

  /gcba

buenosaires.gob.ar

Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Nº 4 - Año I / 16 de septiembre de 2016
Información hasta SE 35

Gerencia Operativa de Epidemiología
DGICEyE / SSPLSAN



Buenos Aires Ciudad



Vamos Buenos Aires

AUTORIDADES CABA

Jefe de Gobierno

Lic. Horacio Rodríguez Larreta

Vicejefe de Gobierno

Cont. Diego Santilli

Ministerio de Salud

Dra. Ana María Bou Pérez

Subsecretaría de Planificación Sanitaria

Dr. Daniel Carlos Ferrante

Dirección general Informática Clínica, Estadística y Epidemiológica

Dra. Analía Judith Baum

Gerencia Operativa de Epidemiología

Mg. Julián Antman

GERENCIA OPERATIVA DE EPIDEMIOLOGÍA

Integrantes del Equipo de trabajo

Dr. Jorge Chaui
Dr. Manuel Fernández
Vet. Cecilia González Lebrero
Dra. Esperanza Janeiro
Lic. Mariela Rodríguez
Dra. Mónica Valenzuela

Data Entry

Germán Adell
Yasmín El Ahmed
Josefina Madarieta
Christian Turchiaro

Integrantes de la Residencia Postbásica en Epidemiología

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

Colaboración para este boletín

“Morbi- mortalidad por Lesiones de Causas Externas en Adultos Mayores Residentes en CABA. Serie Histórica 2006-2015”

Dra. Julieta Rodríguez Cámara

CONTENIDO

| | | |
|-------|---|----|
| 1 | Editorial | 5 |
| 2 | EL BES..... | 6 |
| 2.1 | Introducción | 6 |
| 2.2 | Nota metodología sobre la presentación de los datos..... | 6 |
| 2.2.1 | Módulo de Vigilancia Clínica (SNVS-C2) | 6 |
| 2.2.2 | Módulo Sistema de Vigilancia por Laboratorios (SNVS-SIVILA) | 7 |
| 2.2.3 | Otras fuentes | 7 |
| 3 | Resumen ejecutivo | 8 |
| 4 | Notificación por grupo de evento | 9 |
| 5 | Infecciones Respiratorias Agudas..... | 10 |
| 5.1 | Introducción | 10 |
| 5.2 | Vigilancia Clínica (C2)..... | 10 |
| 5.2.1 | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 11 |
| 5.2.2 | Bronquiolitis en menores de 2 años..... | 12 |
| 5.2.3 | Neumonía | 13 |
| 5.2.4 | Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)..... | 14 |
| 5.3 | Vigilancia por laboratorio (SIVILA)..... | 14 |
| 5.4 | Pacientes internados por IRA | 16 |
| 5.5 | Mortalidad por IRA | 18 |
| 5.6 | Vacunas..... | 19 |
| 5.7 | Dispensa de Oseltamivir | 19 |
| 6 | Morbi-mortalidad por Lesiones de Causas Externas en Adultos Mayores Residentes en CABA. Serie Histórica 2006-2015. | 21 |
| 6.1 | Introducción | 21 |
| 6.1.1 | Situación Nacional | 22 |
| 6.2 | Análisis de la serie histórica (2006-2015)..... | 22 |
| 6.2.1 | Situación General..... | 22 |
| 6.2.2 | Mortalidad | 22 |
| 6.2.3 | <i>Morbilidad</i> | 26 |
| 6.3 | Conclusiones | 27 |
| 7 | Índice de temas especiales de publicaciones anteriores | 28 |
| 8 | ANEXO. Eventos por establecimiento | 29 |
| 8.1 | Enfermedades de transmisión sexual..... | 30 |
| 8.2 | Gastroentéricas y hepatitis..... | 32 |
| 8.3 | Inmunoprevenibles..... | 34 |
| 8.4 | Intoxicaciones | 35 |
| 8.5 | Lesiones | 37 |
| 8.6 | Meningoencefalitis | 39 |
| 8.7 | Otros eventos | 40 |
| 8.8 | Respiratorios..... | 41 |
| 8.9 | Transmisión vertical..... | 43 |
| 8.10 | Zoonosis y transmitidas por vectores..... | 44 |

1 EDITORIAL

La epidemiología es una herramienta para la gestión; y es por ello que continuamos fortaleciendo esta área imprescindible para la Salud Pública.

Así, con la creación de la Dirección General de Informática Clínica, Estadística y Epidemiológica, en el marco de la Subsecretaría de Planificación Sanitaria, iniciamos el camino de desarrollo de los componentes prioritarios para el logro de una mejor, más válida y robusta información para la acción. De esta manera, la integración de los sistemas de información clínicos y administrativos, los datos estadísticos y la epidemiología -como espacio transversal de integración del conocimiento para la gestión- nos permite contar, en un mediano plazo, con instrumentos y productos de análisis más potentes para comprender más y mejor la realidad del proceso Salud-Enfermedad-Atención-Cuidado de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

En esa línea, el presente “Boletín Epidemiológico Semanal” (BES) desarrollado por la Gerencia Operativa de Epidemiología, en colaboración con otras áreas del Ministerio de Salud y del sistema de salud, es una herramienta estratégica para conocer y analizar críticamente los diferentes escenarios cotidianos e integrar los datos de los distintos sistemas de información, para contar con mayor información y, con ello, orientar acciones de investigación, prevención, promoción y control más eficientes y eficaces.

