

# **Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados**

## **Rosario, semana 47 | 2023**

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

### Resumen

<b>CIRCULACIÓN VIRAL</b>	Se observa circulación viral de otros virus respiratorios con tendencia descendente en los casos confirmados las últimas semanas.
<b>PATOLOGÍA RESPIRATORIA</b>	En las últimas semanas se observa un ascenso en la cantidad de consultas totales de las guardias pediátricas y adultas de la red. Ocupación camas UTI: 87,5% en Heca , 100% en Vilela. El 18,2% de los niños presentan cuadros respiratorios.
<b>ALERTA</b>	<b>AUMENTO DE CASOS DE INFECCIONES RESPIRATORIAS EN NIÑOS EN CHINA</b> <b>ENCEFALOMIELITIS EQUINA</b>
<b>ACTUALIZACIÓN</b>	<b>ACTUALIZACIÓN DE SITUACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN LA ARGENTINA</b> <b>DENGUE</b> <b>FIEBRE CHIKUNGUNYA</b>
<b>INFORME ESPECIAL</b>	

## Infecciones respiratorias agudas (IRA)

El objetivo de la vigilancia de las infecciones respiratorias es monitorear la frecuencia y distribución de agentes etiológicos involucrados: SARS-CoV-2, Influenza, VSR y otros virus respiratorios (OVR), así como caracterizar la enfermedad respiratoria en cuanto a gravedad e impacto en la población.

En abril de 2022 se integró la vigilancia de SARS-Cov-2 a la estrategia de vigilancia de infecciones respiratorias agudas. En ese marco, se realiza la vigilancia de Enfermedad Tipo Influenza (ETI, incluido COVID 19), Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e Infección respiratoria aguda grave (IRAG).

Los casos estudiados por laboratorio para la detección de virus respiratorios bajo vigilancia se registran en el Sistema Nacional de Vigilancia SNVS 2.0. Desde marzo de 2020, este sistema constituye la fuente de información para la elaboración del informe semanal.

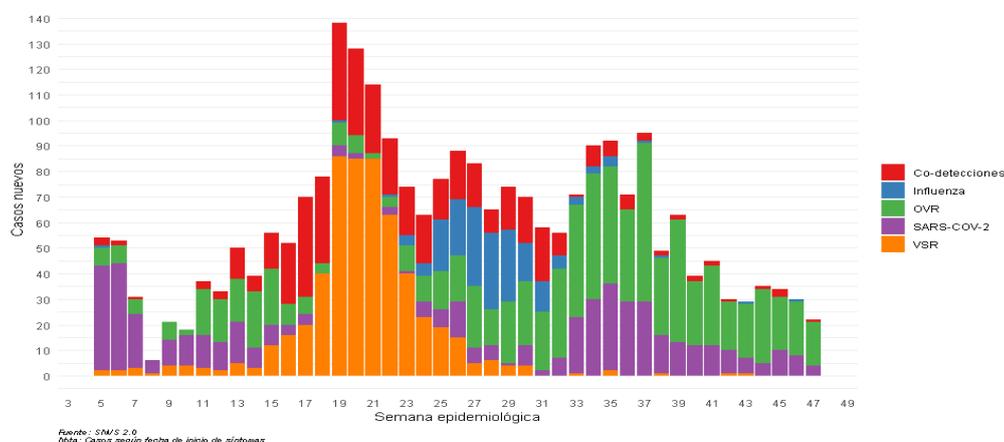
## Circulación virus respiratorios

El Virus Sincitial Respiratorio fue el virus de mayor frecuencia de detección realizando su ascenso en abril con un pico en mayo: semana 21 con 87 casos.

Desde la semana 32 los otros virus respiratorios son los que presentan mayor circulación. Cuadro 1 y Gráfico 1.

La tendencia de la circulación de los virus respiratorios es descendente. El predominio es de otros virus respiratorios.

*Gráfico 1. Casos notificados de infecciones respiratorias en pacientes internados y ambulatorios. Rosario, semana 05 de 2023 a 47 de 2023 (2023-01-29 a 2023-11-25)*



**Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados**  
Rosario, semana 47/2023

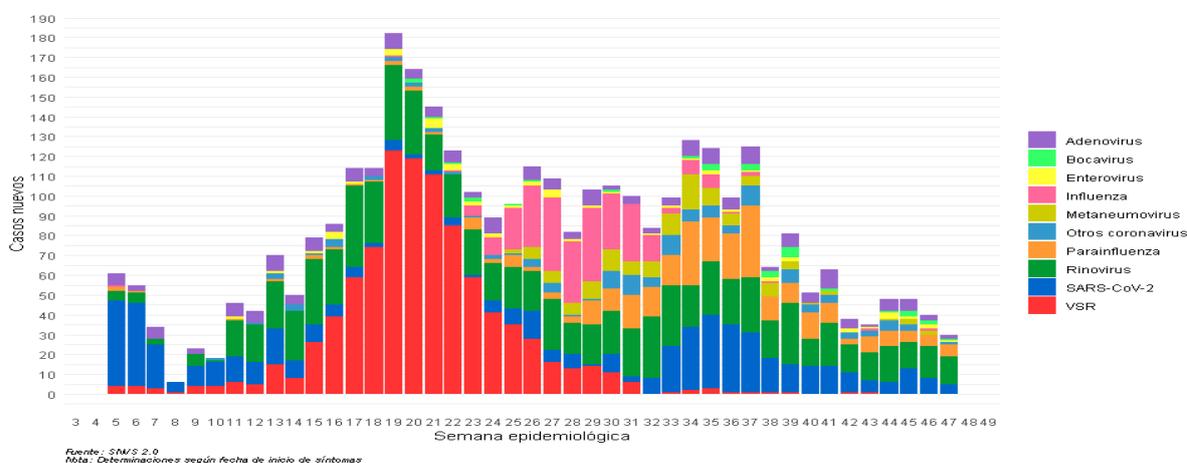
Fuente: SNVS: Reporte de muestras de la notificación agrupada de laboratorio. Datos actualizados al 25/11/2023

**Cuadro 1. Distribución de casos notificados según virus y semana epidemiológica. Rosario, SE 41 a 47 de 2023**

	Semana epidemiológica						
	41	42	43	44	45	46	47
Co-detecciones	2	1	0	1	3	0	1
Influenza	0	0	1	0	0	1	0
OVR	31	19	21	29	21	21	17
SARS-COV-2	12	9	6	5	10	8	4
VSR	0	1	1	0	0	0	0

En la última semanas se observa una disminución de los otros virus respiratorios. Predominan los Rinovirus. Gráfico 2.

