221
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	1	1	0	198	64	-134
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA		1	1	6	1	-5
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES				4		-4
MC/CMB - Penna				8		-8
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	4		-4	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 OOS)	365	110	-255	4435	2173	-2262
Porcentaje sobre las notificaciones totales	90%	83%		78%	84%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	406	132	-274	5706	2590	-3109

10.4 Intoxicaciones

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INTOXICACIÓN		
	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 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	43%	0%	

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	INTOXICACIÓN																							
	MEDICAMENTOSA			POR HIDROCARBUROS			POR MONÓXIDO DE CARBONO			POR OTROS TÓXICOS			POR PLAGUICIDAS AGRÍCOLAS			POR PLAGUICIDAS DE USO DOMESTICO			POR PLAGUICIDAS SIN IDENTIFICAR			POR METALES PESADOS		
	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																								
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	1	5	4				4	4	0		1	1				1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		4	4																					
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA																								
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES								2	2															
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	36	33	-3				29	7	-22	64	56	-8				5	1	-4			1	1	0	
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	8	9	1				5		-5	11	5	-6				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									4	8	4	
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND																								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES																								
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	42	42	0				10	9	-1	23	11	-12				3	1	-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	2	5	3					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	1	3	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	42	18	-24				34	71	37	41	7	-34				2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	3		-3					1	1	2		-2												
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	45	22	-23				40	18	-22	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)	186	145	-41	0	0	0	195	163	-32	169	88	-81	0	0	0	17	4	-13	0	1	1	8	13	5
Porcentaje sobre las notificaciones totales	100%	100%					100%	100%		100%	100%					100%	100%			100%		57%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	186	145	-41	0	0	0	195	163	-32	169	88	-81	0	0	0	17	4	-13	0	1	1	14	13	-1

10.5 Lesiones

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	LESIONES														
	EN EL 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	Dif. De Casos
CESAC 1	7	3	-4				1		-1	1	1	0			
CESAC 10	1		-1												
CESAC 12	1	1	0	1	1	0				3		-3	1		-1
CESAC 12 - NO RESIDENTES															
CESAC 13							2	2		2	2				
CESAC 14															
CESAC 15	12	19	7	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		-14			
CESAC 2	2	2	0	2		-2				7		-7			
CESAC 2 - NO RESIDENTES	5		-5							1		-1	2		-2
CESAC 20															
CESAC 22													1		-1
CESAC 24														1	1
CESAC 27	15	7	-8	1	2	1	2		-2	7		-7		1	1
CESAC 27 - NO RESIDENTES															
CESAC 28	10	4	-6	1	2	1								2	2
CESAC 29															
CESAC 3	1	1	0												
CESAC 30	3	9	6					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	39	33	-6	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	31	26	-5	3	1	-2				1		-1	2		-2
CESAC 9		5	5		2	2		2	2					1	1
Subtotal (CeSAC)	172	125	-47	14	14	0	10	8	-2	38	19	-19	18	17	-1
Porcentaje sobre las notificaciones totales	9%	8%		3%	6%		1%	1%		0%	0%		0%	0%	