Junto con lo anterior, este boletín cumple con una de las máximas fundamentales en la gestión de información: la retroalimentación del sistema. Por ello, uno de los objetivos primordiales del BES es darle el real sentido e importancia al trabajo que desarrollan día a día los distintos niveles locales, cumpliendo con la tarea nodal no solo de asistir a la población, sino de generar la información primaria para que luego sea consolidada en las diferentes instancias. De esta manera, los propios servicios de salud, así como los niveles intermedios, este Ministerio, pero también la nación y hasta de organismos internacionales, pueden contar con información confiable para las diferentes acciones a desarrollar.

Esperamos que este Boletín Epidemiológico Semanal sea útil para una toma de decisiones basada en mejores evidencias.



Dra. Ana María Bou Pérez
Ministra de Salud
Ministerio de Salud, CABA

2 EL BES...

2.1 *Introducción*

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

El presente boletín es un producto completamente dinámico que pretende cumplir con varios objetivos.

El principal objetivo, como lo adelantó el Editorial, es devolver, consolidada y sistematizada, la información vertida por los servicios a través de los diferentes sistemas de información. Primordialmente y sobre todo al comienzo de este desarrollo, los datos provienen del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS), y dentro de sus estrategias, la Vigilancia Clínica (SNVS-C2). Pero junto con esta información, que es la que legitima y necesariamente se plantea con una periodicidad semanal, se irán incorporando 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.

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

Desde el BES N° 2 se incluye en todas las ediciones la Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas.

2.2 *Nota metodología sobre la presentación de los datos*

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

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

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

La comparación de los eventos acumulados hasta la semana informada en 2016, en relación con el acumulado del 2015 para el mismo período, se calculó como diferencias de casos o como variaciones por-

centuales dependiendo de la cantidad de notificaciones. Para los eventos de muy baja prevalencia (usualmente menos de 20 casos), se utiliza la diferencia de casos como forma de comparación. Si los casos para el período estudiado superan las 20 notificaciones se toma en consideración la variación porcentual con el acumulado del mismo periodo del año anterior.

En la actual presentación del BES, se muestra la información de todos los eventos notificados de manera exclusiva, a través del Módulo de Vigilancia Clínica del Sistema Nacional de Vigilancia de la Salud (SNVS-C2)¹, con excepción de los eventos en eliminación o erradicación (mayormente inmunoprevenibles). Esto es así por la necesidad de un tratamiento más específico de dichas notificaciones. Se espera en breve poder contar sistemáticamente con esa información.

En las tablas de los eventos, diferenciando los establecimientos que notifican, se tomaron en cuenta aquellos que contaban con más de 20 notificaciones en alguno de todos los eventos en los dos años analizados. Los establecimientos que no contaban con este mínimo de casos no se presentan en dichas tablas. Los datos que se observan son de todos los casos atendidos en los efectores, ya sean residentes como no residentes de la CABA. Los grupos de eventos están divididos en CeSAC y en “Segundo nivel” con sus respectivos subtotales y los porcentajes que representan para la totalidad de la notificación para ese evento.

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

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

2.2.3 Otras fuentes

Para la elaboración de la situación de Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) se utilizan, además de los datos provenientes de los módulos del SNVSC2 y SIVILA, las Fichas Epidemiológicas remitidas a la Gerencia Operativa de Epidemiología de los pacientes internados. Así mismo, se utiliza información provista por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

¹ Se deja constancia que las fuentes para todas las tablas corresponden al SNVS-C2.

3 RESUMEN EJECUTIVO

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

Semanalmente se expone:

1. Situación de las Enfermedades de Notificación Obligatoria (ENO), comparando los casos acumulados a la misma semana del año 2015
2. En anexo, el total de las notificaciones según efector y evento.
3. Análisis de las Infecciones Respiratorias Agudas.

Además, se presenta, en esta edición:

4. Morbi-mortalidad por Lesiones de Causas Externas en Adultos Mayores residentes en CABA. Serie histórica 2006-2015.

De las **enfermedades de transmisión sexual** se presentaron con mayor frecuencia, en 2016 respecto a 2015 en el mismo período, la secreción genital sin especificar en varones, la sífilis sin especificar tanto en mujeres como en varones y sífilis en embarazadas. Las **enfermedades respiratorias**, en general muestran mayor notificación.

En relación con los resultados del resto de la sistematización semanal de las ENO, si bien hay más casos notificados (esperables por ser notificación acumulada), la comparación -incremento o descenso- con el año 2015 es similar a la presentada en el boletín de la SE 34.

4 NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTO

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 34 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