**Gráfico 2. Distribución de casos positivos de virus respiratorios según virus y SE Rosario, semana 05 de 2023 a 47 de 2023**



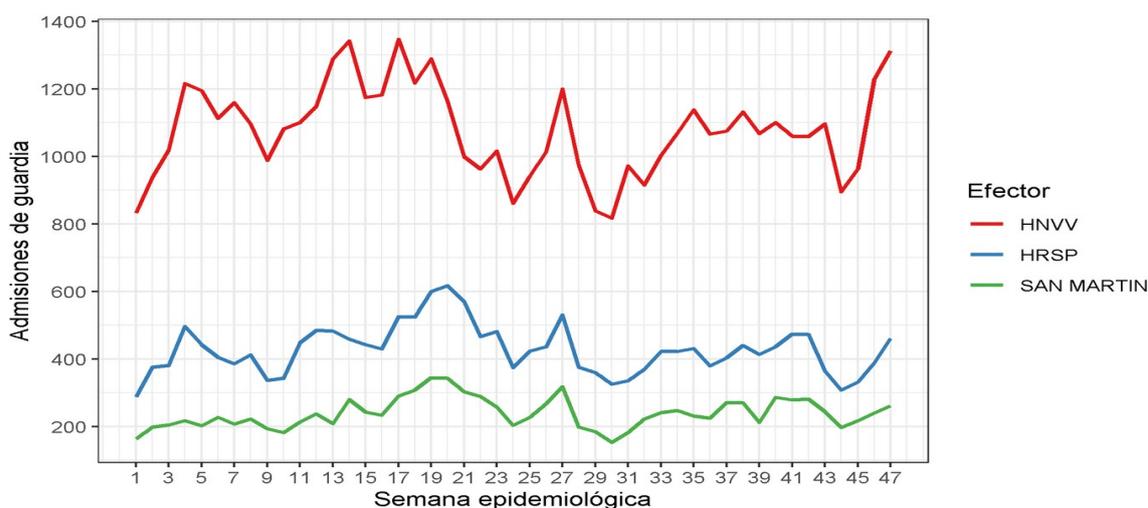
### Vigilancia clínica de las infecciones respiratorias en efectores municipales

La vigilancia clínica de las infecciones respiratorias tiene como fuente fundamental los registros de atención ambulatoria de la red de atención.

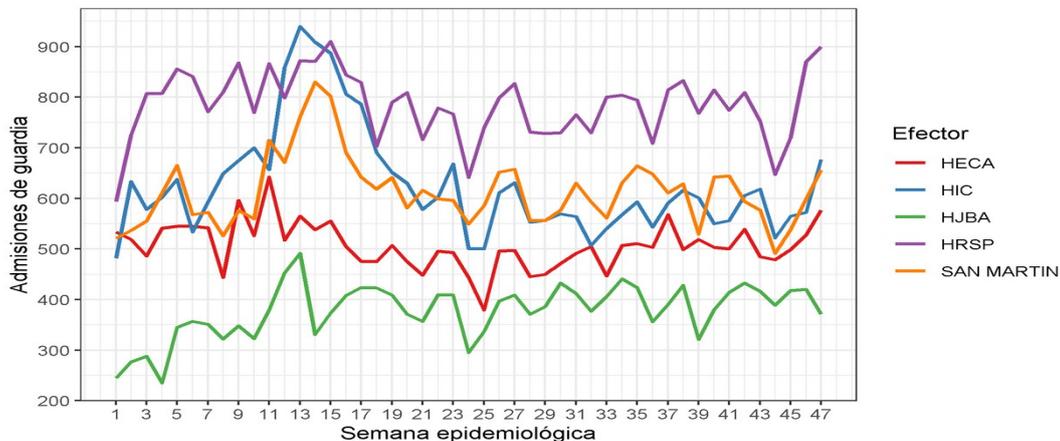
#### Consultas de guardia

Luego del período de alta demanda ocurrido entre las semanas 12 a 21, se volvió a observar un ascenso en la semana 27 en la curva de consultas de guardia pediátricas y de adultos, y a partir de allí se mostró descendente o estable. Desde la semana 41 se observa una tendencia en alza en las guardias pediátricas y de adultos. Gráficos 3 y 4

Gráfico 3. Total de admisiones en la guardia pediátrica según efector y semana epidemiológica. Hospital de Niños, Roque Saenz Peña y Centro de Salud San Martín. Semana 1 a 47 año 2023



