

  /gcba

[buenosaires.gob.ar](http://buenosaires.gob.ar)

# Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 202 Año V / 3 de Julio de 2020  
Información hasta SE 25

Gerencia Operativa de Epidemiología  
SSPLSAN



Buenos Aires Ciudad



Salud

## **AUTORIDADES CABA**

### **Jefe de Gobierno**

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

### **Vicejefe de Gobierno**

Cont. Diego Santilli

### **Ministerio de Salud**

Dr. Fernán González Bernaldo de Quirós

### **Subsecretaría de Planificación Sanitaria**

Dr. Daniel Carlos Ferrante

### **Gerencia Operativa de Epidemiología**

Mg. Julián Antman

## EQUIPO DE LA GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

### Integrantes del Equipo de trabajo

Dr. Jorge Chaui  
 Dra. Catalina Bolea  
 Dra. María Emilia Borzi  
 Dra. Daniela Butelman  
 Dra. Susana Devoto  
 Yasmin El Ahmed  
 Dra. María Aurelia Giboin Mazzola  
 Vet. Cecilia González Lebrero  
 Dra. Esperanza Janeiro  
 Marco Muñoz  
 Ulises Rubinschik  
 Lic. Mara Tesoriero  
 Dra. Mónica Valenzuela  
 Lic. Hernán Zuberma

### Integrantes de la Residencia Básica en Epidemiología

Jefa: Lic. María Julia Rosas  
 Instructora: Dra. Florentina Pastene  
 Dra. Paula Machado  
 Lic. David Herman  
 Dra. Yael Dobzewicz

### Data Entry

Germán Adell  
 Rosalía Paez Pérez  
 Bianca Spirito  
 Christian Turchiaro

ISSN 2545-6792 (en línea)

ISSN 2545-7004 (correo electrónico)

**Gerencia Operativa de Epidemiología**  
**Subsecretaría de Planificación Sanitaria**  
**Ministerio de Salud de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires**

<http://www.buenosaires.gob.ar/salud/epidemiologia>  
[gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar](mailto:gerenciaepicaba@buenosaires.gob.ar)  
 Tel.: 4123-3240

**Monasterio 480, CABA**

#### **Foto de portada: Serie "Edificios y monumentos públicos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires".**

El Gran Depósito Ingeniero Guillermo Villanueva, también llamado Palacio de Aguas Corrientes, es un imponente edificio público de la Ciudad de Buenos Aires. La construcción implica toda la manzana conformada por las calles Ayacucho, Viamonte, Riobamba y la Av. Córdoba, en el barrio de Balvanera. El motivo de su construcción fue albergar tanques de agua para suministrar a la población de la ciudad a fines del siglo XIX, siendo el depósito más grande del continente con esos fines hacia las postrimerías del siglo. El edificio fue ideado y encabezado por el arquitecto noruego Olaf Boyé y el ingeniero sueco Carlos Nyströmer.

Argentina, a fines del siglo XIX, vio un aumento considerable de la población que saturó la capacidad tanto de la atención médica como del suministro de agua potable. En ese marco, algunas epidemias como la de cólera, fiebre tifoidea y fiebre amarilla, dejaron en claro la necesidad de trabajar el problema de la deficiente distribución de agua en la ciudad. Es así que, en un contexto de abundancia económica, comenzó la obra del Gran Depósito en el año 1887, que implicó un gasto de 5 millones y medio de pesos. Luego del inicio del proyecto, el mismo se privatizó por la falta de fondos del Estado, pasando a estar en manos de la compañía Samuel B. Hale y Co. Finalmente, el edificio fue inaugurado en 1894 por el presidente Luis Saenz Peña.

En sus tres pisos, el edificio contiene 12 tanques de agua con capacidad de albergar en total 72 millones de litros, conformando una de las mayores estructuras de hierro del continente. La fachada del edificio es lo más característico: revestida por 130.000 ladrillos fabricados en San Isidro, 300.000 piezas de cerámica importadas de Bélgica, piezas color terracota producidas en Londres y en el techo se utilizaron pizarras verdes traídas de Francia. La decisión de transformar un depósito de agua en un palacio de lujo de fina arquitectura fue criticado en la época, considerándolo un signo del derroche durante la Belle Époque de Buenos Aires.

Actualmente, dentro del Palacio de Aguas Corrientes funciona el Museo del Patrimonio Histórico, y desde el 2015 AySa empezó a ejecutar el Plan de Recuperación Progresiva del Palacio de Aguas Argentinas con el fin de restaurarlo y lograr hacerlo lucir como en 1894.

# INDICE

|   |    |
|---|----|
| INDICE .....  | 4  |
| I. EL BES... .....  | 6  |
| I.1. INTRODUCCIÓN .....   | 6  |
| I.2. NOTA METODOLÓGICA SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS .....       | 6  |
| I.2.A. ACLARACIÓN IMPORTANTE DESDE EL BES 179.....                    | 6  |
| I.2.B. Fuentes de datos: Implementación del nuevo SNVS 2.0 .....      | 6  |
| I.2.C. Otras fuentes.....   | 6  |
| II. RESUMEN EJECUTIVO .....   | 7  |
| II.1. EN ESTE BOLETÍN .....   | 7  |
| II.2. SEMANAL.....  | 7  |
| III. TABLA CONSOLIDADA POR GRUPO DE EVENTO .....                      | 8  |
| IV. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS .....             | 10 |
| IV.1. DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y SEXUAL .....                          | 10 |
| IV.2. ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO .....                       | 10 |
| IV.3. GASTROENTÉRICAS .....   | 10 |
| IV.4. HEPATITIS.....  | 10 |
| IV.5. INMUNOPREVENIBLES.....  | 10 |
| IV.6. INTOXICACIONES .....  | 10 |
| IV.7. MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS .....                           | 11 |
| IV.8. OTRAS .....   | 11 |
| IV.9. ZONÓTICAS Y POR VECTORES .....                                  | 11 |
| V. VIGILANCIA DE ENFERMEDAD POR NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19) .....    | 12 |
| V.1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL TOTAL DE NOTIFICADOS.....            | 12 |
| V.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS CONFIRMADOS.....                    | 13 |
| V.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS INTERNADOS .....                    | 16 |
| V.4. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS FALLECIDOS .....                    | 17 |
| V.5. DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LOS CASOS CONFIRMADOS.....              | 18 |
| V.6. SITUACIÓN PERSONAS EN INSTITUCIÓN NO-HOSPITALARIA: HOTELES ..... | 21 |
| VI. ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES.....       | 22 |

## EDITORIAL DEL MINISTRO DE SALUD

### Del BES 198

El inicio de junio nos encuentra con una cuarentena prolongada y que nos ha permitido, no solo reforzar el Sistema Público de Salud de la Ciudad para hacerle frente a la pandemia, sino también demorar la velocidad del incremento de los casos y probablemente tener un pico potencialmente más bajo, lo que resulta en menos personas enfermas.

Este virus pone en evidencia el impacto especialmente en los lugares más vulnerables, en los adultos mayores y en las personas con enfermedades acompañantes. Por eso, en un esfuerzo en conjunto de todo el Gobierno de la Ciudad, desarrollamos y continuamos profundizando políticas públicas para mitigarlas: incorporamos veinte Unidades Fabriles de Urgencia (UFUs), sumamos transportes gratuitos desde los CeSACs, hoteles que fueron especialmente adaptados para alojar a los pacientes leves, y reforzamos la cantidad de camas, recursos humanos y equipamiento en nuestros hospitales.

Ha pasado casi un mes desde el primer operativo especial de búsqueda activa 'puerta a puerta' en los barrios vulnerables. Se trató de un cambio de estrategia de testeos muy importante, de la búsqueda pasiva a la activa, lo que permite detectar casos de manera temprana y cortar la cadena de contagios. Gracias al esfuerzo del equipo que nos acompaña día a día en esta tarea, ya logramos realizar más de cinco mil testeos por coronavirus en los cinco dispositivos implementados.

Entendemos que es importante acompañar a la ciudadanía, mantenerla informada de la evolución del virus, y tener en cuenta todas las dimensiones del ser humano al momento de tomar decisiones. Por eso, nos centramos en la transparencia y la difusión oportuna de los datos a través del parte diario de casos, las conferencias de prensa dos días a la semana, los diferentes espacios de comunicación y este boletín que brinda datos más detallados.

Les agradezco profundamente a todos los profesionales de la salud y a cada una de las áreas el enorme esfuerzo que hacen en la desafiante tarea que este virus nos impone. También a la ciudadanía, que nos enorgullece día a día con su alto cumplimiento de las medidas que tomamos para intentar cuidarlo.

Seguiremos trabajando con honestidad y compromiso para hacerle frente a esta pandemia.

Muchas gracias

**Fernán Quirós**  
**Ministro de Salud de la Ciudad**

## I. EL BES...

### I.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).** [A partir del BES 91 se incluyen datos provenientes del nuevo SNVS 2.0, los mismos son extraídos de manera preliminar en el proceso de implementación del mismo.](#)

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.

### I.2. NOTA METODOLÓGICA SOBRE LA PRESENTACIÓN DE LOS DATOS

#### I.2.A. **ACLARACIÓN IMPORTANTE DESDE EL BES 179**

**SOBRE LAS SEMANAS EPIDEMIOLÓGICAS QUE SE CONSIGNAN EN EL BES:** Las tablas iniciales que muestran la sistematización de los eventos de notificación obligatoria que se presentan en este boletín se consignan con dos semanas de atraso, es decir, si la semana del viernes en que se edita el BES es la 4, las tablas y la tapa saldrán con la leyenda “Hasta la SE 2”. Esto es así para poder comparar de manera más robusta una semana del año previo que ya está “cerrada”, con los casos del año actual que, generalmente, dan cuenta de cierto grado de atraso en la notificación.

Sin embargo y aunque se pierde en comparabilidad (y se gana en oportunidad), para la presentación de los informes de eventos estacionales, se definió que sea con sólo una semana menos. Por ello, siguiendo el ejemplo, si el viernes que sale el BES corresponde a la SE 4, los informes se hacen hasta la SE 3.

#### I.2.B. **Fuentes de datos: Implementación del nuevo SNVS 2.0**

Hasta las SE 17 de 2018 los datos presentados fueron extraídos del SNVS en forma separada a través de los módulos C2 (clínica) y SIVILA (laboratorio) y analizados de forma integrada.

A partir de la SE 18 (29 de abril), desde la implementación del nuevo SNVS 2.0, se utilizará esta fuente de información nacional. El sistema integra ambas estrategias de notificación de los eventos.

#### I.2.C. **Otras fuentes**

Para el análisis de otros eventos, se especifica la fuente de información utilizada en el apartado correspondiente.

Así mismo, se utiliza información provista por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

## II. RESUMEN EJECUTIVO

El BES está en constante transformación y actualización. Desde la GOE queremos que sea un producto de uso cotidiano y válido. En este marco, proponemos dos nuevas formas de abordar el boletín, con sendos resúmenes que puedan ser “la puerta de entrada” a una mirada más detallada.

### II.1. EN ESTE BOLETÍN

- ✓ Actualización COVID19.

### II.2. SEMANAL

#### COVID19

Desde la fecha de notificación del primer caso confirmado de COVID-19 en **Argentina (2 de marzo del 2020) hasta el 2 de julio de 2020 inclusive**, se han notificado **88.940 casos sospechosos** de COVID-19 en residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

De los **88.940 casos sospechosos notificados**, se confirmaron un total de **28.760 casos de COVID-19 en residentes**. Fallecieron **541 personas de las confirmadas<sup>1</sup>**, con un promedio de edad de 75 años.