| Grupo de evento | Evento | 2015 | 2016 | Diferencia de casos | Variación porcentual (%) |
|--|--|-------|-------|---------------------|--------------------------|
| Accidentes | Accidentes Del Hogar | 1299 | 854 | | -34 |
| | Accidentes En Escuelas | 322 | 154 | | -52 |
| | Accidentes Laborales | 644 | 363 | | -44 |
| | Accidentes Sin Especificar | 35485 | 29140 | | -18 |
| | Accidentes Viales | 4505 | 3347 | | -26 |
| De transmisión vertical | Chagas Agudo Congénito | 83 | 65 | | -22 |
| | Sífilis Congénita | 97 | 80 | | -18 |
| Enfermedades de Transmisión Sexual | Secreción Genital En Mujeres | 178 | 152 | | -15 |
| | Secreción Genital Sin Especificar en Varones | 104 | 142 | | 37 |
| | Secreción Genital Purulenta En Varones | 56 | 50 | | -11 |
| | Sífilis En Embarazada | 107 | 120 | | 12 |
| | Sífilis Sin Especificar Mujeres | 248 | 273 | | 10 |
| | Sífilis Sin Especificar Varones | 339 | 500 | | 47 |
| | Sífilis Temprana Mujeres | 83 | 72 | | -13 |
| | Sífilis Temprana Varones | 127 | 95 | | -25 |
| Hepatitis | Hepatitis A | 5 | 3 | -2 | |
| | Hepatitis B | 41 | 18 | -23 | |
| | Hepatitis C | 26 | 12 | -14 | |
| | Hepatitis Sin Especificar | 0 | 1 | 1 | |
| Gastroentéricas | Diarreas | 18405 | 12813 | | -30 |
| | Diarreas Agudas Sanguinolientas | 229 | 134 | | -41 |
| Inmunoprevenibles | Parotiditis | 191 | 70 | | -63 |
| | Varicela | 2031 | 1089 | | -46 |
| Intoxicaciones | Intoxicación Medicamentosa | 134 | 106 | | -21 |
| | Intoxicación Por Hidrocarburos | 0 | 0 | 0 | |
| | Intoxicación Por Monóxido De Carbono | 148 | 112 | | -24 |
| | Intoxicación Por Otros Tóxicos | 111 | 62 | | -44 |
| | Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas | 0 | 0 | 0 | |
| | Intoxicación Por Metales Pesados | 7 | 4 | -3 | |
| | Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico | 8 | 2 | -6 | |
| Meningitis y meningocefalitis | Intoxicación Por Plaguicidas Sin Identificar | 0 | 1 | 1 | |
| | Meningoencefalitis Por Haemophilus Influenzae | 9 | 3 | -6 | |
| | Meningoencefalitis Bacteriana Por Otros Agentes | 8 | 5 | -3 | |
| | Meningoencefalitis Bacteriana Sin Especificar Agente | 9 | 3 | -6 | |
| | Meningitis Otros Gérmenes No Bacterianas Ni Virales | 0 | 0 | 0 | |
| | Meningitis Tuberculosa | 0 | 0 | 0 | |
| | Meningoencefalitis Por Otros Virus | 3 | 0 | -3 | |
| | Meningoencefalitis Por Streptococco Neumoniae | 3 | 0 | -3 | |
| | Meningoencefalitis Sin Especificar Etiología | 17 | 18 | 1 | |
| | Meningoencefalitis Micóticas y Parasitarias | 0 | 0 | 0 | |
| | Meningoencefalitis Virales Por Enterovirus | 11 | 16 | 5 | |
| | Meningoencefalitis Virales Sin Especificar Agente | 20 | 12 | -8 | |
| | Meningoencefalitis Virales Urleanas | 0 | 0 | 0 | |
| Meningoencefalitis Y Otras Formas Invasivas Por Neisseria Meningitidis | 9 | 3 | -6 | | |
| Meningoencefalitis Tuberculosa < 5 Años | 1 | 0 | -1 | | |
| Otras | Lepra | 18 | 10 | -8 | |
| | Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) | 27 | 7 | -20 | |
| | Tuberculosis | 420 | 350 | | -17 |
| Respiratorias | Bronquiolitis en menores de 2 años | 11978 | 10985 | | -8 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 15814 | 19569 | | 24 |
| | Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) | 1208 | 2278 | | 89 |
| | Neumonía | 8787 | 8441 | | -4 |
| Zoonóticas y por vectores | Brucelosis | 1 | 2 | 1 | |
| | Dengue Agrupado | 9 | 5364 | | 59500 |
| | Dengue Clásico | 99 | 3078 | | 3009 |
| | Encefalitis Por Arbovirus | 3 | 0 | -3 | |
| | Fiebre Chikungunya | 32 | 4 | -28 | |
| | Fiebre Hemorrágica Argentina | 0 | 0 | 0 | |
| | Fiebre Del Nilo Occidental | 0 | 0 | 0 | |
| | Hantavirus | 1 | 2 | 1 | |
| | Hidatidosis | 4 | 0 | -4 | |
| | Psitacosis | 1 | 2 | 1 | |
| | Leishmaniasis Cutánea | 2 | 0 | -2 | |
| | Leishmaniasis Mucosa | 0 | 0 | 0 | |
| | Leishmaniasis Visceral | 0 | 0 | 0 | |
| | Leptospirosis | 4 | 0 | -4 | |
| | Paludismo | 3 | 1 | -2 | |
| Triquinosis | 1 | 0 | -1 | | |

Se presentan las notificaciones seleccionadas realizadas exclusivamente a través del Módulo C2 del SNVS correspondientes a los residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Esta información es la acumulada hasta la SE 35 de este año (finalizada el 4 de septiembre) y se compara con el mismo período del año 2015 mostrando el **aumento** o **descenso** en las columnas “diferencia de casos” - donde se presenta la diferencia absoluta entre un año y el otro, por ser menos de 20 casos- y “variación porcentual” (para los eventos como más de 20 casos).

Nota: La información de la tabla es parcial y sujeta a modificaciones.

En la tabla se incluyen casos notificados con lugar de residencia en la CABA que pueden presentar antecedentes de viaje.