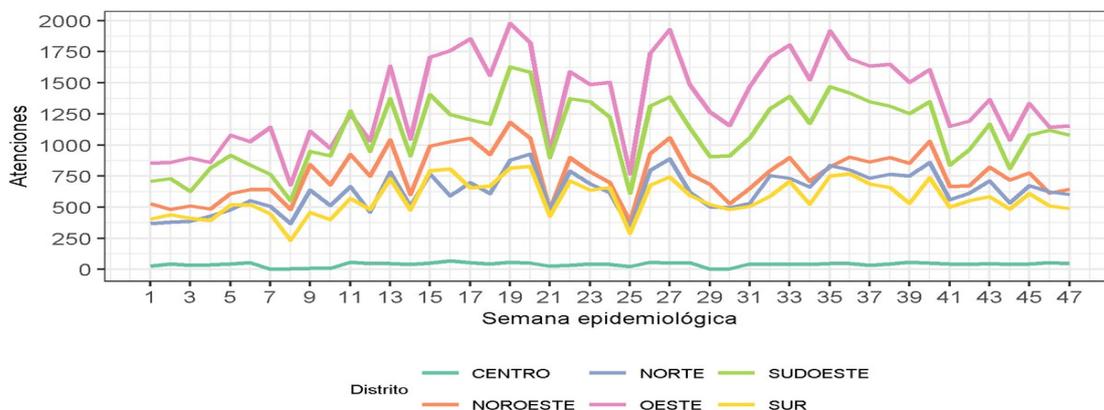
*Gráfico 4. Total de admisiones en la guardia adultos según efector y semana epidemiológica. Hospitales municipales. semana 1 a 47 de 2023 (Porcentaje)*



### Consultas por distrito

En todos los distritos, a excepción del centro<sup>1</sup>, se observa un comportamiento ascendente desde la semana 30 hasta la semana 35 en las atenciones pediátricas. En las últimas 2 semanas se observa un incremento de las mismas en el distrito sudoeste, el resto se muestran estables. Gráfico 5.

*Gráfico 5. Total de atenciones pediátricas en Centros de Salud según distrito y semana epidemiológica. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 47 año 2023*

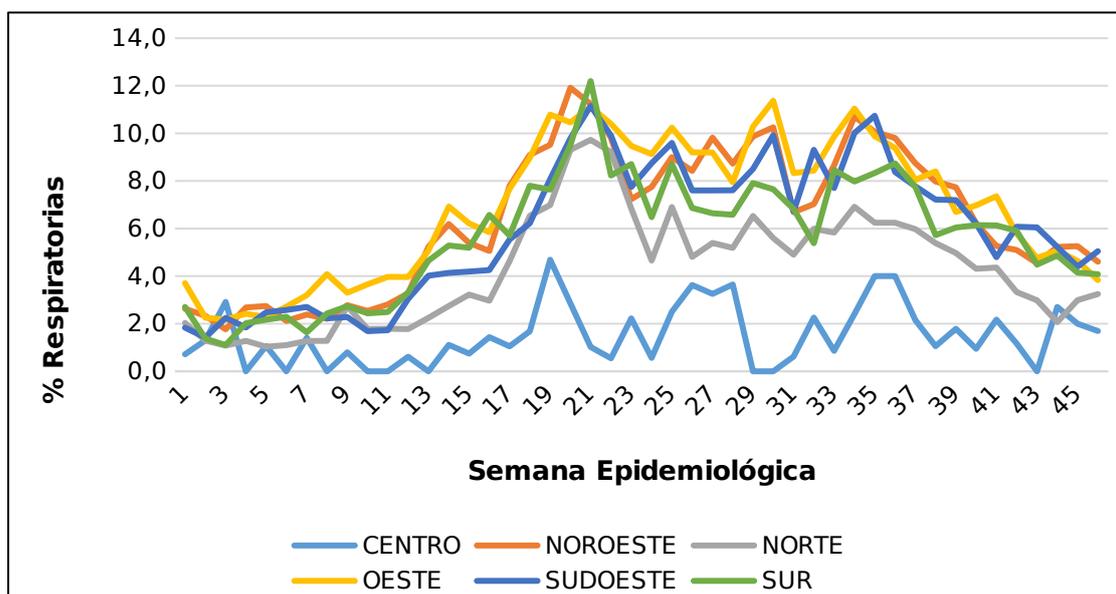


*Nota: incluye atenciones en medicina general, clínica, pediatría y kinesiología*

<sup>1</sup> En el distrito centro la red municipal tiene un solo centro de salud  
**Mesa de Integración de Información para la Gestión**  
Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

El porcentaje de consultas por patologías respiratorias (sin discriminar grupo de edad) en centros de salud presenta un descenso desde la semana 35, las mismas se encuentran por debajo del 6%. (Gráfico 6)

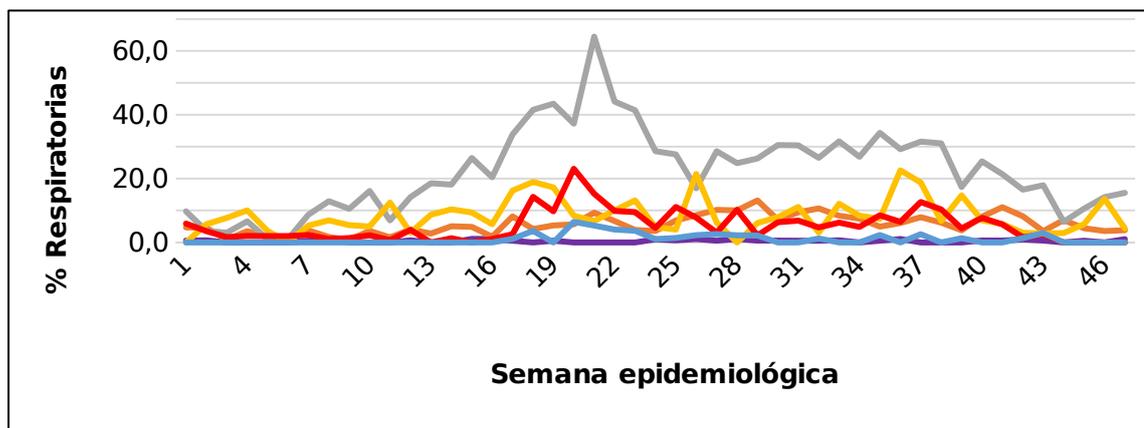
*Gráfico 6 Porcentaje de consultas por patología respiratorias en consultorios externos según distrito. Centros de Salud Municipales. Rosario, SE 1 a 46 año 2023*



## Internaciones

En las primeras semanas el VSR fue responsable del incremento de internaciones por patologías respiratorias en el Hospital de Niños Vilela. Las internaciones por problemas respiratorios en la semana 21 alcanzó al 60% de los ingresos totales. **En la semana 47 se ubica en el 15,5% (semana anterior 14,2%)**. Los otros hospitales presentan porcentajes menores al 4%. Gráfico 7.