*Este boletín es posible gracias al compromiso de los efectores de salud públicos y privados que se involucran en la tarea de vigilancia. El equipo de la gerencia agradece los trabajos remitidos para ser difundidos a través de esta publicación e invita a continuar el envío de los mismos para su divulgación y enriquecimiento de los BES.*

---

<sup>1</sup>Los datos son parciales y pueden verse modificados por la consolidación de la información del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

### III. TABLA CONSOLIDADA POR GRUPO DE EVENTO

En la siguiente tabla se presentan el total de las notificaciones, provenientes de la integración de los módulos C2 y SIVILA del SNVS hasta el 28 de abril de 2018 y a partir de esa fecha, el SNVS 2.0, 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 Autónoma 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 25** del corriente año (finalizada el 20 de junio) y se compara con el mismo período del año 2019 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 25** en **Residentes** de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

| Grupo de eventos                    | Evento                           | 2019 | 2020 | Diferencia de casos | Variación porcentual |
|-------------------------------------|----------------------------------|------|------|---------------------|----------------------|
| De transmisión vertical             | CHAGAS AGUDO CONGÉNITO           | 85   | 51   |                     | -40                  |
|                                     | CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS    | 76   | 35   |                     | -54                  |
|                                     | SÍFILIS CONGÉNITA                | 100  | 52   |                     | -48                  |
|                                     | SÍFILIS EN EMBARAZADA            | 206  | 156  |                     | -24                  |
| Envenenamiento por animal ponzoñoso | ALACRANISMO                      | 15   | 5    | -10                 |                      |
|                                     | ARANEISMO                        | 1    | 4    | 3                   |                      |
|                                     | OFIDISMO                         | 0    | 3    | 3                   |                      |
| Gastroentéricas                     | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS  | 182  | 65   |                     | -64                  |
|                                     | DIARREAS BACTERIANAS             | 5    | 8    | 3                   |                      |
|                                     | DIARREAS VIRALES                 | 0    | 0    |                     |                      |
|                                     | DIFTERIA                         | 0    | 0    |                     |                      |
|                                     | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA   | 1    | 0    | -1                  |                      |
| Hepatitis                           | HEPATITIS A                      | 12   | 4    | -8                  |                      |
|                                     | HEPATITIS B                      | 33   | 27   |                     | -18                  |
|                                     | HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE  | 35   | 23   |                     | -34                  |
|                                     | HEPATITIS C                      | 44   | 25   |                     | -43                  |
|                                     | HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE  | 6    | 9    | 3                   |                      |
| HEPATITIS SIN ESPECIFICAR           | 0                                | 0    |      |                     |                      |
| Inmunoprevenibles                   | COQUELUCHE                       | 41   | 14   | -27                 |                      |
|                                     | EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA)          | 41   | 233  | 192                 |                      |
|                                     | PAF                              | 0    | 0    |                     |                      |
|                                     | PAROTIDITIS                      | 28   | 13   | -15                 |                      |
| Intoxicaciones                      | MEDICAMENTOSA                    | 11   | 2    | -9                  |                      |
|                                     | POR METALES PESADOS              | 0    | 0    |                     |                      |
|                                     | POR MONÓXIDO DE CARBONO          | 38   | 9    | -29                 |                      |
|                                     | POR OTROS TÓXICOS                | 8    | 1    | -7                  |                      |
|                                     | POR PLAGUICIDAS                  | 2    | 2    | 0                   |                      |
|                                     | POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO | 0    | 0    |                     |                      |

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 25 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

| Grupo de eventos                       | Evento   | 2019                      | 2020 | Diferencia de casos | Variación porcentual |
|--|--|---------------------------|------|---------------------|----------------------|
| <b>Meningitis y Meningoencefalitis</b> | MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE        | 1                         | 0    |                     |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES      | 2                         | 0    | -2                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE | 2                         | 1    | -1                  |                      |
|  | MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES  | 0                         | 0    |                     |                      |
|  | MENINGITIS TUBERCULOSA                               | 1                         | 1    | 0                   |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS                   | 3                         | 0    | -3                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE        | 4                         | 3    | -1                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGIA         | 16                        | 13   | -3                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS          | 5                         | 0    | -5                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS           | 2                         | 1    | -1                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES   | 8                         | 1    | -7                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS                  | 0                         | 0    |                     |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS        | 2                         | 0    | -2                  |                      |
|  | MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS              | 0                         | 0    |                     |                      |
| <b>Otras</b>                           | LEPRA  | 1                         | 1    | 0                   |                      |
|  | SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH)                    | 15                        | 12   | -3                  |                      |
|  | LISTERIOSIS  | 0                         | 0    |                     |                      |
|  | BOTULISMO DEL LACTANTE                               | 0                         | 1    | 1                   |                      |
| <b>Zoonóticas y por vectores</b>       | BRUCELOSIS   | 4                         | 1    | -3                  |                      |
|  | DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)                     | VER INFORME ETMAa BES 200 |      |                     |                      |
|  | ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)                             |                           |      |                     |                      |
|  | FIEBRE CHIKUNGUNYA                                   |                           |      |                     |                      |
|  | FIEBRE AMARILLA                                      |                           |      |                     |                      |
|  | FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL                           | 3                         | 0    | -3                  |                      |
|  | HANTAVIROSI  | 90                        | 16   | -74                 |                      |
|  | PSITACOSIS   | 1                         | 7    | 6                   |                      |
|  | LEISHMANIASIS CUTÁNEA                                | 3                         | 2    | -1                  |                      |
|  | LEISHMANIASIS VISCERAL                               | 5                         | 2    | -3                  |                      |
|  | LEPTOSPIROSIS  | 35                        | 16   | -19                 |                      |
|  | PALUDISMO  | 12                        | 3    | -9                  |                      |
| TRIQUINOSIS                            | 2  | 1                         | -1   |                     |                      |
| VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS    | 11   | 1                         | -10  |                     |                      |

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.

## IV. DETALLE DE LA NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTOS

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

### IV.1. DE TRANSMISIÓN VERTICAL Y SEXUAL

| GRUPO DE EVENTO         | EVENTO                        | 2019 |   |    |    |       | 2020 |   |    |   |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-------------------------|-------------------------------|------|---|----|----|-------|------|---|----|---|-------|---------------------|----------------------|
|                         |                               | C    | P | S  | D  | TOTAL | C    | P | S  | D | TOTAL |                     |                      |
| De transmisión vertical | CHAGAS AGUDO CONGÉNITO        | 7    | 0 | 63 | 15 | 85    | 2    | 0 | 44 | 5 | 51    |                     | -40                  |
|                         | CHAGAS CRÓNICO EN EMBARAZADAS | 76   | 0 | 0  | 0  | 76    | 35   | 0 | 0  | 0 | 35    |                     | -54                  |
|                         | SÍFILIS CONGÉNITA             | 21   | 0 | 71 | 8  | 100   | 13   | 0 | 39 | 0 | 52    |                     | -48                  |
|                         | SÍFILIS EN EMBARAZADA         | 206  | 0 | 0  | 0  | 206   | 156  | 0 | 0  | 0 | 156   |                     | -24                  |

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

### IV.2. ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO

| GRUPO DE EVENTO                     | EVENTO      | 2019 |   |   |   |       | 2020 |   |   |   |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-------------------------------------|-------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------------|----------------------|
|                                     |             | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |                     |                      |
| Envenenamiento por animal ponzoñoso | ALACRANISMO | 8    | 0 | 7 | 0 | 15    | 5    | 0 | 0 | 0 | 5     |                     | -10                  |
|                                     | ARANEISMO   | 0    | 0 | 1 | 0 | 1     | 0    | 0 | 4 | 0 | 4     |                     | 3                    |
|                                     | OFIDISMO    | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 3    | 0 | 0 | 0 | 3     |                     | 3                    |

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

### IV.3. GASTROENTÉRICAS

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                          | 2019 |   |   |   |       | 2020 |   |   |   |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-----------------|---------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------------|----------------------|
|                 |                                 | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |                     |                      |
| Gastroentéricas | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS | 182  | 0 | 0 | 0 | 182   | 65   | 0 | 0 | 0 | 65    |                     | -64                  |
|                 | DIARREAS BACTERIANAS            | 5    | 0 | 0 | 0 | 5     | 8    | 0 | 0 | 0 | 8     |                     | 3                    |
|                 | DIARREAS VIRALES                | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     |                     |                      |
|                 | DIFTERIA                        | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     |                     | 0                    |
|                 | FIEBRE TIFOIDEA Y PARATIFOIDEA  | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     |                     | -1                   |

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

### IV.4. HEPATITIS

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                          | 2019 |    |    |   |       | 2020 |    |   |   |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-----------------|---------------------------------|------|----|----|---|-------|------|----|---|---|-------|---------------------|----------------------|
|                 |                                 | C    | P  | S  | D | TOTAL | C    | P  | S | D | TOTAL |                     |                      |
| Hepatitis       | HEPATITIS A                     | 11   | 0  | 0  | 1 | 12    | 3    | 0  | 1 | 0 | 4     |                     | -8                   |
|                 | HEPATITIS B                     | 22   | 3  | 3  | 5 | 33    | 14   | 5  | 7 | 1 | 27    |                     | -18                  |
|                 | HEPATITIS B EN BANCOS DE SANGRE | 0    | 16 | 19 | 0 | 35    | 0    | 14 | 9 | 0 | 23    |                     | -34                  |
|                 | HEPATITIS C                     | 26   | 7  | 10 | 1 | 44    | 18   | 4  | 2 | 1 | 25    |                     | -43                  |
|                 | HEPATITIS C EN BANCOS DE SANGRE | 0    | 0  | 6  | 0 | 6     | 0    | 0  | 9 | 0 | 9     |                     | 3                    |
|                 | HEPATITIS SIN ESPECIFICAR       | 0    | 0  | 0  | 0 | 0     | 0    | 0  | 0 | 0 | 0     |                     |                      |

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

### IV.5. INMUNOPREVENIBLES

| GRUPO DE EVENTO   | EVENTO                  | 2019 |   |    |    |       | 2020 |   |    |     |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-------------------|-------------------------|------|---|----|----|-------|------|---|----|-----|-------|---------------------|----------------------|
|                   |                         | C    | P | S  | D  | TOTAL | C    | P | S  | D   | TOTAL |                     |                      |
| Inmunoprevenibles | COQUELUCHE              | 5    | 0 | 27 | 9  | 41    | 9    | 0 | 2  | 3   | 14    |                     | -27                  |
|                   | EFE (SARAMPIÓN-RUBEOLA) | 3    | 0 | 8  | 30 | 41    | 11   | 3 | 69 | 150 | 233   |                     | 468                  |
|                   | PAF                     | 0    | 0 | 0  | 0  | 0     | 0    | 0 | 0  | 0   | 0     |                     |                      |
|                   | PAROTIDITIS             | 3    | 0 | 25 | 0  | 28    | 1    | 0 | 12 | 0   | 13    |                     | -15                  |