5 INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

5.1 *Introducción*

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

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

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

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

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

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

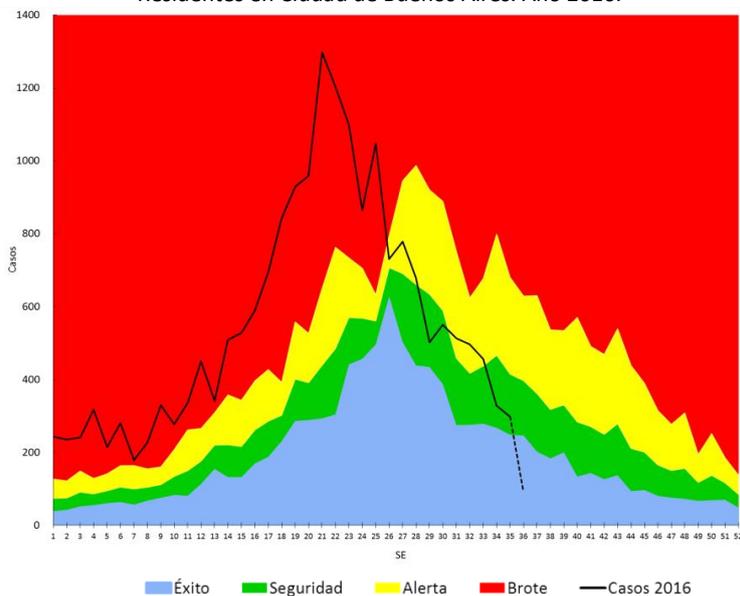
5.2 *Vigilancia Clínica (C2)*

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

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

5.2.1 Enfermedad Tipo Influenza (ETI)

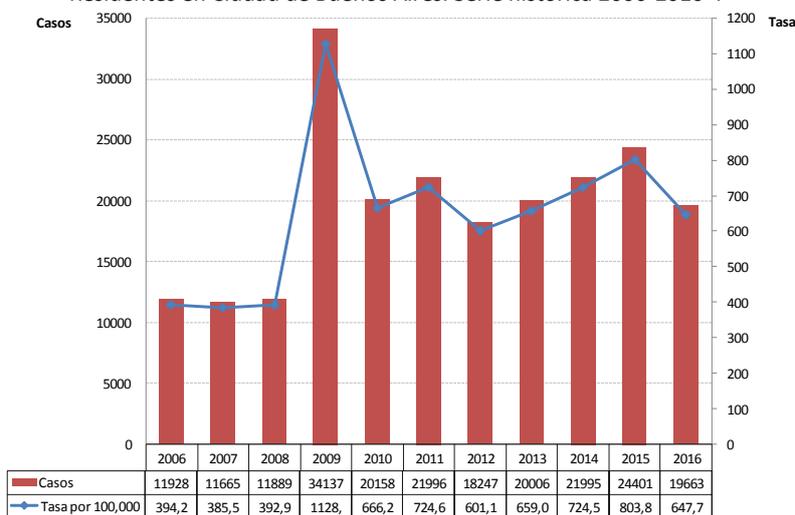
Gráfico 1. Corredor endémico semanal de Enfermedad tipo Influenza (ETI). Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016.



Fuente: SNVS-C2

La curva de casos transitó en zona de brote desde comienzos del año. El máximo de casos se presentó adelantado respecto del patrón histórico. Actualmente la curva de casos circula entre zona de seguridad y éxito. La línea punteada en las últimas semanas significa una caída artificial de los casos, producto del retraso en la notificación.

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



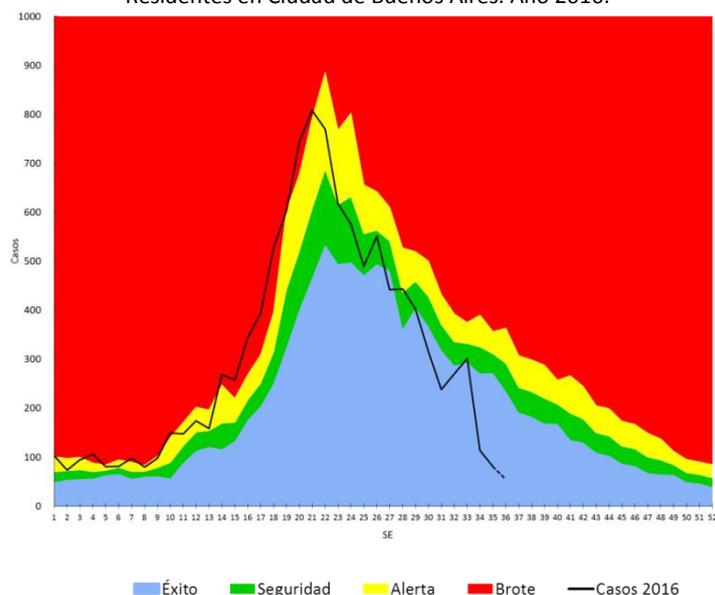
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)

*Año 2016 hasta semana epidemiológica 36

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2009 (pandemia de Influenza AH1N1). La notificación hasta la semana 36 del 2016, sugiere que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de años anteriores

5.2.2 Bronquiolitis en menores de 2 años

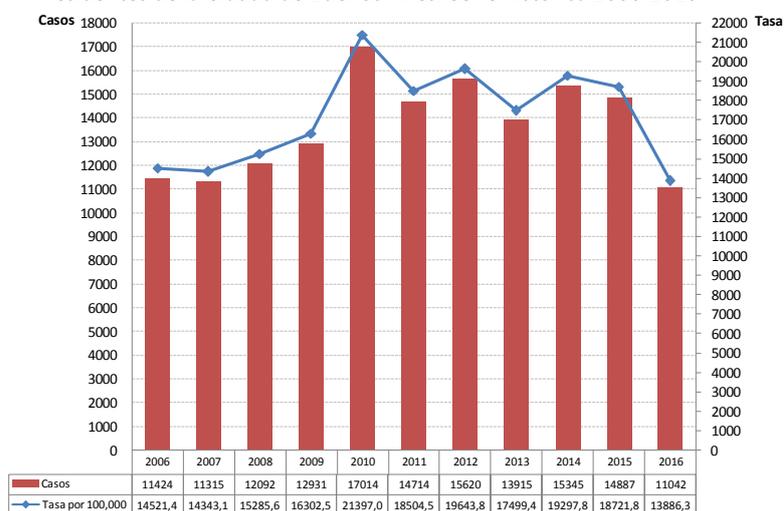
Gráfico 3. Corredor endémico semanal de Bronquiolitis en menores de 2 años. Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016.