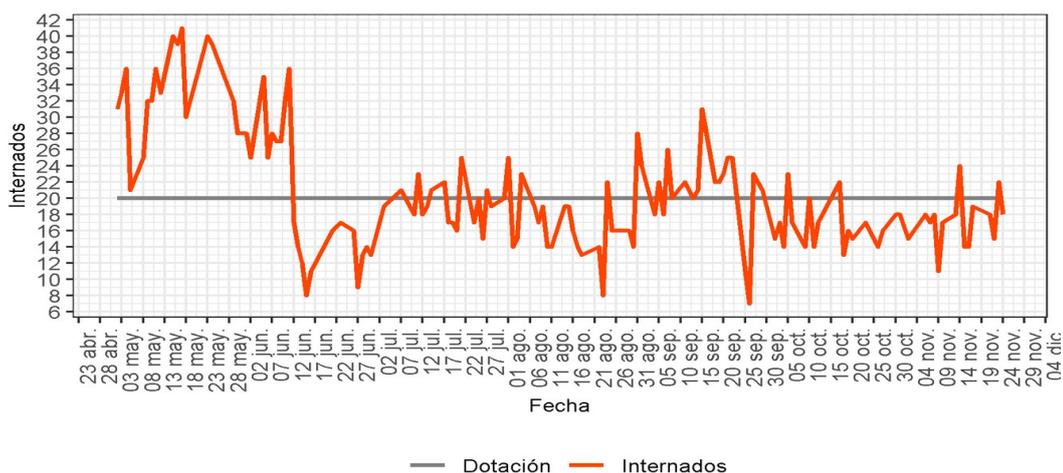
Gráfico 7. Porcentaje de ingresos a internación por patologías respiratorias. Hospitales Municipales. Rosario. SE 1 a 47 Año 2023



La internación transitoria en el hospital Vilela (HNVV), presentó, entre el 3 de mayo y el 17 de junio y entre el 30 de agosto y el 21 de setiembre una sobreocupación de las camas de internación transitoria.

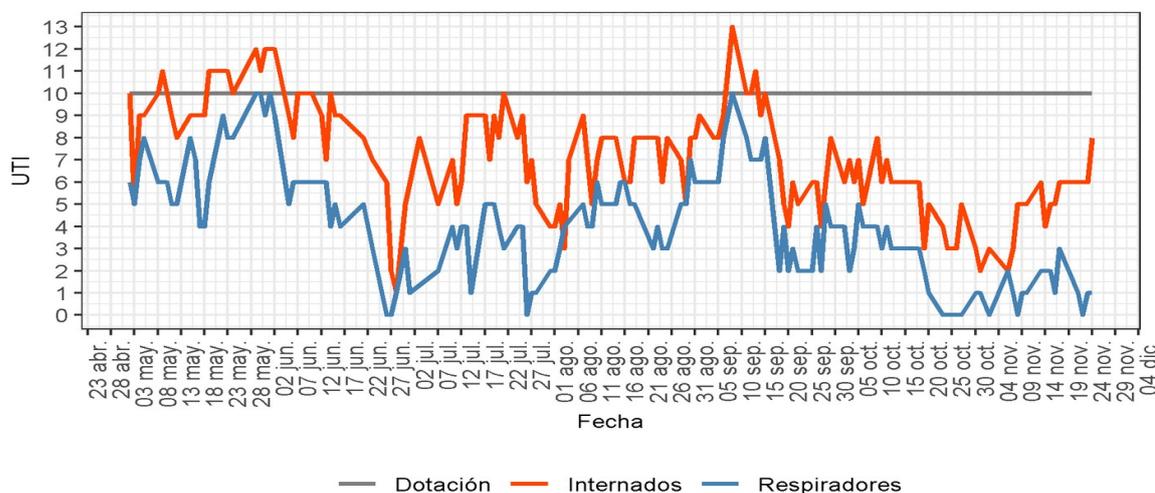
En la última semana, la internación transitoria presento solo un día con una ocupación mayor a la cantidad de camas instaladas. Gráfico 8.

Gráfico 8. Ocupación de camas en la internación transitoria según semana epidemiológica. HNVV. Rosario, 2023



Entre el 18 de mayo y el 4 de junio y el 7 y 10 de setiembre, la cantidad de camas ocupadas en la terapia intensiva del HNVV superó a la cantidad de camas habilitadas en ese sector. Desde la semana 35 la ocupación de camas está por debajo del 100%. Gráfico 9.

*Gráfico 9. Ocupación diaria de las camas de UTI, Hospital Vilela. Rosario, 2023*



La ocupación de camas críticas en la red municipal, se encuentra al día 26 de noviembre en el 87,5% para adultos y en un 100% para niños. El 18,2% de las internaciones de niños en UTI es por patologías respiratorias. Cuadro 2 y Anexo.