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

### IV.6. INTOXICACIONES

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                           | 2019 |   |    |   |       | 2020 |   |   |   |       | DIFERENCIA DE CASOS | VARIACIÓN PORCENTUAL |
|-----------------|----------------------------------|------|---|----|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------------|----------------------|
|                 |                                  | C    | P | S  | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |                     |                      |
| Intoxicaciones  | MEDICAMENTOSA                    | 8    | 0 | 3  | 0 | 11    | 2    | 0 | 0 | 0 | 2     |                     | -9                   |
|                 | POR METALES PESADOS              | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     |                     |                      |
|                 | POR MONÓXIDO DE CARBONO          | 2    | 0 | 34 | 2 | 38    | 0    | 0 | 9 | 0 | 9     |                     | -29                  |
|                 | POR OTROS TÓXICOS                | 8    | 0 | 0  | 0 | 8     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     |                     | -7                   |
|                 | POR PLAGUICIDAS                  | 0    | 0 | 2  | 0 | 2     | 0    | 0 | 2 | 0 | 2     |                     | 0                    |
|                 | POR PLAGUICIDAS DE USO DOMÉSTICO | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     |                     |                      |

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

## IV.7. MENINGITIS Y MENINGOENCEFALITIS

| GRUPO DE EVENTO                         | EVENTO   | 2019 |   |    |   |       | 2020 |   |    |   |       | DIFERENCIA DE CASOS |
|---|--|------|---|----|---|-------|------|---|----|---|-------|---------------------|
|   |  | C    | P | S  | D | TOTAL | C    | P | S  | D | TOTAL |                     |
| Meningitis y meningoencefalitis         | MENINGOENCEFALITIS POR HAEMOPHILUS INFLUENZAE        | 1    | 0 | 0  | 0 | 1     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | -1                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA POR OTROS AGENTES      | 2    | 0 | 0  | 0 | 2     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | -2                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS BACTERIANA SIN ESPECIFICAR AGENTE | 0    | 0 | 2  | 0 | 2     | 0    | 0 | 1  | 0 | 1     | -1                  |
|   | MENINGITIS OTROS GERMENES NO BACTERIANAS NI VIRALES  | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0                   |
|   | MENINGITIS TUBERCULOSA                               | 0    | 0 | 1  | 0 | 1     | 0    | 0 | 1  | 0 | 1     | 0                   |
|   | MENINGOENCEFALITIS POR OTROS VIRUS                   | 1    | 0 | 2  | 0 | 3     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | -3                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS POR STREPTOCOCCO NEUMONIAE        | 4    | 0 | 0  | 0 | 4     | 3    | 0 | 0  | 0 | 3     | -1                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS SIN ESPECIFICAR ETIOLOGÍA         | 0    | 0 | 16 | 0 | 16    | 0    | 0 | 12 | 1 | 13    | -3                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS MICOTICAS Y PARASITARIAS          | 1    | 0 | 4  | 0 | 5     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | -5                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS VIRALES POR ENTEROVIRUS           | 2    | 0 | 0  | 0 | 2     | 1    | 0 | 0  | 0 | 1     | -1                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS VIRALES SIN ESPECIFICAR AGENTES   | 0    | 0 | 8  | 0 | 8     | 0    | 0 | 1  | 0 | 1     | -7                  |
|   | MENINGOENCEFALITIS VIRALES URLEANAS                  | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0                   |
|   | MENINGOENCEFALITIS POR NEISSERIA MENINGITIDIS        | 2    | 0 | 0  | 0 | 2     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | -2                  |
| MENINGOENCEFALITIS TUBERCULOSA < 5 AÑOS | 0  | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     | 0    | 0 | 0  | 0 | 0     |                     |

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

## IV.8. OTRAS

| GRUPO DE EVENTO | EVENTO                            | 2019 |   |   |   |       | 2020 |   |   |   |       | DIFERENCIA DE CASOS |
|-----------------|-----------------------------------|------|---|---|---|-------|------|---|---|---|-------|---------------------|
|                 |                                   | C    | P | S | D | TOTAL | C    | P | S | D | TOTAL |                     |
| Otras           | LEPRA                             | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 0                   |
|                 | SÍNDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) | 15   | 0 | 0 | 0 | 15    | 12   | 0 | 0 | 0 | 12    | -3                  |
|                 | LISTERIOSIS                       | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 0                   |
|                 | BOTULISMO DEL LACTANTE            | 0    | 0 | 0 | 0 | 0     | 1    | 0 | 0 | 0 | 1     | 1                   |

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

## IV.9. ZONÓTICAS Y POR VECTORES

| GRUPO DE EVENTO           | EVENTO                              | 2019                      |   |    |    |       | 2020 |   |    |    |       | DIFERENCIA DE CASOS |
|---------------------------|-------------------------------------|---------------------------|---|----|----|-------|------|---|----|----|-------|---------------------|
|                           |                                     | C                         | P | S  | D  | TOTAL | C    | P | S  | D  | TOTAL |                     |
| Zoonóticas y por vectores | BRUCELOSIS                          | 2                         | 1 | 1  | 0  | 4     | 0    | 0 | 1  | 0  | 1     | -3                  |
|                           | DENGUE (NOTIFICACIÓN INDIVIDUAL)    | VER INFORME ETMAa BES 200 |   |    |    |       |      |   |    |    |       |                     |
|                           | ZIKA (TODOS LOS EVENTOS)            |                           |   |    |    |       |      |   |    |    |       |                     |
|                           | FIEBRE CHIKUNGUNYA                  |                           |   |    |    |       |      |   |    |    |       |                     |
|                           | FIEBRE AMARILLA                     |                           |   |    |    |       |      |   |    |    |       |                     |
|                           | FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL          | 0                         | 0 | 3  | 0  | 3     | 0    | 0 | 0  | 0  | 0     | -3                  |
|                           | HANTAVIROSI                         | 0                         | 0 | 4  | 86 | 90    | 0    | 1 | 3  | 12 | 16    | -74                 |
|                           | PSITACOSIS                          | 1                         | 0 | 0  | 0  | 1     | 3    | 0 | 4  | 0  | 7     | 6                   |
|                           | LEISHMANIASIS CUTÁNEA               | 1                         | 0 | 2  | 0  | 3     | 1    | 0 | 1  | 0  | 2     | -1                  |
|                           | LEISHMANIASIS VISCERAL              | 0                         | 0 | 4  | 1  | 5     | 0    | 0 | 2  | 0  | 2     | -3                  |
|                           | LEPTOSPIROSIS                       | 1                         | 2 | 10 | 22 | 35    | 1    | 1 | 11 | 3  | 16    | -19                 |
|                           | PALUDISMO                           | 4                         | 0 | 3  | 5  | 12    | 2    | 0 | 1  | 0  | 3     | -9                  |
|                           | TRIQUINOSIS                         | 2                         | 0 | 0  | 0  | 2     | 0    | 0 | 1  | 0  | 1     | -1                  |
|                           | VIRUS DE LA ENCEFALITIS DE SAN LUIS | 1                         | 2 | 6  | 2  | 11    | 0    | 0 | 0  | 1  | 1     | -10                 |

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

Los datos de **Dengue, Zika y Chikungunya** hasta la **SE 23** se desarrollan de manera ampliada en el **BES 200**.

## V. VIGILANCIA DE ENFERMEDAD POR NUEVO CORONAVIRUS (COVID-19)

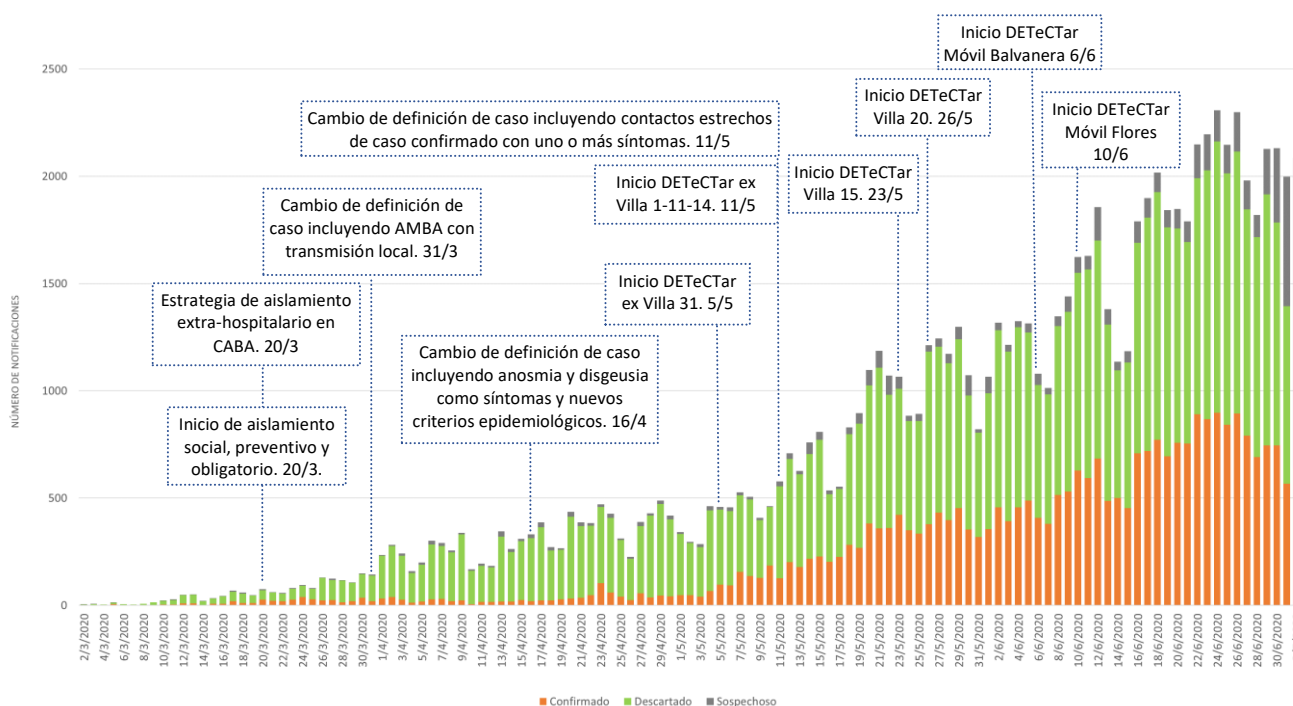
Desde la fecha de notificación del primer caso confirmado de COVID-19 en **Argentina (2 de marzo del 2020) hasta el 2 de julio de 2020 inclusive**, se han notificado **88.940 casos sospechosos** de COVID-19 en residentes de la Ciudad de Buenos Aires.

De los **88.940 casos sospechosos notificados**, se confirmaron un total de **28.760 casos de COVID-19 en residentes**. Fallecieron **541 personas de las confirmadas**<sup>2</sup>.

### V.1. CARACTERIZACIÓN GENERAL DEL TOTAL DE NOTIFICADOS

A continuación, se presentan los casos totales notificados, incluyendo a los casos sospechosos, confirmados y descartados.

**Gráfico 1.** Total de casos notificados (incluye sospechosos, descartados y confirmados) de COVID-19 en residentes de la CABA según fecha de notificación. N=88.940 2/3 al 2/7 de 2020.



Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

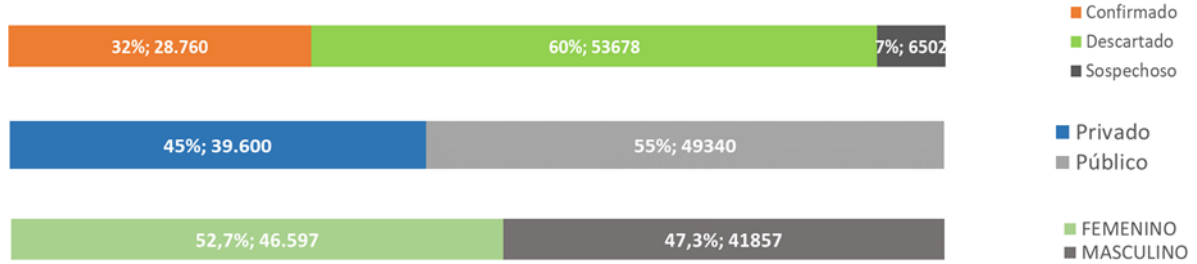
En el período analizado, se verifica una tendencia en aumento en el número de notificaciones totales.

A continuación, se presentan características generales del total de los casos notificados.

Las figuras 1, 2 y 3 representan el número acumulado de casos sospechosos, descartados y confirmados en residentes de CABA, el porcentaje de casos entre los efectores públicos y privados, y la distribución por sexo.

<sup>2</sup>Los datos son parciales y pueden verse modificados por la consolidación de la información del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS 2.0).

**Figuras 1, 2 y 3.** Características generales del total de casos notificados (incluye sospechosos, descartados y confirmados) de COVID-19.



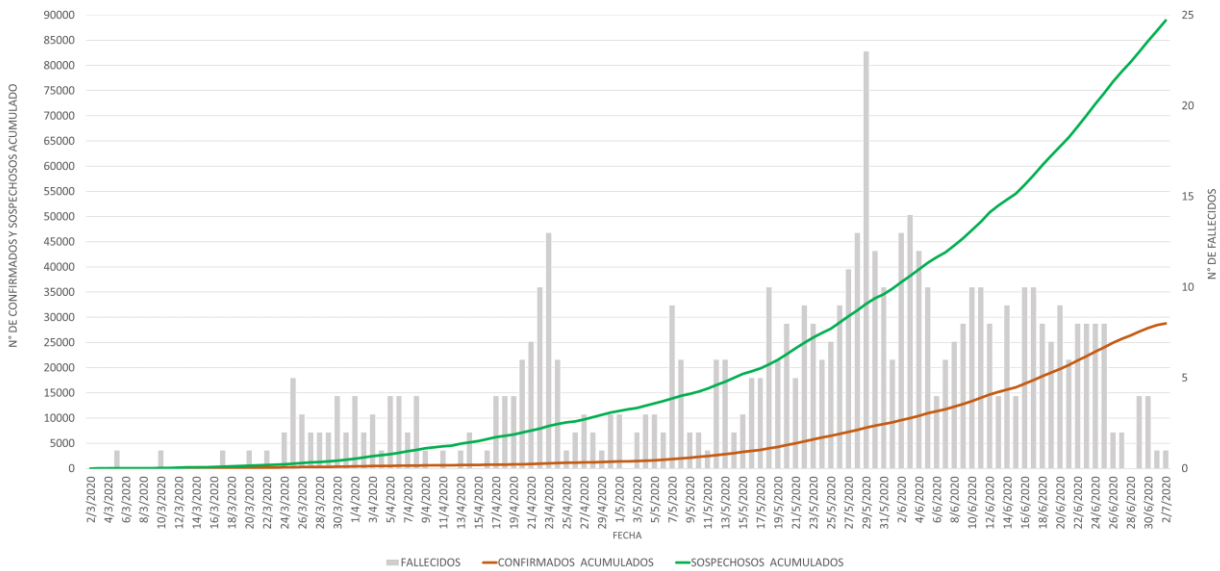
Se presentan tres indicadores generales para caracterizar el total de los casos notificados. El porcentaje de descartados es el mayor valor respecto de la clasificación (60%), dando cuenta de una alta sensibilidad del sistema de vigilancia.

Respecto del volumen de notificación, el aporte de los establecimientos privados y de los públicos es cercano a la mitad de casos totales para cada subsector, lo que da cuenta de la importancia de la vigilancia en todos los subsectores.

## V.2. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS CONFIRMADOS

En el siguiente gráfico se muestran las curvas de casos acumulados notificados (sospechosos y confirmados) entre las SE 10 y 27 (incompleta) del 2020. Se representan los fallecidos del mismo período según día.

**Gráfico 2.** Casos notificados totales acumulados (sospechosos y confirmados) y fallecidos por día de COVID-19 en residentes de la CABA según fecha de notificación. Sospechosos (N=88.940), confirmados (N=28.760) y fallecidos (N=541) del 2/3 al 2/7 de 2020.

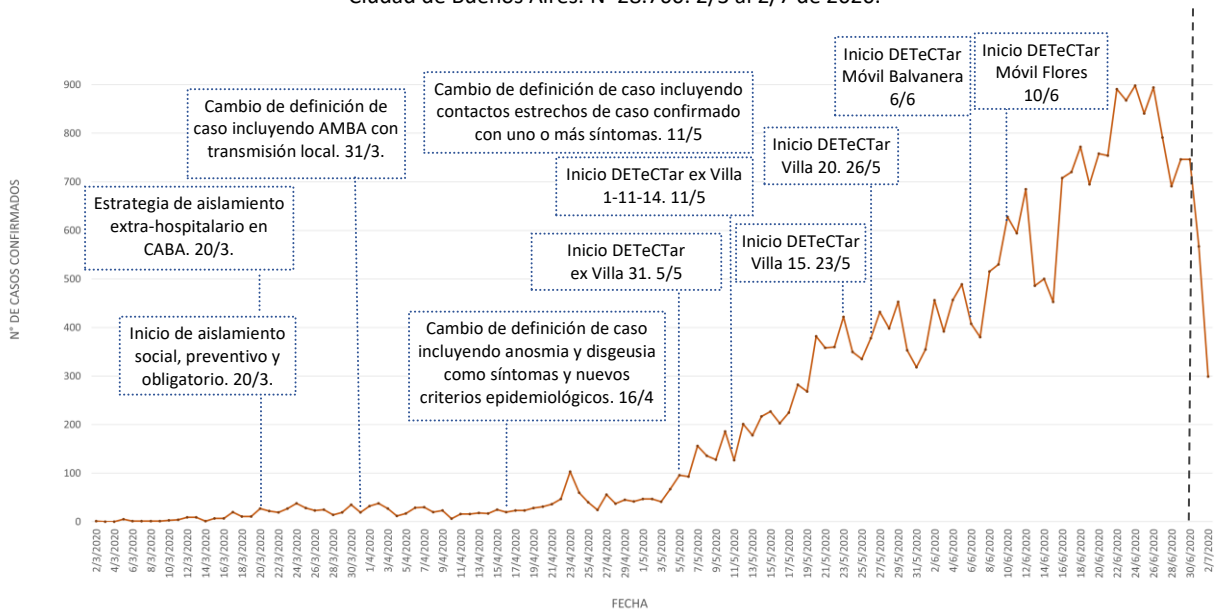


Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

Como se observa, la tendencia acumulada en la notificación presenta una curva más pronunciada que los casos confirmados. Asimismo, en los últimos días, los fallecidos han disminuido.

En la página siguiente se presentan los casos confirmados según fecha de notificación.

**Gráfico 3.** Casos confirmados de COVID-19 en residentes según fecha de notificación.  
Ciudad de Buenos Aires. N=28.760. 2/3 al 2/7 de 2020.



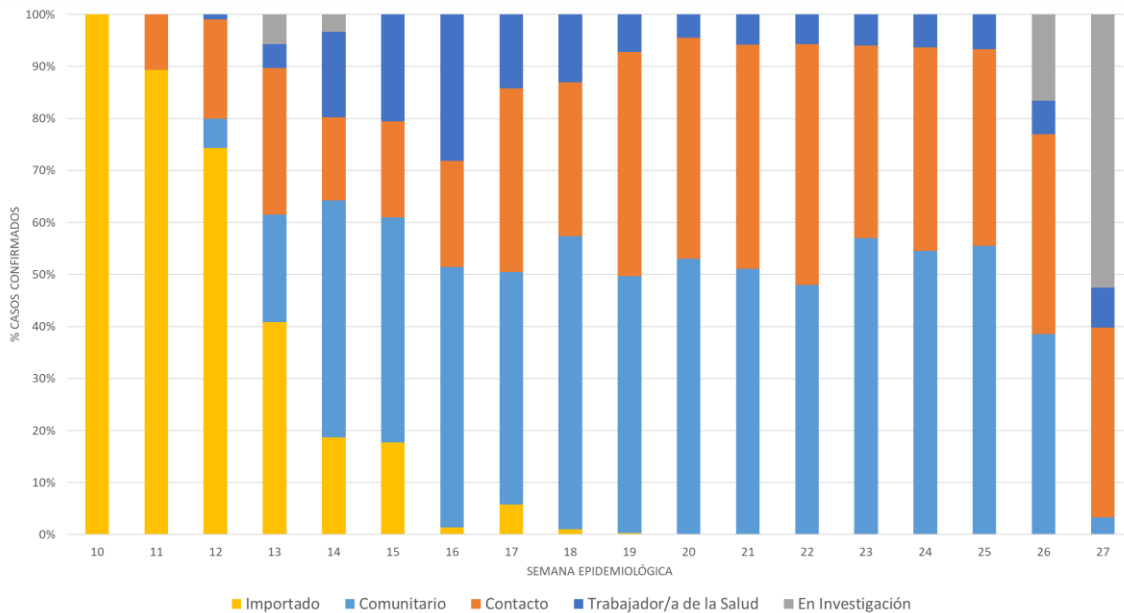
Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

En los últimos días, los casos confirmados presentan una tendencia a la estabilización, con un promedio menor a 900 casos diarios.

**La información de los últimos dos días se encuentra en consolidación.**

En el siguiente gráfico se presentan las notificaciones de los casos confirmados según su clasificación epidemiológica por semana.

**Gráfico 4.** Casos confirmados según clasificación epidemiológica y semana epidemiológica (SE) de notificación.  
Ciudad de Buenos Aires. N=28.760. 2/3 al 2/7 de 2020.



Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

Nota: la SE 27 se encuentra incompleta

Se verifica en el gráfico precedente la dinámica de la transmisión de COVID19 en la Ciudad de Buenos Aires. En las primeras semanas predominan los casos importados. En la segunda semana epidemiológica inicia la transmisión por contactos y a partir de la tercera semana, se observan casos de transmisión comunitaria<sup>3</sup>. Desde la SE 13 se comienzan a visualizar una mayor proporción de casos en trabajadores de

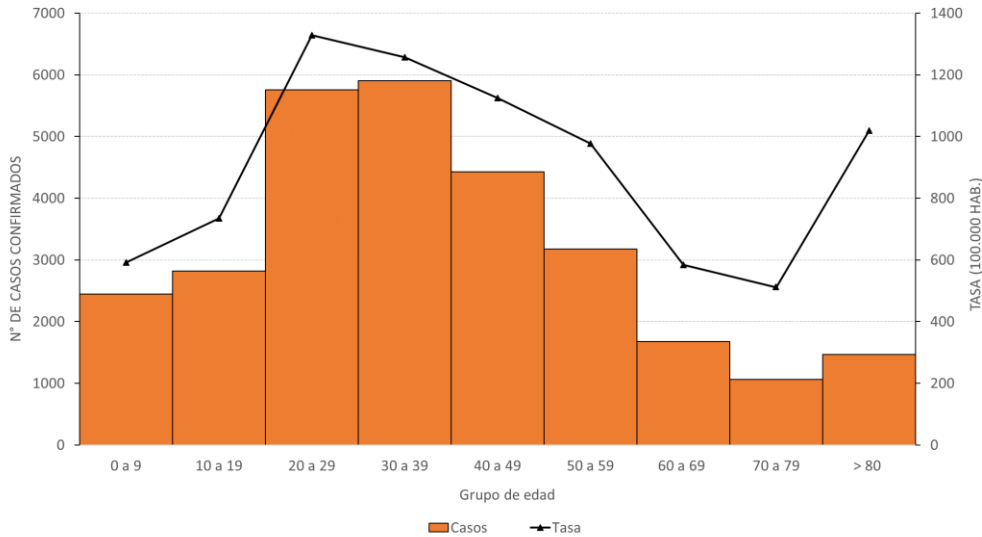
<sup>3</sup> Caso de transmisión comunitaria es considerado aquel que presente constatado en el sistema de vigilancia que no viajó, que no tuvo contacto estrecho con un caso confirmado de COVID-19 y que no esté consignado ser trabajador/a de salud. Si el caso no

la salud. Dentro de este grupo se han notificado 8290 casos sospechosos: 1933 (23,3%) confirmados, 5794 (69,9%) descartados y 563 (6,8%) en investigación epidemiológica.