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	LESIONES														
	EN EL 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	Dif. De Casos
CTRO MED SEGUROLA SA - 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	46		-46	2		-2	42		-42	18		-18
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	25	21	62	91	29	5455	5858	403	418	498	80
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		104	104		3	3	15	66	51	3193	3064	-129	133	165	32
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	14	6	-8	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 SARSFIELD				13	3	-10	187	85	-102	8035	5275	-2760	723	314	-409
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARSFIELD - NO RESIDENTES				1	2	1	83	61	-22	2681	1391	-1290	219	96	-123
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	112	7	-105	13		-13				4	2	-2	446	426	-20
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	100	17	-83	3		-3	1		-1	4	2	-2	263	303	40
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	42	77	35	14	29	15	195	34	-161	2726	421	-2305	393	54	-339
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	7	47	40	1	18	17	17	14	-3	530	301	-229	70	22	-48
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	16	15	-1	16	12	-4	82	65	-17	36	21	-15	197	191	-6
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	1	4	3	5	1	-4	62	41	-21	14	8	-6	106	153	47
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	368	302	-66	127	18	-109	21	18	-3	4336	3834	-502	463	303	-160
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	11	30	19		2	2	19	5	-14	500	319	-181	74	68	-6
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	349	354	5	41	56	15	168	104	-64	1791	2893	1102	753	775	22
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	80	148	68	10	18	8	30	22	-8	409	905	496	186	201	15
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ										584	589	5			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES										106	152	46			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	3	16	13	18	1	-17	23	29	6	5212	5214	2	296	260	-36
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	1		-1							738	989	251	5	9	4
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	37	9	-28	86	9	-77	15	4	-11	7490	4334	-3156	579	352	-227
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	10	2	-8	3		-3	14	2	-12	3289	2061	-1228	89	39	-50
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	2		-2	14	2	-12	4		-4	5850	4089	-1761	994	955	-39
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES										284	119	-165	31	13	-18
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	394	91	-303	47	29	-18	14		-14	2955	4184	1229	273	145	-128
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	10		-10				1	1	0	82	49	-33	11	3	-8
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE								1	1	387	275	-112		8	8
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES				9		-9				372	303	-69		9	9
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	94	72	-22	3	1	-2	16		-16	784	97	-687	3	10	7
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	12	40	28							385	70	-315		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															
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)	1747	1368	-379	482	229	-253	1036	643	-393	58473	46836	#####	6757	5377	-1380
Porcentaje sobre las notificaciones totales	91%	92%		97%	94%		99%	99%		100%	100%		100%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	1919	1493	-426	496	243	-253	1046	651	-395	58511	46855	#####	6775	5394	-1381

10.6 Meningoencefalitis

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS																																			
	MICÓTICAS Y PARASITARIAS			POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE			BACTERIANA POR OTROS AGENTES			BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE			POR OTROS VIRUS			POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE			SIN ESPECIFICAR ETIOLOGÍA			VIRALES POR ENTEROVIRUS			VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTE			VIRALES URLEANAS			Y OTRAS FORMAS INVASIVAS POR NEISSERIA MENINGITIDIS			TUBERCULOSA EN MENORES DE 5 AÑOS		
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	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															1			-1				1									1	1				
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ							6	1	-5	4	1	-3	2	1	-1	1				1	1									1		-1				
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	1		-1				6	2	-4	3	1	-2	3		-3	1	2	1		1	1				4	4					1	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				2		-2	1			-1				1		-1	1													2	1	-1				
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES				6	5	-1	1			-1	1	5	4			4	1	-3	6	5	-1	1	5	4	3	3				11	6	-5		2	2	
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA				1		-1																														
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES		1	1																																	
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA																																				
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 D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES																																				
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI							1	1		1	1	1		-1																						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	1		-1				1	1	1							1		-1	3	1	-2	2		-2									1	1		
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH																																				
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES																																				
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND																																				
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	1		-1																																	
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																																				
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA				1	-1		1	1	0																											
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES				1	-1		1	3	3	1		-1				1	1	0	2	4	2	2		-2	1	1	0	1		-1				1	1	
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO				3	-3		1	1	1	1		-1																								
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES				1	-1																															
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE					1	1							1	1	1		-1		1	1	2	7	5	2	9	7	3		-3				1	-1		
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES				2	1	-1				1	1	4	2	-2			1	1	1	19	18	-1	9	52	43	8	4	-4					1	1	1	0
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ				3		-3																														
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES				3	4	1																														
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)	3	1	-2	24	13	-11	18	12	-6	21	19	-2	9	4	-5	14	9	-5	58	51	-7	24	89	65	33	35	2	1	0	-1	24	18	-6	4	4	0
Porcentaje sobre las notificaciones totales							100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%		100%	100%				100%	100%		80%			
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	3	1	-2	24	13	-11	18	12	-6	21	19	-2	9	4	-5	14	9	-5	58	51	-7	24	89	65	33	35	2	1	0	-1	24	18	-6	5	4	-1