Fuente: SNVS-C2

La curva de casos del 2016 ha transcurrido dentro de los valores esperados en la mayor parte del año. La notificación transitó por zona de brote, solo entre semanas epidemiológicas 14 a 21. La línea punteada en las últimas semanas significa una caída artificial de los casos, producto del retraso en la notificación.

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



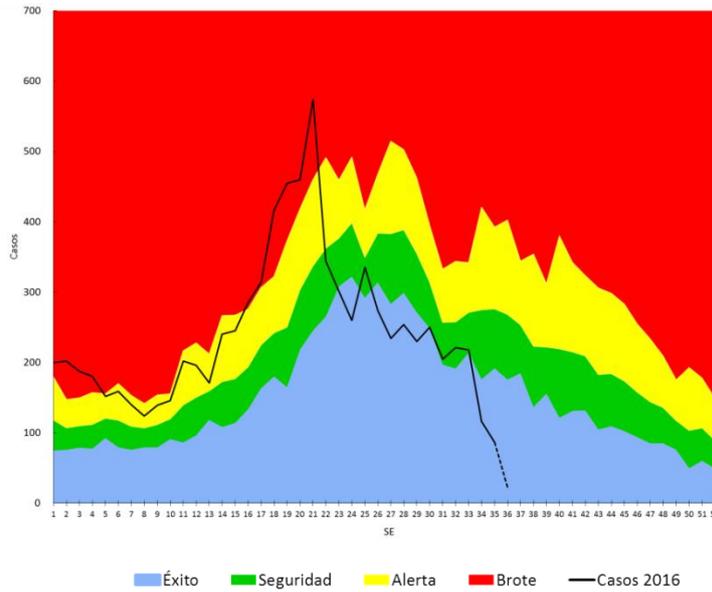
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)

*Año 2016 hasta semana epidemiológica 36

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. La notificación hasta la semana 36 del 2016, sugiere que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de años anteriores.

5.2.3 Neumonía

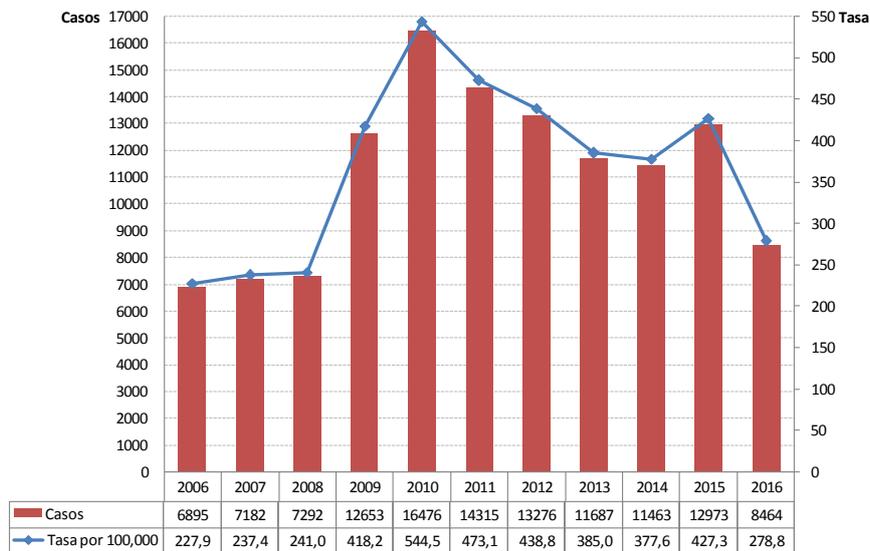
Gráfico 5. Corredor endémico semanal de Neumonía. Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



Fuente: SNVS-C2

La curva de casos del 2016 ha transcurrido dentro de los valores esperados en la mayor parte del año. La notificación transitó por zona de brote a comienzos del presente año y entre semanas epidemiológicas 17 a 22. La línea punteada en las últimas semanas significa una caída artificial de los casos, producto del retraso en la notificación.

Gráfico 6. Casos acumulados y tasas de Neumonía. Residentes de la Ciudad de Buenos Aires. Serie histórica 2006-2016*

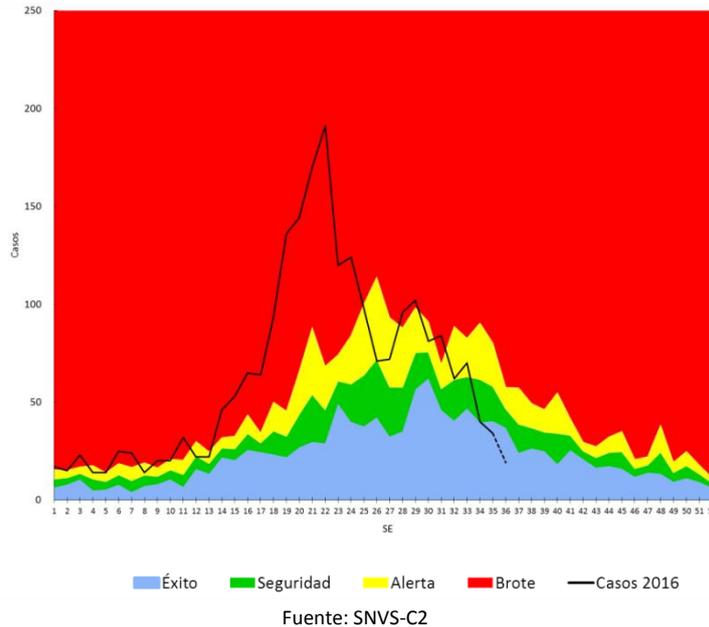


Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 36

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. Posteriormente la misma presentó una tendencia descendente hasta el año 2014. La notificación hasta la semana 36 del 2016, sugiere que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de años anteriores.