Nuevamente, el incremento de los contactos en la semana actual, está dado por la aparición de conglomerados en barrios específicos de la Ciudad y a los operativos de detección temprana.

El gráfico siguiente muestra la distribución de los casos confirmados y las tasas según grupos de edad.

**Gráfico 5.** Casos confirmados y tasas por 100.000 habitantes de COVID-19 según grupos de edad (años). Ciudad de Buenos Aires. N=28.760. 2/3 al 2/7 de 2020.

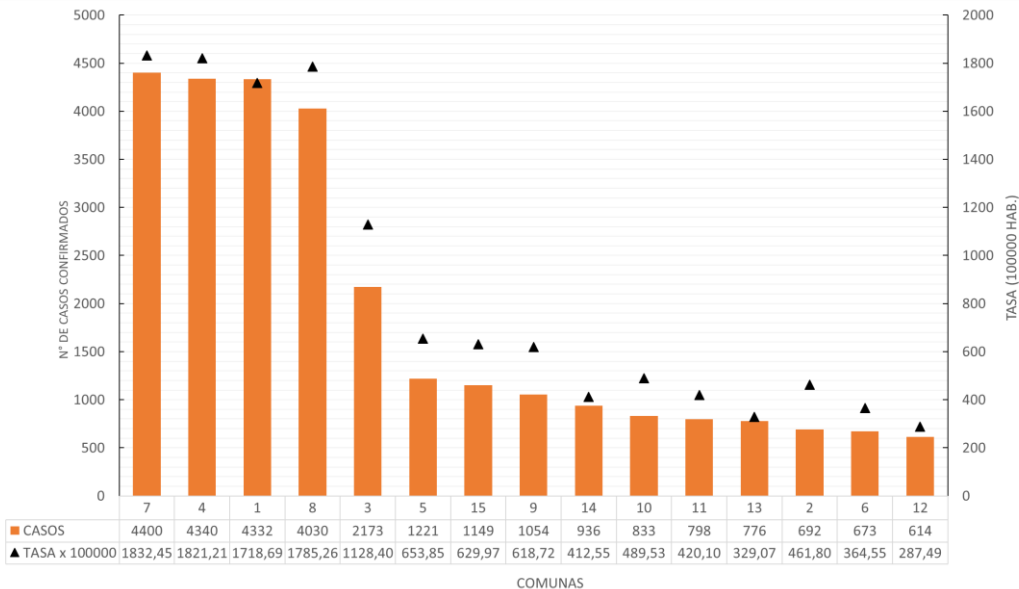


Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

Como se observa, la mayor **cantidad absoluta** de casos se encuentra en los grupos de 20 a 49 años. La población más afectada en términos de tasas corresponde, también, a los grupos de 20 a 49 años, seguido de la población mayor de 80.

Se muestran a continuación las comunas de residencia de los casos confirmados de COVID-19<sup>4</sup>.

**Gráfico 6.** Casos confirmados y tasas por 100.000 habitantes de COVID-19 según comuna de residencia. Ciudad de Buenos Aires. N=28.760 2/3 al 2/7 de 2020.



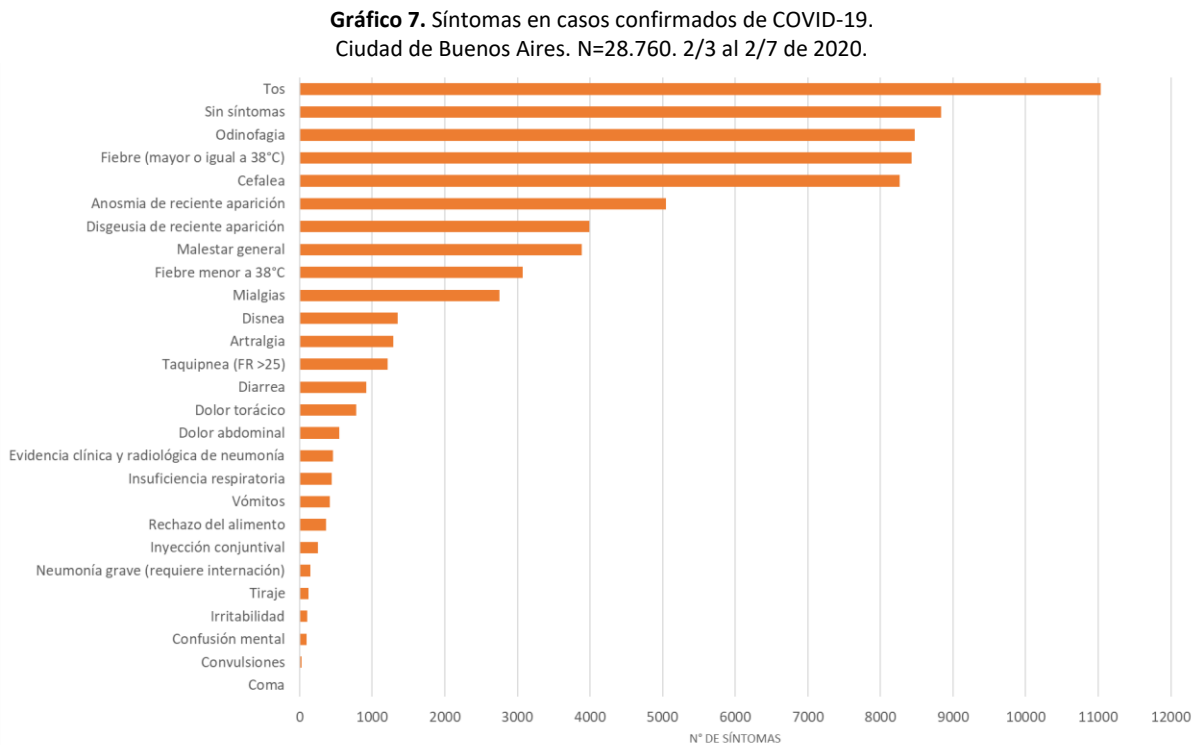
Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

presenta alguna de las clasificaciones epidemiológicas mencionadas, a partir del 1° de abril del 2020, luego de 7 días de su notificación el caso es autclasificado como caso de transmisión comunitaria.

<sup>4</sup> Hay 739 casos de los confirmados cuya dirección exacta está en evaluación.

Como se observa, la cantidad de casos y tasas más elevadas se encuentran en las comunas 7, 4, 1 y 8 en forma pareja y en ese orden, con tasas que oscilan los 1785,3 y 1832,4 casos cada 100.000 habitantes y 4000 a 4400 casos absolutos.

El siguiente gráfico muestra los síntomas registrados en los 28.760 casos confirmados de COVID19 en residentes de la CABA.



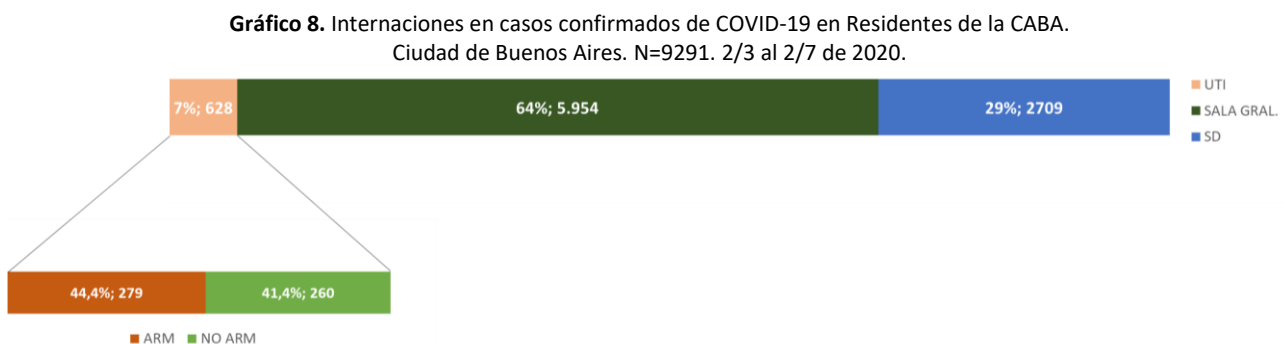
Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0  
 Nota: cada caso puede presentar más de 1 síntoma

Los síntomas más frecuentes fueron tos, odinofagia, fiebre (mayor o igual 38°) y cefalea. En 8833 pacientes confirmados no se consignaron síntomas en el sistema de vigilancia.

### V.3. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS INTERNADOS

En CABA, hasta el día de la fecha, de los 28.760 casos confirmados de COVID-19, se internaron 9291 (32,3%) en instituciones hospitalarias. Los casos restantes no se internaron en instituciones hospitalarias (28%) o no presentan dato de internación constatado en el sistema de vigilancia (39,7%).

A continuación, se presentan los datos de internaciones hospitalarias en casos confirmados en residentes de la CABA.



Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

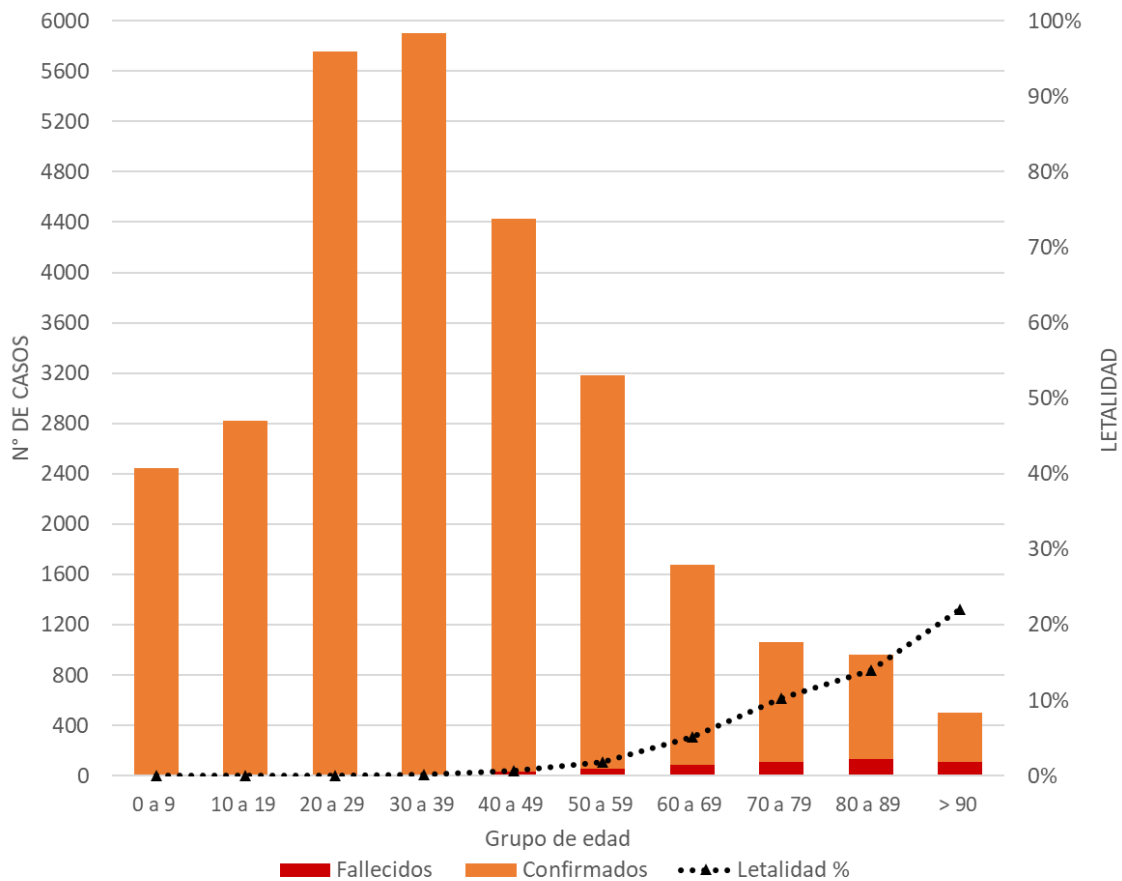
El 64% de los casos se internó en sala general y el 29% de los pacientes internados no tienen constatado haber permanecido en sala general o UTI (cuidados intensivos). Del total de pacientes en cuidados intensivos (N=628), el 44,4% requirió ARM (Asistencia Respiratoria Mecánica).

#### V.4. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS FALLECIDOS

Los 541 pacientes fallecidos presentaron una media de edad de 75 años (rango: 31-105). Del total 299 son varones y 242 mujeres.

A continuación, se presentan los casos fallecidos entre los confirmados según rango de edad y la tasa específica porcentual.

**Gráfico 9.** Cantidad de fallecidos y letalidad porcentual en casos confirmados de COVID-19 según grupo de edad (años). Ciudad de Buenos Aires. N=28.741 (confirmados) N=541 (fallecidos). 2/3 al 2/7 de 2020.



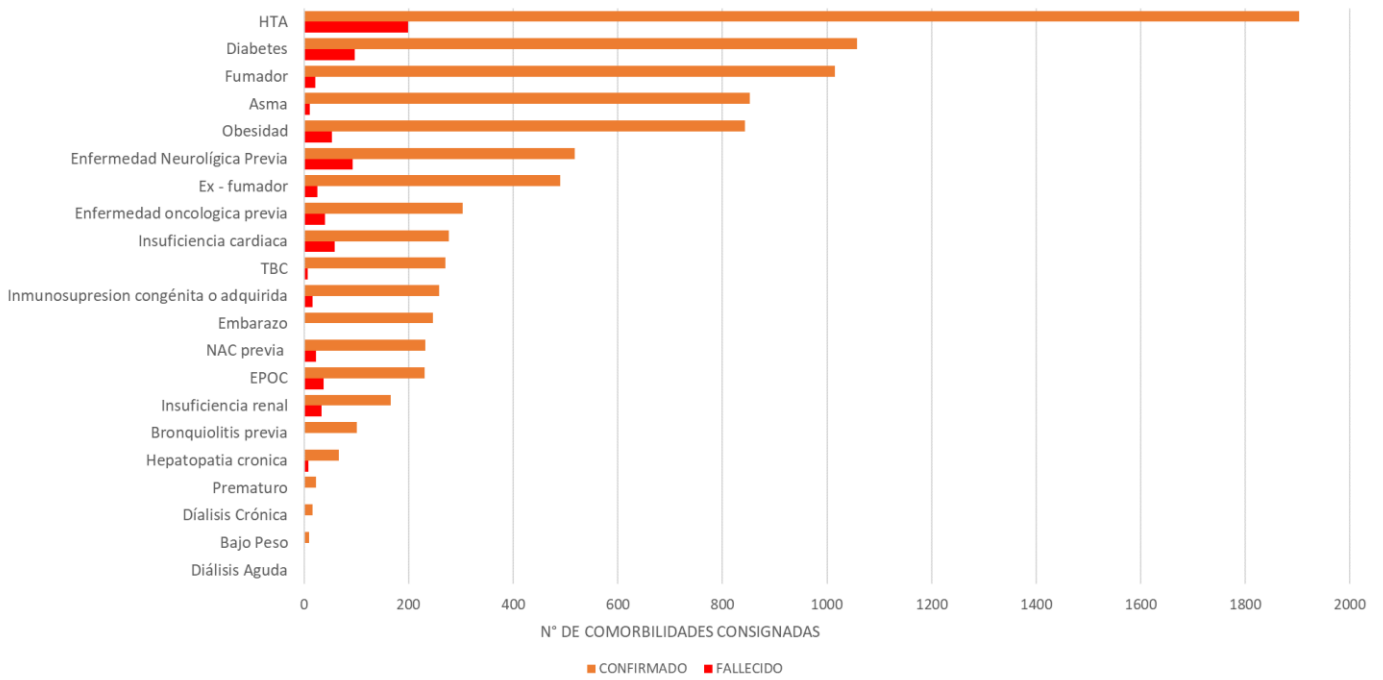
Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

El gráfico precedente muestra en forma clara que los mayores de 60 años presentan las tasas de letalidad más elevadas.

Cuantificando esta diferencia en dos grupos, se constata que los menores de 60 años (99 fallecidos en total), tienen una tasa de letalidad del 0,4%; mientras que los mayores de 60 alcanzan el 10,48%.

En el siguiente gráfico se muestran los datos de comorbilidades de los **pacientes confirmados y fallecidos** de COVID-19.

**Gráfico 10.** Comorbilidades de casos confirmados y fallecidos de COVID-19 con dato consignado.  
Ciudad de Buenos Aires. N=541 (fallecidos); N=28.760 (confirmados). 2/3 al 2/7 de 2020.



Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

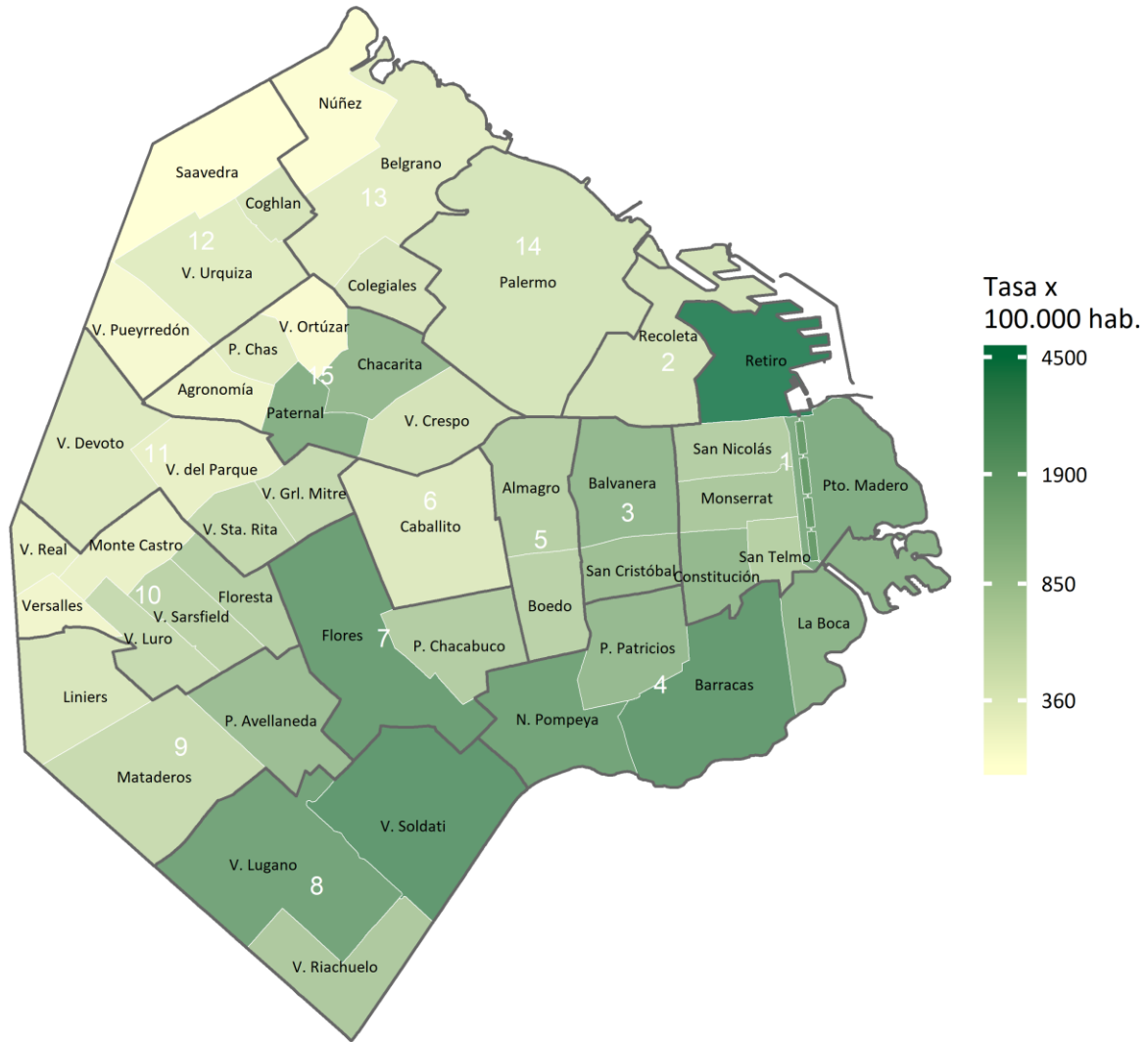
Las comorbilidades de mayor frecuencia en los casos fallecidos fueron **hipertensión arterial, diabetes y tabaquismo**.

Del total de casos confirmados, **10356 no presentaron ninguna comorbilidad y 12174 no tuvieron dato consignado de comorbilidad en el sistema de vigilancia**. Asimismo, 36 de los casos fallecidos no tuvieron comorbilidades y 137 no presentaron datos de comorbilidad consignadas.

## V.5. DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LOS CASOS CONFIRMADOS

En el mapa siguiente se presentan las tasas de casos confirmados de COVID19 por 100.000 habitantes según barrio de residencia.

**Mapa 1.** Tasa por 100.000 habitantes de casos confirmados de COVID 19 según barrio de residencia. Ciudad de Buenos Aires. N= 28.760 (confirmados). 2/3 al 2/7 de 2020.



Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

Como se observa, los barrios de Retiro y Flores presentan las tasas más elevadas de la Ciudad.

Como ya se referenció, el incremento en Retiro se debe al agrupamiento de casos en el Barrio Padre Mugica (producto del incremento de la notificación y la búsqueda activa), que presenta la mayoría de las notificaciones de Retiro.

Al mismo tiempo, la realización de dispositivos móviles de búsqueda activa en barrios de la zona sur de la ciudad incrementa la incidencia de dichas áreas.