10.7 Otros eventos

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	OTROS									
	TUBERCULOSIS			LEPRA			SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)			
	Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1										
CESAC 10										
CESAC 12										
CESAC 12 - NO RESIDENTES										
CESAC 13		1	2	1						
CESAC 14		6	5	-1						
CESAC 15		2		-2						
CESAC 16										
CESAC 18		32	19	-13						
CESAC 19		2	6	4						
CESAC 2										
CESAC 2 - NO RESIDENTES										
CESAC 20		1	3	2						
CESAC 22										
CESAC 24		15	17	2						
CESAC 27										
CESAC 27 - NO RESIDENTES										
CESAC 28		14	4	-10						
CESAC 29		1		-1						
CESAC 3			1	1						
CESAC 30		1	1	0						
CESAC 31		22	8	-14				1		-1
CESAC 32										
CESAC 34										
CESAC 35										
CESAC 36		1		-1						
CESAC 36 - NO RESIDENTES			1	1						
CESAC 39										
CESAC 4										
CESAC 40		23	20	-3						
CESAC 41		4	6	2						
CESAC 45										
CESAC 5			19	19						
CESAC 6			1	1						
CESAC 7										
CESAC 8										
CESAC 9										
Subtotal (CeSAC)		125	113	-12	0	0	0	1	0	-1
Porcentaje sobre las notificaciones totales		12%	11%		0%	0%		2%	0%	

Notificaciones hasta la SE 44 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 SEGUROLA SA - NO RESIDENTES									
FUNCEI									
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES									
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	183	162	-21	17	10	-7			
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	265	321	56	9	3	-6			
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				6	5	-1
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	66	8	-58				10	19	9
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	2		-2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	12	7	-5						
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	14	15	1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	7	5	-2						
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									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES									
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	38	26	-12						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	55	52	-3						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	2	6	4				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				2		-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES									
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	45	49	4						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	30	32	2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	54	46	-8	1		-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	28	36	8	4	1	-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	58	59	1				1		-1
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	9	18	9						
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE							1	1	0
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES							5	8	3
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ							3	3	0
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES							5	8	3
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	1	1	0						
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES									
MC/CMB - Penna									
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO							6		-6
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES							2		-2
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN	15	18	3						
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES	20	26	6						
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS)	945	908	-37	33	14	-19	41	45	4
Porcentaje sobre las notificaciones totales	88%	89%		100%	100%		98%	100%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	1070	1021	-49	33	14	-19	42	45	3