*Cuadro 2. Ocupación de camas críticas públicas municipales. Rosario 5 al 26 de noviembre 2023*

Sector	05/11/2023			12/11/2023			20/11/2023			26/11/2023		
	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratoria:	Críticas	COVID	Respiratorias	Críticas	COVID	Respiratoria:
<b>Público adultos (HECA)</b>	79,2%	0,0%	0,0%	95,8%	0,0%	0,0%	100,0%	0,0%	0,0%	87,5%	0,0%	0,0%
<b>Público pediátrico (HNVV)</b>	40,0%	0,0%	0,0%	60,0%	0,0%	10,0%	60,0%	0,0%	20,0%	100,0%	0,0%	18,2%
<b>Privado</b>	s/d	s/d	s/d									

## ACTUALIZACION

### Situación de enfermedades respiratorias en la Argentina

“Entre la SE01-44 del año 2023 se notificaron en el componente de Vigilancia Clínica del SNVS 977.608 casos de ETI, con una tasa de incidencia acumulada de 2095,4 casos/100.000 habitantes.

Si se compara el número de notificaciones de ETI en las primeras 44 semanas del período 2014-2023, se observa que el mayor número de notificaciones se registra para el año 2022 (cuando se registraron 1.158.115 casos), seguido por los años 2016 y 2017, mientras que las notificaciones de ETI en las primeras 44 semanas de 2023 superan a las registradas en el resto de los años históricos analizados”.<sup>2</sup>

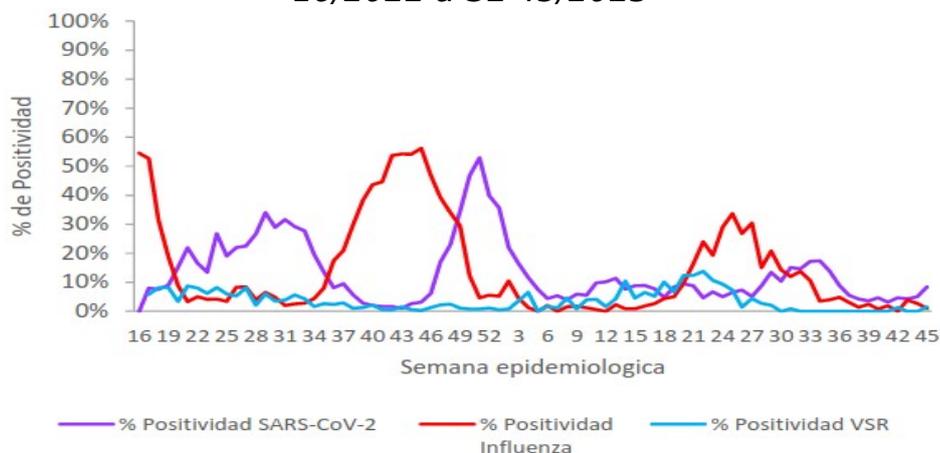
La positividad para SARS\_COV2 en las Unidades de Monitoreo ambulatorias e internación se encuentra estable en las últimas semanas. Cuadro 3. Gráfico 10

Cuadro 3. *Porcentaje de positividad entre las muestras analizadas. SE 44 a 46/2023. Argentina*

Unidades de monitoreo	44			45			46		
	Sars-cov2	VSR	Influenza	Sars-cov2	VSR	Influenza	Sars-cov2	VSR	Influenza
Ambulatoria	2,47	0	0	3,16	0	1,72	8,38	1,47	1,03
Internación	6,47	0	1,19	4,37	0	3,96	3,21	0,43	0

Fuente: BEN NRO 677, 678 y 679

*Gráfico 10. Porcentaje de positividad SARS-CoV-2, influenza y VSR por semana epidemiológica, estrategia Unidades de Monitoreo (UMAs) - SE 16/2022 a SE 45/2023<sup>3</sup>*



Fuente: BEN 679. SE 46/2023

## DENGUE

### Situación de dengue en Argentina<sup>4</sup>

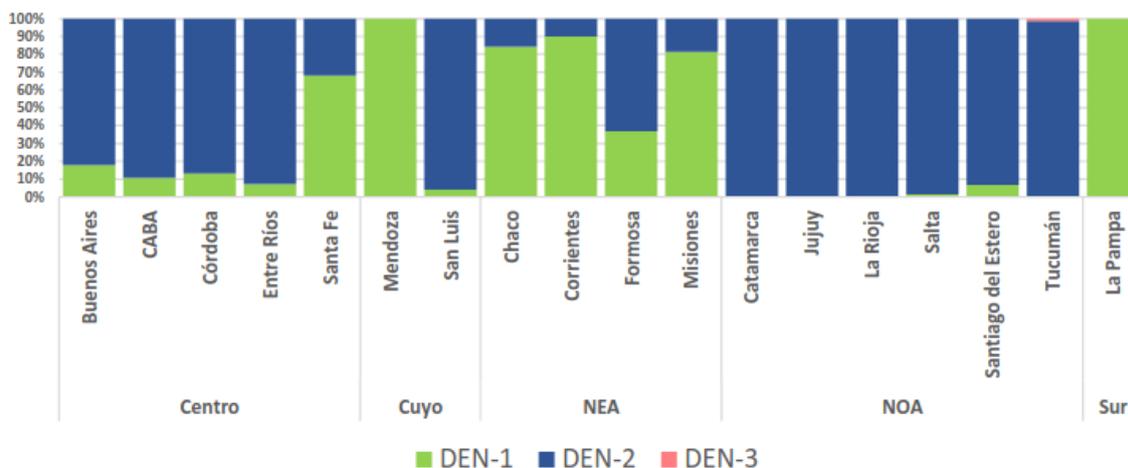
Hasta la SE 46/2023 se registraron en Argentina 132.987 casos de dengue, de los cuales el 93,2% son autóctonos. El 78,8% de los casos son DEN 2 y el 21,1% DEN 1. En la provincia de Santa Fe el predominio fue del DEN 1. Gráfico 11

Frente a la continuidad de la circulación activa de arbovirus en ciertas partes del territorio nacional, se mantendrá la metodología de análisis y se extenderá el período en estudio durante las próximas semanas. (Fuente: [Boletín Epidemiológico Nacional NRO 663](#))

<sup>3</sup> Corresponde a las muestras analizadas para SARS-CoV-2, influenza y VSR por PCR. BEN 679 SE 46/2023