En la siguiente tabla, se presenta el detalle de los casos y tasas de cada uno de los barrios.

**Tabla 1.** Casos y tasas por 100.000 habitantes de casos confirmados de COVID 19 según barrio residencia. Ciudad de Buenos Aires. N=28.023. 2/3 al 2/7 de 2020.

| N° | BARRIO            | CASOS<br>TOTALES | TASAS X<br>100.000 HAB | % CASOS     | SEM.<br>PREVIA | DIF. SEM.<br>PREVIA |
|----|-------------------|------------------|------------------------|-------------|----------------|---------------------|
| 1  | RETIRO            | 2996             | 4579,36                | 11%         | 2927           | 69                  |
| 2  | VILLA SOLDATI     | 1361             | 2913,42                | 5%          | 973            | 388                 |
| 3  | BARRACAS          | 2320             | 2591,42                | 8%          | 1833           | 487                 |
| 4  | FLORES            | 4041             | 2461,41                | 14%         | 3675           | 366                 |
| 5  | NUEVA POMPEYA     | 904              | 2140,52                | 3%          | 595            | 309                 |
| 6  | VILLA LUGANO      | 2427             | 1918,42                | 9%          | 1672           | 755                 |
| 7  | PATERNAL          | 301              | 1526,28                | 1%          | 192            | 109                 |
| 8  | LA BOCA           | 596              | 1327,60                | 2%          | 433            | 163                 |
| 9  | PUERTO MADERO     | 87               | 1291,26                | 0%          | 58             | 29                  |
| 10 | VILLA RIACHUELO   | 180              | 1280,82                | 1%          | 137            | 43                  |
| 11 | CHACARITA         | 342              | 1240,39                | 1%          | 274            | 68                  |
| 12 | PARQUE PATRICIOS  | 502              | 1225,57                | 2%          | 383            | 119                 |
| 13 | BALVANERA         | 1682             | 1208,79                | 6%          | 1323           | 359                 |
| 14 | CONSTITUCION      | 512              | 1164,49                | 2%          | 393            | 119                 |
| 15 | PARQUE AVELLANEDA | 548              | 1029,95                | 2%          | 374            | 174                 |
| 16 | SAN CRISTOBAL     | 478              | 982,77                 | 2%          | 371            | 107                 |
| 17 | MONSERRAT         | 385              | 953,73                 | 1%          | 322            | 63                  |
| 18 | FLORESTA          | 270              | 721,30                 | 1%          | 221            | 49                  |
| 19 | ALMAGRO           | 917              | 694,60                 | 3%          | 736            | 181                 |
| 20 | SAN TELMO         | 137              | 677,31                 | 0%          | 114            | 23                  |
| 21 | BOEDO             | 304              | 641,82                 | 1%          | 255            | 49                  |
| 22 | PARQUE CHACABUCO  | 357              | 634,58                 | 1%          | 284            | 73                  |
| 23 | VELEZ SARSFIELD   | 221              | 629,28                 | 1%          | 180            | 41                  |
| 24 | SAN NICOLAS       | 182              | 616,75                 | 1%          | 150            | 32                  |
| 25 | MATADEROS         | 380              | 591,41                 | 1%          | 263            | 117                 |
| 26 | VILLA SANTA RITA  | 183              | 553,19                 | 1%          | 141            | 42                  |
| 27 | VILLA GRAL. MITRE | 178              | 509,57                 | 1%          | 125            | 53                  |
| 28 | VILLA LURO        | 164              | 503,68                 | 1%          | 112            | 52                  |
| 29 | COGLAN            | 92               | 491,36                 | 0%          | 70             | 22                  |
| 30 | VILLA CRESPO      | 366              | 447,40                 | 1%          | 295            | 71                  |
| 31 | RECOLETA          | 692              | 436,18                 | 2%          | 559            | 133                 |
| 32 | PALERMO           | 946              | 418,88                 | 3%          | 752            | 194                 |
| 33 | VILLA DEVOTO      | 271              | 407,20                 | 1%          | 213            | 58                  |
| 34 | COLEGIALES        | 207              | 395,72                 | 1%          | 176            | 31                  |
| 35 | LINIERS           | 173              | 391,41                 | 1%          | 127            | 46                  |
| 36 | CABALLITO         | 678              | 383,90                 | 2%          | 554            | 124                 |
| 37 | PARQUE CHAS       | 64               | 364,02                 | 0%          | 56             | 8                   |
| 38 | BELGRANO          | 455              | 358,75                 | 2%          | 370            | 85                  |
| 39 | AGRONOMIA         | 49               | 352,66                 | 0%          | 31             | 18                  |
| 40 | VILLA URQUIZA     | 310              | 335,80                 | 1%          | 229            | 81                  |
| 41 | VILLA REAL        | 44               | 326,88                 | 0%          | 34             | 10                  |
| 42 | MONTE CASTRO      | 110              | 325,97                 | 0%          | 86             | 24                  |
| 43 | VILLA DEL PARQUE  | 177              | 321,31                 | 1%          | 144            | 33                  |
| 44 | VERSALLES         | 40               | 288,18                 | 0%          | 36             | 4                   |
| 45 | VILLA PUEYRREDON  | 100              | 252,15                 | 0%          | 78             | 22                  |
| 46 | SAAVEDRA          | 121              | 241,39                 | 0%          | 105            | 16                  |
| 47 | VILLA ORTUZAR     | 51               | 236,74                 | 0%          | 33             | 18                  |
| 48 | NUÑEZ             | 122              | 232,39                 | 0%          | 93             | 29                  |
|    | <b>Total</b>      | <b>28023</b>     | <b>969,01</b>          | <b>100%</b> | <b>22557</b>   | <b>5466</b>         |

Fuente: Elaboración propia en base al SNVS 2.0

Se observa que los barrios de Retiro, Flores, Villa Soldati, Barracas y Villa Lugano concentran el 47% de los casos confirmados de COVID-19 de la Ciudad. Además, se aprecia una diferencia importante, en algunos barrios, entre sus casos absolutos y cuando se los vincula con su población (tasa). En especial eso se muestra en Palermo, donde sus 946 casos ocupan el séptimo lugar, pero la tasa por 100.000 habitantes aparece en el puesto 32.

Desde la semana epidemiológica 26 a la 27 (actual incompleta), se observa un incremento relativo del total de casos confirmados en la Ciudad del 19,5% (22557 a 28023 -siempre teniendo en cuenta aquellos casos donde está consignada la dirección exacta-). Más de la mitad de los barrios porteños superan ese

porcentaje de incremento. De éstos, son los barrios de Flores, Barracas, Villa Soldati, Nueva Pompeya, Balvanera y Villa Lugano los que presentan la mayor cantidad de casos nuevos en términos absolutos. El incremento porcentual de Retiro es menor a la media de la CABA, ya que el aumento de 2927 a 2996 casos representa un 2,3% más.

## **V.6. SITUACIÓN PERSONAS EN INSTITUCIÓN NO-HOSPITALARIA: HOTELES**

Se presenta la situación de las personas que fueron trasladadas a hoteles para realizar el aislamiento en dichos dispositivos (Hotel COVID).

En los mismos se realizaron 18543 hisopados, de los cuales el 12245 (66%) resultaron detectables y 28% (5196) no detectables. Los hisopados restantes (1132) no fueron analizados al día de la fecha.

## VI. ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES

1. MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_1\\_se\\_32\\_20160826\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_1_se_32_20160826_vf_0.pdf)
2. VIGILANCIA DE VIRUS ZIKA: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_1\\_se\\_32\\_20160826\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_1_se_32_20160826_vf_0.pdf)
3. 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.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_4\\_se\\_35\\_20160916\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_4_se_35_20160916_vf.pdf)
4. VIGILANCIA DE FIEBRE CHIKUNGUNYA: BES N° 5, Año I, 23 de septiembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_5\\_se\\_36\\_20160922\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_5_se_36_20160922_vf.pdf)
5. MORBILIDAD POR LESIONES: BES N° 6, Año I, 30 de septiembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_6\\_se\\_37\\_20160930\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_6_se_37_20160930_vf.pdf)
6. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 7, Año I, 7 de octubre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_7\\_se\\_38\\_20160710\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_7_se_38_20160710_vf.pdf)
7. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO (CO): BES N° 8, Año I, 14 de octubre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_8\\_se\\_39\\_20161014\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_8_se_39_20161014_vf_0.pdf)
8. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DEL BROTE DE DENGUE 2016 EN EL HOSPITAL DURAND: BES N° 12, Año I, 14 de noviembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_12\\_se\\_43\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_12_se_43_vf.pdf)
9. DENGUE: NUESTRA EXPERIENCIA EN EL HOSPITAL DR ABEL ZUBIZARRETA: BES N° 13, Año I, 18 de noviembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_13\\_20161120\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_13_20161120_vf.pdf)
10. INFECCIONES PERINATALES: SÍFILIS EN EMBARAZADAS Y CONGÉNITA: BES N° 15, Año I, 2 de diciembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_15_vf.pdf)
11. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE - LEY DE CALIDAD DE AIRE EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE BUENOS AIRES: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_17\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_17_vf.pdf)
12. ACTUALIZACIÓN DE LA SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS: BES N° 17, Año I, 16 de diciembre de 2016. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_17\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_17_vf.pdf)
13. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DE LA NOTIFICACIÓN DE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR MOSQUITOS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "COSME ARGERICH": BES N° 18, Año I, 23 de diciembre de 2016.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_18\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_18_vf.pdf)
14. INFORME ESPECIAL DE BROTE. BROTE INTRAFAMILIAR DE BOTULISMO ALIMENTARIO: BES N° 21, Año II, 13 de enero de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_21\\_se52\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_21_se52_vf.pdf)
15. INFORME ESPECIAL: ENVENENAMIENTO POR ANIMAL PONZOÑOSO, ALACRANISMO: BES N° 22, Año II, 20 de enero de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_22\\_se\\_1\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_22_se_1_vf.pdf)
16. INFORME ESPECIAL: TÉTANOS OTRAS EDADES (NO NEONATAL): BES N° 26, Año II, 17 de febrero de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_26\\_se\\_5\\_2017\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_26_se_5_2017_vf.pdf)
17. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO: MONÓXIDO DE CARBONO: BES N° 29, Año II, 10 de marzo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_29\\_se\\_8\\_2017\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_29_se_8_2017_vf.pdf)
18. INVESTIGACIÓN PARA EL DIAGNÓSTICO SITUACIONAL LOCAL DE LA EPIDEMIA DE ETM. INTERVENCIONES PREVENTIVAS PARA SU CONTENCIÓN. ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HTAL GRAL. DE AGUDOS "JUAN A. FERNÁNDEZ" 2015-2016: BES N° 30, Año II, 17 de marzo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_30\\_se9\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_30_se9_vf.pdf)
19. SALUD AMBIENTAL, VIGILANCIA Y MONITOREO DE LA CALIDAD DE AIRE. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO - DIÓXIDO DE NITRÓGENO: BES N° 40, Año II, 26 de mayo de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_40\\_se19\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_40_se19_vf.pdf)
20. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DEL CÁNCER: BES N° 42, Año II, 9 de junio de 2017. *Fe de erratas: Los datos de las tablas 3 (pág. 23) y 4 (pág. 25) y los gráficos 4 (pág. 24) y 5 (pág. 26) no corresponden a Argentina (como aparece en el título), sino a la Ciudad de Buenos Aires. En próximas presentaciones se hará mención a este análisis.*  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_42\\_se21\\_vf\\_1.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_42_se21_vf_1.pdf)
21. MORTALIDAD POR CÁNCER EN LA CABA SEGÚN COMUNAS. COMPARACIÓN 2006-2010/2011-2015: BES N° 45, Año II, 30 de junio de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_45\\_se\\_24\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_45_se_24_vf.pdf)
22. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS PAROTIDITIS: BES N° 46, Año II, 7 de julio de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_46\\_se\\_25\\_vf\\_3.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_46_se_25_vf_3.pdf)
23. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS BACTERIANAS: BES N° 46, Año II, 7 de julio de 2017.  
[http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_46\\_se\\_25\\_vf\\_3.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_46_se_25_vf_3.pdf)

24. VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES: BES N°47, Año II, 14 de Julio de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_47\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_47_se_26_vf.pdf)
25. RESULTADOS DE LA ENCUESTA DE EVALUACIÓN DEL BES: BES N° 48, Año II, 21 de Julio de 2017 [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_48\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_48_se_27_vf.pdf)
26. TUBERCULOSIS EN ÁREA PROGRAMÁTICA DEL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO" - 1° SEMESTRE 2017: BES N° 50, Año II, 4 de agosto de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_50\\_se\\_29\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_50_se_29_vf.pdf)
27. CONTAMINANTE ATMOSFÉRICO: MATERIAL PARTICULADO: BES N° 54, Año II, 1º de septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_54\\_se\\_33\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_54_se_33_vf.pdf)
28. CARACTERIZACIÓN DE LOS CASOS DE SÍFILIS EN EL HTAL. ARGERICH 2016: SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA Y NUEVAS PERSPECTIVAS: BES N° 57, Año II, 22 de septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_57\\_se\\_36\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_57_se_36_vf.pdf)
29. DETERMINANTES SOCIALES Y MORTALIDAD POR CÁNCER EN COMUNAS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. QUINQUENIO 2011-2015.: BES N° 58, Año II, 29 de Septiembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_58\\_se\\_37\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_58_se_37_vf.pdf)
30. PREVALENCIA DE CONSUMO DE ALCOHOL Y PERCEPCIÓN DE RIESGO EN EMBARAZADAS DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. 2016.: BES N° 59, Año II, 6 de Octubre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_59\\_se\\_38\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_59_se_38_vf.pdf)
31. PAROTIDITIS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS "PARMENIO PIÑERO" Y SU ÁREA PROGRAMÁTICA: BES N° 60, Año II, 13 de Octubre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_60\\_se\\_39\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_60_se_39_vf.pdf)
32. TABAQUISMO PASIVO Y SU EFECTO EN LA SALUD INFANTIL ¿QUÉ CAMBIÓ EN 11 AÑOS? HOSPITAL ZUBIZARRETA. CIUDAD DE BUENOS AIRES. 2017: BES N° 63, Año II, 3 de Noviembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_63\\_se\\_42\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_63_se_42_vf.pdf)
33. EPIDEMIOLÓGICA DE DIFTERIA: BES N° 66, Año II, 24 de Noviembre de 2017. [http://www.ash.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_66\\_se\\_45\\_vf.pdf](http://www.ash.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_66_se_45_vf.pdf)
- Fe de erratas: en el apartado referido al calendario de inmunizaciones se omitió consignar la dosis de dTpa correspondiente a los 11 años de edad, siendo indicado el refuerzo de dT cada 10 años a partir de esta última. En la versión que figura en la página web ya fue modificado este comentario.
34. UTILIZACIÓN DE LOS SERVICIOS DEL CESAC N°35 FOCALIZADO EN LOS VARONES. 2005-2011. CABA: BES N° 68, Año II, 8 de Diciembre de 2017. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_68\\_se\\_47\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_68_se_47_vf.pdf)
35. MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS. CABA 2016. BES N° 73, Año III, 12 de Enero de 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_73\\_se\\_52-2017\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_73_se_52-2017_vf_0.pdf)
36. SITUACIÓN DE LAS HEPATITIS VIRALES. BES N° 73, Año III, 12 de Enero de 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_73\\_se\\_52-2017\\_vf\\_0.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_73_se_52-2017_vf_0.pdf)
37. INFORME DE CAMPAÑA "LUCHA CONTRA EL CANCER BUCAL". BES N°81, Año III, 9 de Marzo de 2018.CABA. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_81\\_se\\_8\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_81_se_8_vf.pdf)
38. VIGILANCIA DE LA TUBERCULOSIS Y ANALISIS DE LA SITUACION EN MENORES DE 20 AÑOS. BES N° 88, Año III, 27 de Abril 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88\\_se-15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88_se-15_vf.pdf)
39. VIGILANCIA DE LAS EFE Y DESCRIPCION DE LOS CASOS DE SARAMPION DE LA CABA. BES N° 88, Año III, 27 de Abril 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88\\_se-15\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes-88_se-15_vf.pdf)
40. SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LOS CASOS DE SIFILIS EN EL HOSPITAL GENERAL DE AGUDOS DR. COSME ARGERICH. AÑOS 2016 Y 2017. BES N° 92, Año III 25 de Mayo 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_92\\_se\\_19\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_92_se_19_vf.pdf)
41. SITUACIÓN DE LAS HEPATITIS VIRALES EN RESIDENTES DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES 2017-2018. BES N° 94, Año III 8 de Junio 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_94\\_se\\_21\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_94_se_21_vf.pdf)
42. PLAN INTEGRADO DE ABORDAJE DE LA TUBERCULOSIS EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. BES N°95, Año III 15 de Junio 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_95\\_se\\_22\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_95_se_22_vf.pdf)
43. ANÁLISIS DE LAS LESIONES OCASIONADAS POR MORDEDURAS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES- AÑO 2017. BES N°98, Año III 6 de Julio 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_98\\_se\\_25\\_vf\\_1.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_98_se_25_vf_1.pdf)
44. VIGILANCIA DE EVENTOS SUPUESTAMENTE ATRIBUIDOS A LA VACUNACIÓN O INMUNIZACIÓN (ESAVI) DURANTE EL AÑO 2017. BES N° 99, Año III 13 de Julio 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_99\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_99_se_26_vf.pdf)
45. VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA. CIUDAD DE BUENOS AIRES. JUNIO 2018. **Periodicidad Mensual.** BES N° 99, Año III 13 de Julio. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_99\\_se\\_26\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_99_se_26_vf.pdf)
46. INFORMES ESPECIALES: Trabajos a cargo de cinco efectores sobre el abordaje de la TBC en la Ciudad de Buenos Aires. JULIO 2018. BES N° 100, Año III. 20 de Julio. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_100\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_100_se_27_vf.pdf)
47. ACTUALIZACIÓN SITUACION SARAMPION y ACCIONES INTENSIFICADAS DE VIGILANCIA Y CONTROL. JULIO 2018. BES N° 101, Año III. 27 de Julio. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_101\\_se\\_28\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_101_se_28_vf.pdf)

48. VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. AÑO 2017. BES N° 113, Año III. 19 de Octubre 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_113\\_se\\_40\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_113_se_40_vf.pdf)
49. VIGILANCIA DE LAS ENFERMEDADES INVASIVAS POR STREPTOCOCCUS PYOGENES. BES N° 113, Año III. 19 de Octubre 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_113\\_se\\_40\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_113_se_40_vf.pdf)
50. VIGILANCIA DE PALUDISMO EN ARGENTINA. 2005-2018. BES N°116, Año III. 9 de Noviembre 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_116\\_se\\_43\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_116_se_43_vf.pdf)
51. IMPACTO DE LA VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA ACTIVA E INTENSIFICADA EN EL CONTROL DE PACIENTES CON SÍFILIS. HOSPITAL VÉLEZ SARFIELD. 2016-2017. Autoras: Dras. Deandreis, Cora; Fassi, Cecilia; Requena Olavarria, Janisse; Savorini, Andrea. Hospital Vélez Sarsfield. BES N° 118, Año III. 23 de Noviembre de 2018. [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_118\\_se\\_45\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_118_se_45_vf.pdf)
52. INFORME ESPECIAL: VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE II ATENCIÓN HOSPITALARIA. EN VÍNCULO CON EL OBSERVATORIO DE SEGURIDAD VIAL. BES n° 127, Año IV. 24 de Enero 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_127\\_se\\_2\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_127_se_2_vf.pdf)
53. INFORME DE CAMPAÑA “LUCHA CONTRA EL CANCER BUCAL”. Diciembre 2018. CABA. BES N°134, Año IV. 15 de Marzo 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_134\\_se\\_9\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_134_se_9_vf.pdf)
54. INFORME ESPECIAL: “SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS INFECCIONES DE TRANSMISIÓN VERTICAL (SÍFILIS, CHAGAS, HEPATITIS B Y VIH) EN EL HTAL. GRAL. DE AGUDOS. DR. C ARGERICH. AÑOS 2016-2018”. 24 de Mayo de 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_144\\_se-19\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_144_se-19_vf.pdf) Autoras: Dras. Viviana Aguirre, Clara Canan, Mercedes Caimari, Silvina Bernasconi, Ana Laura Delgado, M. Paula Machado. Colaboradoras: Romero, Carolina; Leonel Mármol- Badia, Marcela; Ramallo, Silvia; Nieto, Fabiola –Dra. Viviana Quintela, Dra. Marta González.
55. INFORME ESPECIAL: “VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE III: CARACTERIZACIÓN DE LOS LESIONADOS GRAVES Y FALLECIDOS”. OBSERVATORIO DE SEGURIDAD VIAL. 7 de Junio de 2019 [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_146\\_se\\_21\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_146_se_21_vf.pdf)
56. INFORME ESPECIAL: CONTAMINACIÓN DEL AIRE. CABA 2010-2018. Autores: Salud Ambiental (GCBA), Agencia de Protección Ambiental (APRA), Gerencia Operativa de Epidemiología (GCBA) 28 de Junio de 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_149\\_se\\_24\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_149_se_24_vf.pdf)
57. INFORME ESPECIAL: VIGILANCIA DE LESIONES OCASIONADAS POR SINIESTROS VIALES EN LA CABA. AÑO 2017. PARTE IV: ESTIMACIÓN DE LA CARGA GLOBAL DE ENFERMEDAD POR SINIESTROS VIALES. 19 de julio de 2019 [http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_152\\_se\\_27\\_vf.pdf](http://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_152_se_27_vf.pdf)
58. INFORME ESPECIAL: EPIDEMIOLOGÍA DE DIARREA AGUDA SANGUINOLENTA EN MENORES DE 18 AÑOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES. 4 de Octubre de 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_163\\_se\\_38\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_163_se_38_vf.pdf)
59. INFORME ESPECIAL: TRANSMISIÓN VERTICAL DE CHAGAS: SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE CHAGAS EN EMBARAZO Y CHAGAS CONGÉNITO EN LA MATERNIDAD SARDÁ. PRIMER SEMESTRE DE 2018. 15 de noviembre de 2019. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_169\\_se\\_44\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_169_se_44_vf.pdf)
60. INFORME ESPECIAL: Impacto del aislamiento social preventivo y obligatorio (ASPO) por la epidemia de COVID-19, sobre la calidad del aire. CABA. Marzo-abril-mayo 2020. 19 de junio de 2020. [https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes\\_200\\_se\\_23\\_vf.pdf](https://www.buenosaires.gob.ar/sites/gcaba/files/bes_200_se_23_vf.pdf)