10.8 Respiratorios

Notificaciones hasta la SE 44 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		
	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1	18	51	33		5	5				39	67	28
CESAC 10	2		-2	3		-3				2		-2
CESAC 12	97	41	-56	16	3	-13				33	9	-24
CESAC 12 - NO RESIDENTES	25	2		7						4	1	
CESAC 13	3	42	39	24	126	102				32	30	-2
CESAC 14		17	17							2	4	2
CESAC 15	85	159	74	4	21	17				14	40	26
CESAC 16	1	13	12	41	34	-7				31	20	-11
CESAC 18	5	199	194		259	259				39	54	15
CESAC 19	242	314	72	1	29	28				16	55	39
CESAC 2	75	137	62							52	97	45
CESAC 2 - NO RESIDENTES	37	14	-23							31	8	-23
CESAC 20		65	65		30	30					37	37
CESAC 22	4	8	4	7	33	26				5	22	17
CESAC 24	2	14	12		23	23				33	30	-3
CESAC 27	83	45	-38	129	84	-45				27	27	0
CESAC 27 - NO RESIDENTES	11	3	-8	5	1	-4				1	1	0
CESAC 28	2	2	0	49	75	26				6	11	5
CESAC 29	39	20	-19	9	5	-4				28	20	-8
CESAC 3	145	116	-29		49	49				77	68	-9
CESAC 30	83	80	-3	28	34	6				14	18	4
CESAC 31	40	36	-4	207	133	-74				14	12	-2
CESAC 32	9	1	-8							5	5	0
CESAC 34	2	46	44	106	353	247				11	19	8
CESAC 35	95	44	-51	2	4	2				54	31	-23
CESAC 36	15	2	-13	216	1	-215				21	12	-9
CESAC 36 - NO RESIDENTES	2		-2	45		-45				2		-2
CESAC 39	71	71	0	9	16	7				15	12	-3
CESAC 4	45	47	2		6	6				26	10	-16
CESAC 40	140	108	-32	7	9	2				64	49	-15
CESAC 41	64	21	-43	66	22	-44				60	40	-20
CESAC 45	4		-4							1		-1
CESAC 5	143	83	-60		7	7				102	34	-68
CESAC 6	210	44	-166	20	112	92				15	28	13
CESAC 7	39	78	39	20	14	-6				12	34	22
CESAC 8	144	72	-72							40	25	-15
CESAC 9	108	229	121	37	15	-22	111	111		64	81	17
Subtotal (CeSAC)	2090	2224	157	1058	1503	452	0	111	111	992	1011	22
Porcentaje sobre las notificaciones totales	8%	10%		3%	4%		0%	3%		6%	9%	

Notificaciones hasta la SE 44 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		
	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				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	150	199	49	151	268	117
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES	2	62	60	15	254	239	246	296	50	244	497	253
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	379	336	-43	111	156	45	1		-1	255	197	-58
HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES	1080	859	-221	170	374	204	5		-5	622	553	-69
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	126	96	-30	3748	4828	1080	160	206	46	210	271	61
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES	1107	1320	213	5926	8178	2252	210	324	114	460	628	168
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA	244	388	144	1479	342	-1137	27	116	89	549	175	-374
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	71	108	37	256	64	-192	1	20	19	93	28	-65
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	260	234	-26	278	440	162	58	65	7	185	186	1
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	261	244	-17	59	225	166	18	59	41	81	123	42
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI	312	58	-254		27	27		23	23	420	228	-192
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES	320	101	-219	4	8	4		7	7	306	183	-123
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	111	250	139	1	3	2		14	14	196	145	-51
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	67	205	138		10	10		2	2	65	112	47
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	688	787	99	21	212	191	41	116	75	203	248	45
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES	206	257	51	4	106	102	15	71	56	101	228	127
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU	62	81	19	387	621	234	5	34	29	224	255	31
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES	27	39	12	46	92	46		3	3	32	41	9
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO	888	846	-42	4717	3938	-779	233	349	116	225	262	37
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES	315	386	71	1239	1007	-232	72	78	6	47	26	-21
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ	263	303	40	224	295	71				255	271	16
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES	78	126	48	65	85	20		3	3	60	73	13
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL	493	796	303	1213	2009	796	19	53	34	429	300	-129
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES	105	178	73	205	459	254		7	7	41	64	23
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA	515	515	0	517	566	49	44	6	-38	269	295	26
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	736	913	177	323	445	122	29	9	-20	132	292	160
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	400	638	238	2470	2673	203	181	391	210	986	1154	168
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	239	354	115	401	463	62	120	178	58	305	375	70
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	3520	3740	220	636	788	152	283	599	316	502	664	162
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	117	46	-71	15	7	-8		4	4	11	10	-1
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE	742	787	45	214	300	86				95	130	35
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES	2954	3443	489	395	929	534				272	355	83
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ	1122	321	-801	528	615	87	126	65	-61	364	156	-208
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES	2527	363	-2164	281	702	421	429	348	-81	588	208	-380
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA	36	75	39	4		-4	20	16	-4	1	1	0
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES	75	119	44				44	33	-11			
MC/CMB - Penna	21		-21	44		-44				3		-3
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO	2110	373	-1737	4422	4602	180	266	462	196	5469	1732	-3737
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)	22625	19846	-2779	30548	36048	5500	2807	4156	1349	14457	10738	-3719
Porcentaje sobre las notificaciones totales	92%	90%		97%	96%		100%	97%		94%	91%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	24715	22070	-2622	31606	37551	5952	2807	4267	1460	15449	11749	-3697