5.2.4 Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)

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



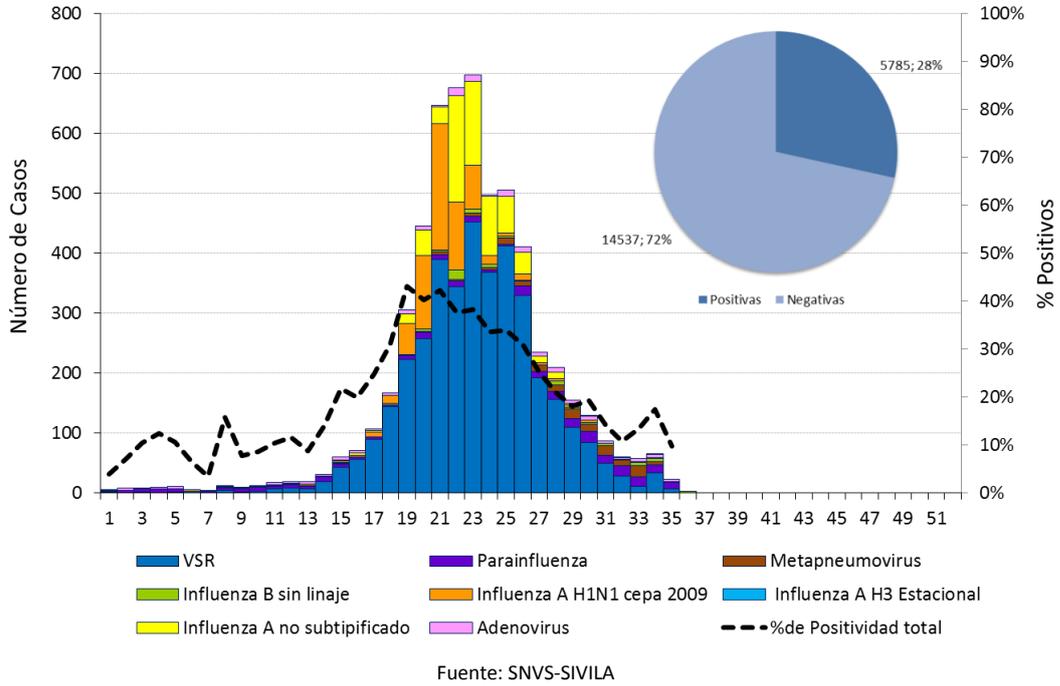
La curva de casos transcurrió entre zona de alarma y brote desde inicio del año. A partir de la semana 12, comienza un incremento sostenido de notificaciones hasta alcanzar y permanecer en zona de brote hasta semana epidemiológica 26. La línea punteada en las últimas semanas significa una caída artificial de los casos, producto del retraso en la notificación

5.3 Vigilancia por laboratorio (SIVILA)

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

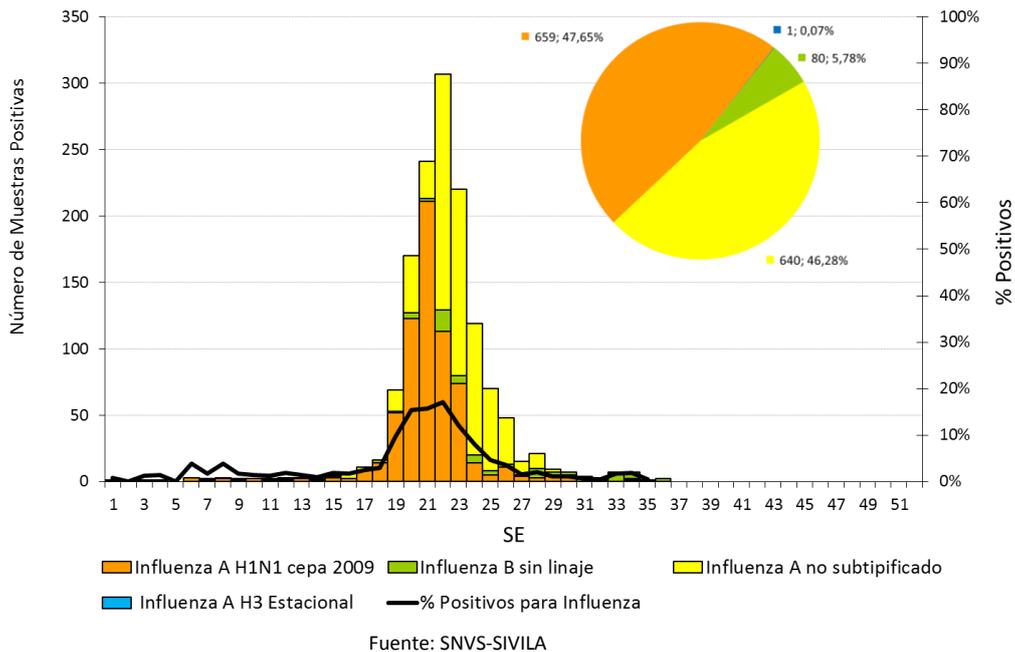
Se presenta el total de muestras de laboratorio positivas y negativas a virus respiratorios, así como la circulación de los tipos y subtipos de virus respiratorios identificados y el porcentaje de casos confirmados totales, por semana epidemiológica.

Gráfico 8. Distribución virus respiratorios por SE.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (n=5785. N estudiadas=20322)



Desde el inicio del año hasta la SE 5, con muy baja cantidad de casos, predominó Parainfluenza y Adenovirus. Luego la circulación predominante fue de VSR. A partir de la semana 7 se observó el inicio de Influenza en general y VSR. El pico correspondió a la SE 23.