<sup>4</sup> BEN 679. SE 46 año 2023

Gráfico 11. Distribución proporcional de serotipos en casos autóctonos según jurisdicción de residencia. Argentina. SE 01/2023 a SE 46/2023



Fuente: BEN 679. SE 46/2023

### Situación de dengue en la ciudad de Rosario

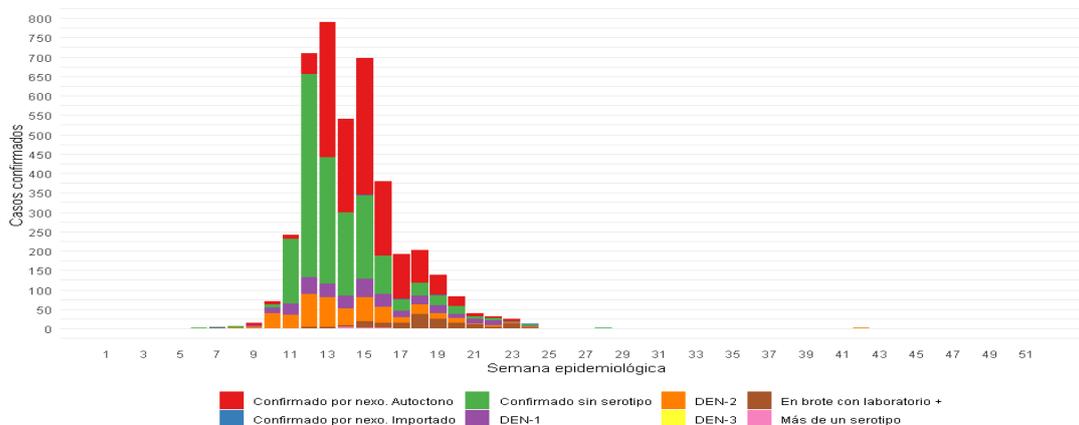
La vigilancia de Dengue se realiza durante todo el año. En el Gráfico 12 se presenta la distribución de los casos según clasificación y semana epidemiológica para el año 2023. Cuadro 4.

El último caso autóctono se registró en la semana 28.

*Cuadro 4. Indicadores de situación de dengue. Rosario, semana 1 a 47 de 2023*

Indicador	
Total confirmados	4199
Total probables	25
Total sospechosos	716
Total fallecidos	2
Casos confirmados semana 47	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	0
Fallecidos semana 47	0

Gráfico 12. Casos confirmados, probables y sospechosos de dengue según semana epidemiológica. Rosario, 2023



Fuente: SIMS 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

A partir de la SE29 la vigilancia de dengue en todo el territorio deberá seguir los mismos criterios aplicables a períodos inter-epidémicos, **es decir, tomando en cuenta la necesidad de confirmar o descartar por laboratorio todo caso sospechoso.**

## Fiebre Chikungunya

### Situación de Fiebre Chikungunya en argentina<sup>5</sup>

Desde la semana 1 a la 46 del año 2023 se registraron 2.319 casos de fiebre Chikungunya, de los cuales el 73,7% (1.711) son autóctonos.

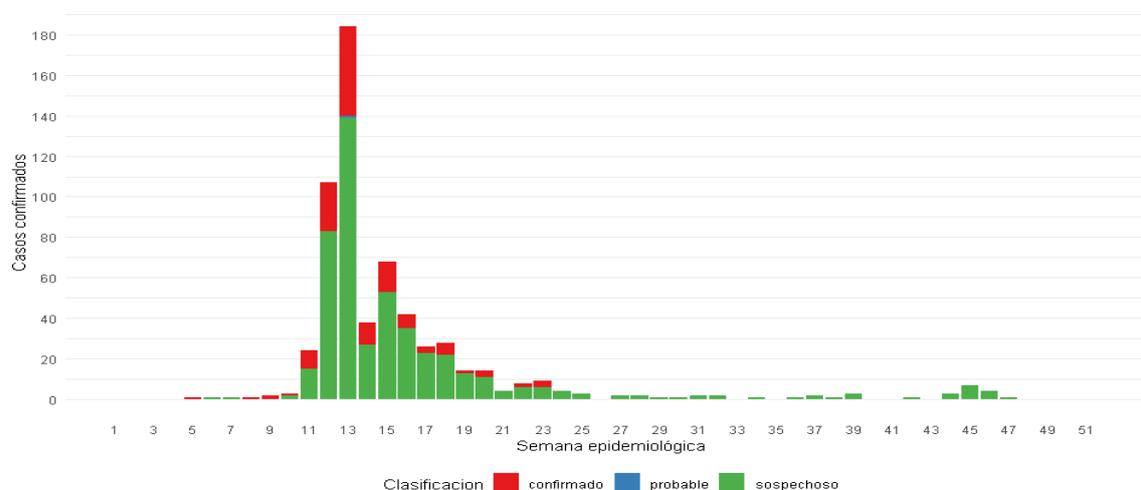
### Ciudad de Rosario

Desde la semana 23 no se confirman casos de Fiebre Chikungunya en la ciudad. Cuadro 5. Gráfico 13

*Cuadro 5. Indicadores de situación de Fiebre Chikungunya. Rosario, semana 1 a 47 de 2023*

Indicador	
Total confirmados	133
Total probables	1
Total sospechosos	482
Total fallecidos	0
Casos confirmados semana 47	0
Variación de casos confirmados a 7 días (%)	
Fallecidos semana 47	0

*Gráfico 13. Casos confirmados, probables y sospechosos de fiebre Chikungunya según semana epidemiológica. Rosario, 2023*



Fuente: SIM/S 2.0  
Nota: Casos según fecha de inicio de síntomas

**ALERTA**

### **Enfermedades respiratorias en niños en el norte de China (OMS)<sup>6</sup>**

En una conferencia de prensa celebrada el 13 de noviembre de 2023, la Comisión Nacional de Salud de China informó sobre un aumento a nivel nacional en la incidencia de enfermedades respiratorias, que afectan predominantemente a los niños. Las autoridades chinas atribuyeron este

<sup>6</sup> BEN 679 SE 46/2023

aumento al levantamiento de las restricciones por el COVID-19 y a la llegada de la temporada de frío, y a la circulación de patógenos conocidos como la influenza, *Mycoplasma pneumoniae*, el virus respiratorio sincitial (RSV) y el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2). Se sabe que la neumonía por micoplasma y el VRS afectan más a los niños que a los adultos.