10.9 Transmisión vertical

Notificaciones hasta la SE 44 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						
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 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						
CESAC 45						
CESAC 5						
CESAC 6						
CESAC 7						
CESAC 8						
CESAC 9					1	1
Subtotal (CeSAC)	1	1	0	9	5	-4
Porcentaje sobre las notificaciones totales	0%	1%		5%	4%	

Notificaciones hasta la SE 44 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						
CTRO MED SEGUROLASA - 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	8	9	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES	6	2	-4			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD	1	4	3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES	6	3	-3			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI						
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES		1	1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH	20	6	-14			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES	14	7	-7			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND	5	3	-2			
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	8	6	-2			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES	20	14	-6			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA	5	10	5			
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES	2	17	15			
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO	57	31	-26	49	22	-27
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES	14	8	-6	11	8	-3
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	15	20	5	55	46	-9
HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES	26	35	9	61	52	-9
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)	214	179	-35	179	130	-49
Porcentaje sobre las notificaciones totales	100%	99%		95%	96%	
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	215	180	-35	188	135	-53

10.10 Zoonosis y transmitidas por vectores

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES											
	DENGUE AGRUPADO			DENGUE CLÁSICO			BRUCELOSIS			PSITACOSIS		
Establecimientos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos	2015	2016	Dif. De Casos
CESAC 1		9	9		3	3						
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 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	1	5	4		8	8		2	2			
CESAC 8		57	57		2	2						
CESAC 9		1	1									
Subtotal (CeSAC)	4	246	242	1	109	108	0	2	2	0	1	1
Porcentaje sobre las notificaciones totales	36%	4%		1%	2%		0%	67%		0%	33%	

Notificaciones hasta la SE 44 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016	ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES																	
	ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS			DENGUE AGRUPADO			DENGUE CLÁSICO			FIEBRE CHIKUNGUNYA			BRUCELOSIS			FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL		
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							9	82	73	3		-3						
HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES																		
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ	1		-1	1413	1413	15	236	221	6	1	-5							
HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES				801	801	10	294	284	6	2	-4	2			-2			
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		1	1				1	214	213									
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA	1		-1	94	94	4	114	110										
HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES				8	8	1	241	240		1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA							2	548	546		2	2						
HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES							101	101		1	1							
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD				396	396		216	216										
HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES				6	6		201	201										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI				482	482	5	232	227										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES				24	24	1	80	79										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH				8	8		74	74										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES							24	24										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND				151	151	1	84	83	1		-1	4			-4			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES							19	19				1			-1			
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU				154	154		68	68										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES							22	22										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO				281	281	2	151	149										
HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES				2		-2	54	54										
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	28	27	1		-1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES							1	19	18	1		-1						
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA				136	136	5	89	84										
HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES							2	92	90									
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO				763	763		295	295										
HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES							37	37										
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE				17	17		50	50										
HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES				57	57	1	164	163										
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ							77	77										
HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES							126	126					1	1	0			
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	48	229	181	22	1	-21							
SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES				5	5	24	122	98	14		-14							
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN							1	30	29									
UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES								36	36									
Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOS)	2	1	-1	7	6156	6149	135	4878	4743	54	8	-46	8	1	-7	0	0	0
Porcentaje sobre las notificaciones totales	100%	100%		64%	96%		99%	98%		100%	100%							
Total CIUDAD DE BUENOS AIRES	2	1	-1	11	6402	6391	136	4987	4851	54	8	-46	8	3	-5	0	0	0