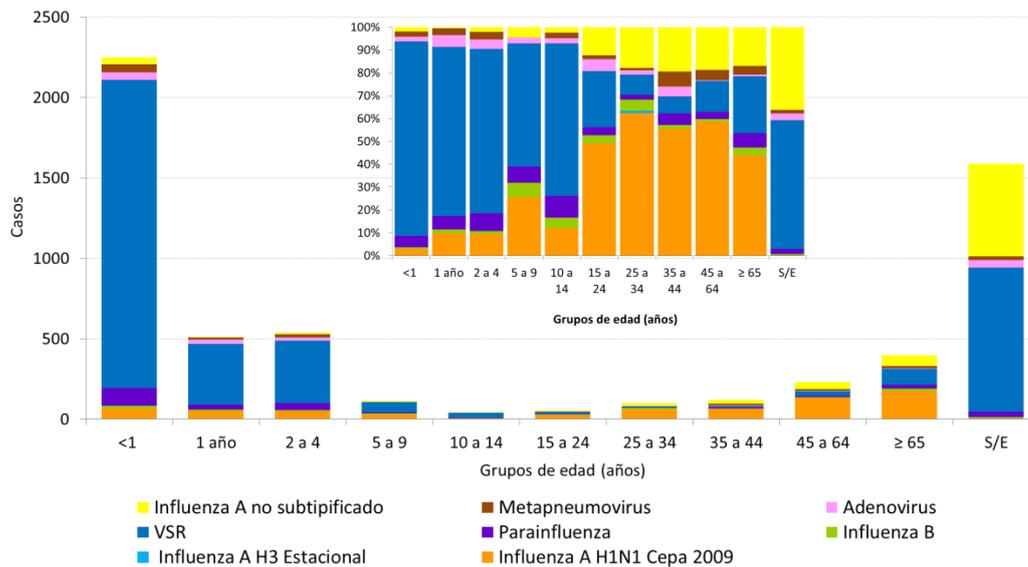
Gráfico 9. Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (N= 1383).



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

Del total de 1383 casos con identificación de virus influenza, la mayoría correspondió a Influenza A/H1N1 seguido por Influenza A sin subtipificar. Se detectaron 659 casos de Influenza A/H1N1 cepa 2009.

Gráfico 10. Casos de virus respiratorios por grupo de edad.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (n= 5952. N estudiadas=20.322)



Fuente: SNVS-SIVILA

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

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

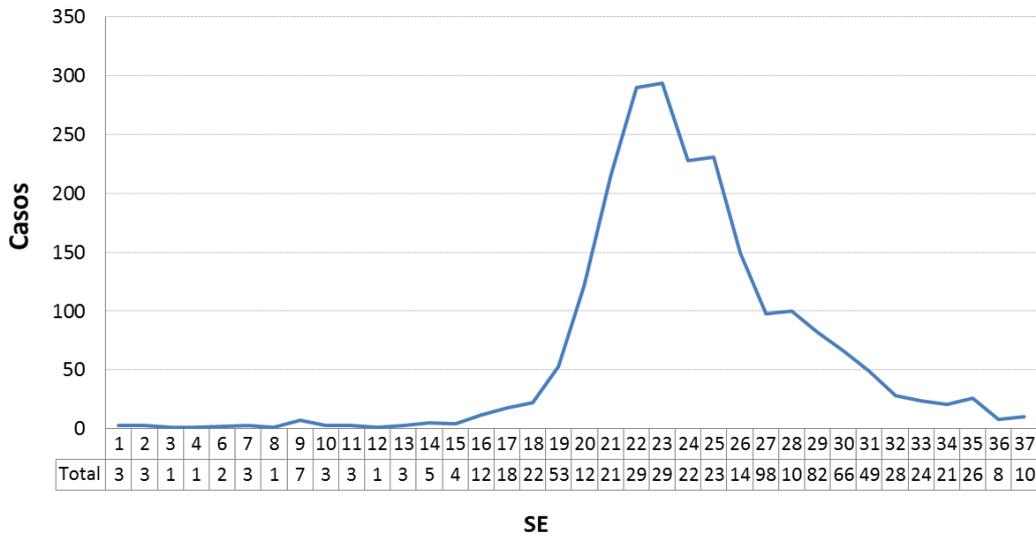
5.4 Pacientes internados por IRA

Los datos utilizados provienen de la Fichas Epidemiológicas de los pacientes internados con diagnóstico de IRA. Las mismas son enviadas a la GOE desde los efectores de salud, tanto públicos como privados, según lo estipulado el memo *Actualización de Infecciones Respiratorias Agudas* de mayo 2016.²

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

² http://www.buenosaires.gov.ar/sites/gcaba/files/memorespiratorias_vf_20160527_o.pdf

Gráfico 11.Total de casos internados positivos para Influenza según SE. CABA. 2016. (N=2186).