En noviembre, en contacto con la OMS, las autoridades Chinas comentaron el aumento en las consultas y los ingresos hospitalarios de niños por neumonía por *Mycoplasma pneumoniae* desde mayo, y por VRS, adenovirus y virus de la influenza desde octubre. Algunos de estos aumentos se produjeron antes en la temporada de lo que se había experimentado históricamente, pero no fueron inesperados dado el levantamiento de las restricciones de COVID-19, como se experimentó de manera similar en otros países.

Las autoridades sanitarias chinas no informaron cambios en la presentación de la enfermedad. Informaron que no se ha detectado ningún patógeno inusual o nuevo ni presentaciones clínicas inusuales, incluso en Beijing y Liaoning, sino solo el aumento general antes mencionado de enfermedades respiratorias debido a múltiples patógenos conocidos. Afirmaron además que el aumento de las enfermedades respiratorias no ha provocado que la carga de pacientes exceda las capacidades hospitalarias. Las autoridades chinas informaron que, desde mediados de octubre, se implementó una vigilancia mejorada en pacientes ambulatorios y hospitalizados para enfermedades respiratorias que cubren un amplio espectro de virus y bacterias, incluido, por primera vez, *Mycoplasma pneumoniae*. Esto complementa los mecanismos de vigilancia respiratoria existentes y puede haber contribuido al aumento observado en la detección y notificación de enfermedades respiratorias en niños.

Fuente: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2023-DON494?s=08>

## ***Encefalomiелitis equina***

### **Sobre la enfermedad**

Dentro de las encefalomiелitis equinas existen tres tipos. Encefalomiелitis Equina del Este (EEE), del Oeste (EEO) y de Venezuela (EEV). Estas son enfermedades exóticas para el país, siendo el último registro oficial de Encefalomiелitis del Oeste en 1988. La Encefalomiелitis Equina Venezolana nunca estuvo presente en nuestro país y así se declara ante la Organización Mundial de Sanidad Animal (OMSA). Esta enfermedad viral se transmite de las aves a los mosquitos, y éstos a su vez infectan a los equinos y seres humanos. El período de incubación de la enfermedad -es

decir el tiempo que pasa desde la infección hasta que aparecen los signos clínicos- es de 5 a 14 días.

La tasa de letalidad (el porcentaje de equinos muertos sobre los que se enferman) puede llegar al 90 por ciento para EEE y entre 20 a 30 por ciento para EEO, el resto puede convalecer y quedar con secuelas en algunos casos. En el caso de la EEV, la tasa de letalidad es muy variable, del 40 a 90 por ciento. También pueden quedar secuelas en los equinos que convalecen.

Estos virus afectan a varios vertebrados, entre ellos los equinos y las personas que son hospedadores terminales y son transmitidos por vectores, principalmente mosquitos, durante las épocas estivales.

### **Antecedentes recientes**

En el comunicado del Senasa del 27 de noviembre, se destaca que el 25 de noviembre se obtuvieron en el Instituto Nacional de Tecnología Agropecuaria (INTA) Castelar y en el Instituto Vanella de la Universidad Nacional de Córdoba, resultados positivos al virus del género de los Alfavirus, familia Togaviridae en las provincias de Corrientes y de Santa Fe.

Además que durante las últimas setenta y dos (72) horas se recibieron notificaciones de sospechas de equinos con sintomatología nerviosa y mortandades en las provincias de Corrientes, Entre Ríos, Santa Fe y Córdoba. Además, el servicio veterinario de Uruguay también notificó que recibieron sospechas con sintomatología similar en equinos.

Por la situación epidemiológica regional, así como por la época del año y las condiciones climáticas y ecológicas con gran presencia del vector, resulta necesario adoptar medidas sanitarias inmediatas y oficiales de contención y control.

Si bien los equinos se consideran hospedadores incidentales y terminales, la información epidemiológica actualizada de la OMSA indica que no puede descartarse que algunos equinos desarrollen una viremia transitoria mayor que la concentración mínima para infectar un mosquito, por lo que pueden amplificar el virus temporariamente en los lugares donde se concentran las poblaciones de equinos y mosquitos.

Por tal motivo, y como medida sanitaria inmediata, extraordinaria, excepcional y de contención, **hasta tanto se cuente con mayor información de la tipificación viral y epidemiológica, resulta necesario restringir al mínimo posible los movimientos de los equinos desde las provincias afectadas por brotes de la enfermedad para disminuir así las probabilidades de diseminación de enfermedades.**

### **Control y prevención**

Las principales herramientas de control y prevención son:

- **El control de mosquitos.** Es fundamental para evitar la diseminación de la enfermedad y el contagio a los equinos y las personas. Tener en cuenta la aplicación a los animales y en el ambiente, de productos autorizados por el Senasa.

- **La vacunación de los equinos contra esta enfermedad.** Para ello el Senasa está coordinando con las cámaras de Productos Veterinarios de forma tal de tener disponibilidad y distribución de la mayor cantidad de vacunas en el menor tiempo posible.

Nuevamente **se solicita a los distintos actores relacionados a la producción y la sanidad equina fortalecer y profundizar la revisión clínica periódica de los equinos, extremar las medidas de bioseguridad y aplicar las herramientas preventivas y de control, así como de higiene y desinfección.**

El Senasa prohíbe los movimientos de egreso de equinos desde las provincias afectadas, en las que se diagnosticó la enfermedad, al resto del país. Además la normativa establece que los organizadores de eventos de concentración de equinos deberán exigir antes del ingreso, que el animal cuente con una vacunación vigente para Encefalomiелitis Equina del Este y del O este aplicada al menos quince (15) días antes del movimiento. La presente medida es de aplicación en todo el territorio.

### **Notificación**

Cabe destacar que, ante cambios de conducta o comportamientos poco habituales en equinos, cualquier persona puede **notificarlo al Senasa** a través de las siguientes vías de comunicación: **Concurriendo** a la [oficina](#)

**Mesa de Integración de Información para la Gestión**  
Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## Situación epidemiológica de problemas de salud priorizados

Rosario, semana 47/2023

[más cercana](#); enviando un **Whatsapp** al [11 5700 5704](tel:1157005704); a través de la App para dispositivos móviles **“Notificaciones Senasa”**, disponible en Play Store; escribiendo un correo electrónico a: [notificaciones@senasa.gob.ar](mailto:notificaciones@senasa.gob.ar) o a través del apartado [Avisá al Senasa](#) de la página web del Organismo.

Fuente: Senasa 27 de noviembre 2023. medidas sanitarias de contención y control ante brotes de encefalomiélitis equina.

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/medidas-sanitarias-de-contencion-y-control-ante-brotos-de-encefalomiélitis-equinas>

<https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-confirmaron-casos-positivos-de-encefalomiélitis-equina-en-corrientes-y-santa-fe>.

## Notas metodológicas correspondientes a infecciones respiratorias:

(1). Los datos corresponden a la lectura de la base del SNVS, datos disponible los días domingo a las 13 hs. La lectura se realiza considerando fecha de inicio de síntomas, se esperan modificaciones en los datos correspondientes a la SE en curso(2). A partir del día 18/04/22 se modifica la política de testeo SARS Cov 2, indicándose a población de 50 años y más, población con factores de riesgo, poblaciones especiales, población con enfermedad grave y fallecidos, entre los grupos principales

(3) Los eventos que aportan a esta información son: “Internado y/o fallecidos por COVID o IRA”, “COVID-19, influenza y OVR en ambulatorios (no UMAs)” y Monitoreo de Sars-Cov2 y OVR en ambulatorios” con modalidad nominal e individualizada.

## Fuentes de datos utilizadas

En el armado de este reporte se utilizaron sistemas propios de la Secretaria de Salud Publica (SISR-DTT), así como provinciales (Sicap) y nacionales (SISA)

Mesa de Integración de Información para la Gestión  
Contacto: [mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar](mailto:mesadeinformacionssp@rosario.gob.ar)

## **Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.**

<https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2022-11/Actualizaci%C3%B3n%20agosto%202022%20-%20Manual%20de%20normas%20y%20procedimientos%20de%20vigilancia%20y%20control%20de%20ENO.pdf>

## **MESA DE INTEGRACION DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN**

La Mesa de Integración de información para la gestión es un espacio colaborativo integrada por diferentes áreas de la Secretaria de Salud Pública: Dirección de Bioquímica, Estadística, Epidemiología, Dirección de Centros de Salud, Dirección de Informática, Subsecretaría de Salud, Comunicación.

En este espacio intervienen además otras áreas según las problemáticas abordadas.

## **Sitios de interés**

Revista Científica: “investigación en salud”. Editada por la Secretaria de Salud Pública de la Municipalidad de Rosario. [LINK A BIBLIOTECA TRONCOSO](#)

Boletín epidemiológico nacional:  
[LINK A BOLETINES NACIONALES](#)

Boletín epidemiológico Provincial:  
[LINK A BOLETIN PROVINCIA DE SANTA FE](#)

Manual de Normas y Procedimientos de vigilancia y control de ENOs.  
[LINK A MANUAL DE NORMAS](#)

## Anexo

Pacientes internados según efector, sector y diagnóstico de COVID, por rango de edad. Efectores municipales. Rosario 26/11/2023

Efector	Total Camas	Total pacientes	COVID	Diagnóstico	Pacientes	Edad				
						< 3 años	>= 3 años	< 60 años	>= 60 años	
HECA	Críticos	40	33	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	33			27	6
	Sala	107	60	0	Respiratorias	1			1	0
					Otros diagnósticos	59			49	10
	Transitoria	34	38	0	Respiratorias	3			2	1
					Otros diagnósticos	35			27	6
HNVV	UTI	10	11	0	Respiratorias	2	2	0		
					Otros diagnósticos	9	7	2		
	Sala	84	45	0	Respiratorias	12	10	2		
					Otros diagnósticos	33	10	23		
	Transitoria	20	9	0	Respiratorias	3	2	1		
					Otros diagnósticos	6	1	5		
HIC	Sala	60	46	0	Respiratorias	4			2	2
					Otros diagnósticos	42			29	13
	Transitoria	6	15	0	Respiratorias	3			3	0
					Otros diagnósticos	12			9	3
HJBA	Sala	30	24	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	24			18	6
	Transitoria	5	1	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	1			1	0
HRSP	Neo	19	14	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	14	14			
	Sala	30	11	0	Respiratorias	0			0	0
					Otros diagnósticos	11			8	3
MM	Neo	31	18	0	Respiratorias	0	0			
					Otros diagnósticos	18	18			
Total		476	325	0		28	33	176	50	
						64	33	176	50	

Fuente: DTT, SISR, SISA, SICAP

Nota: No se cuenta con información actualizada del HRSP y MM. Dotación actualizada al 01/07/2022.

(\*) Un paciente sin registro de edad

(\*\*) Dos pacientes sin registro de edad