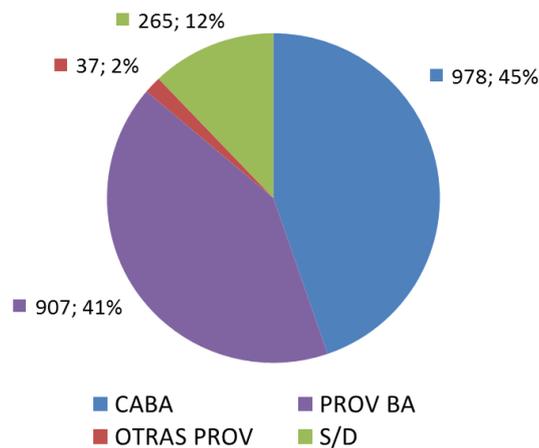


Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

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

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

Gráfico 12.Total casos internados positivos para Influenza según lugar de residencia. 2016. (N=2190)



Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

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

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

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

| Lugar de residencia | Efector | | | Total |
|---------------------|---------|---------|-----------|-------|
| | PRIVADO | PUBLICO | Sin datos | |
| CABA | 14 | 44 | 2 | 60 |
| PROV BA | 8 | 16 | 2 | 26 |
| OTRAS PROV | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Sin datos | 5 | 2 | 0 | 7 |
| Total general | 29 | 62 | 4 | 95 |

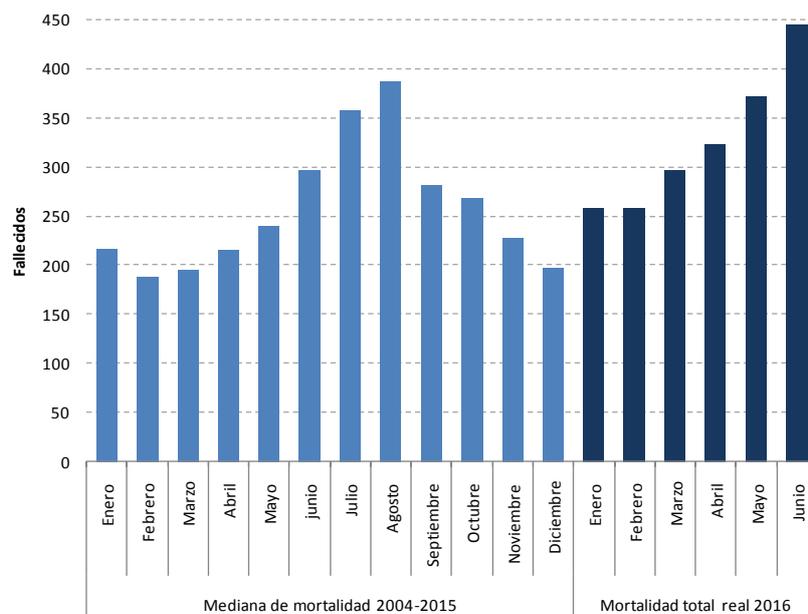
Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

En relación con los fallecidos, de un total de 95, 60 eran residentes de la CABA. De éstos, 59 presentaban co-morbilidad y en 1 no se contaba con el dato, 44 ocurrieron en el subsector público y 14 en el privado. En relación con el antecedente de vacunación, 23 no lo presentaban, 3 habían sido vacunados y del resto no se obtuvieron los datos. Asimismo, 40 de los 60 pertenecían al grupo de más de 64 años, 15 de 45 a 64 años, 2 de 35 a 44 años, 2 de 20 a 24 años y 1 menor de 5 años.

5.5 Mortalidad por IRA

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

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

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

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

*Incluyen las siguientes patologías: Influenza debida a virus de la influenza identificado, Influenza debida a virus no identificado, Neumonía viral no identificada en otra parte, Neumonía debida a *Streptococcus pneumoniae*, , Neumonía debida a *Haemophilus influenzae*, Neumonía Bacteriana, Neumonía debida a otros microorganismos infecciosos no clasificados en otra parte, Neumonía en

enfermedades clasificadas en otra parte, Neumonía organismo no especificado, Bronquitis Aguda, Bronquiolitis aguda, Infección aguda no especificada de las vías respiratorias inferiores.

Entre Enero y Junio de 2016 fallecieron 1953 personas por enfermedades respiratorias. Comparando la mediana de fallecidos del periodo Enero-Junio de 2016 (310), con la mediana del mismo del período de la serie histórica 2004-2015 (296), se observa que para el presente año fallecieron 14 personas más, siendo éste incremento del 5%.

5.6 Vacunas

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

Desde el inicio de la campaña hasta la fecha se aplicaron 551.648 dosis en los hospitales públicos de la Ciudad, correspondiendo a NO residentes el 20%. Son 125.000 dosis más que las aplicadas a igual fecha del año anterior. La vacunación es obligatoria y gratuita.

Tabla 2. Dosis aplicadas en residentes de la CABA. Desde el inicio hasta SE 35.

| PROVINCIA / DEPARTAMENTO | DOSIS APLICADAS | | | | | | | |
|-----------------------------|------------------------------|----------------------|-------------|-----------|--|---|---|-------------|
| | VACUNA TRIVALENTE ESTACIONAL | | | | | | | |
| | PERSONAL DE SALUD | PERSONAL ESPECIAL | EMBARAZADAS | PUERPERAS | NIÑOS DE 6m A 2a 1° DOSIS +UD | NIÑOS DE 6m A 2a 2° DOSIS + UD | 2 a 64 años con factores de Riesgo | 65 y + años |
| CABA RESIDENTES | 87.247 | 16.160 | 18.100 | 4.850 | 57.316 | 40.709 | 140.616 | 112.171 |

Fuente: Programa de Inmunizaciones de la CABA.

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

Tabla 3. Porcentaje de Cobertura de residentes de la CABA. Desde el inicio hasta SE 35.

| JURISDICCION | DOSIS APLICADAS | cobertura % | | | | | | |
|-----------------|--------------------|----------------------|----------------------|-----------------|------------------------------------|------------------------------------|---|-------------|
| | | PERSONAL DE SALUD | Personal esencial | EMBARAZA DAS | NIÑOS DE 6m A 2a 1° DOSIS+UD | NIÑOS DE 6m A 2a 2° DOSIS+UD | 2 a 64 años con factores de Riesgo | 65 y + años |
| CABA RESIDENTES | 451.525 | | | 83% | 87.6% | 62.2% | | 100 % |

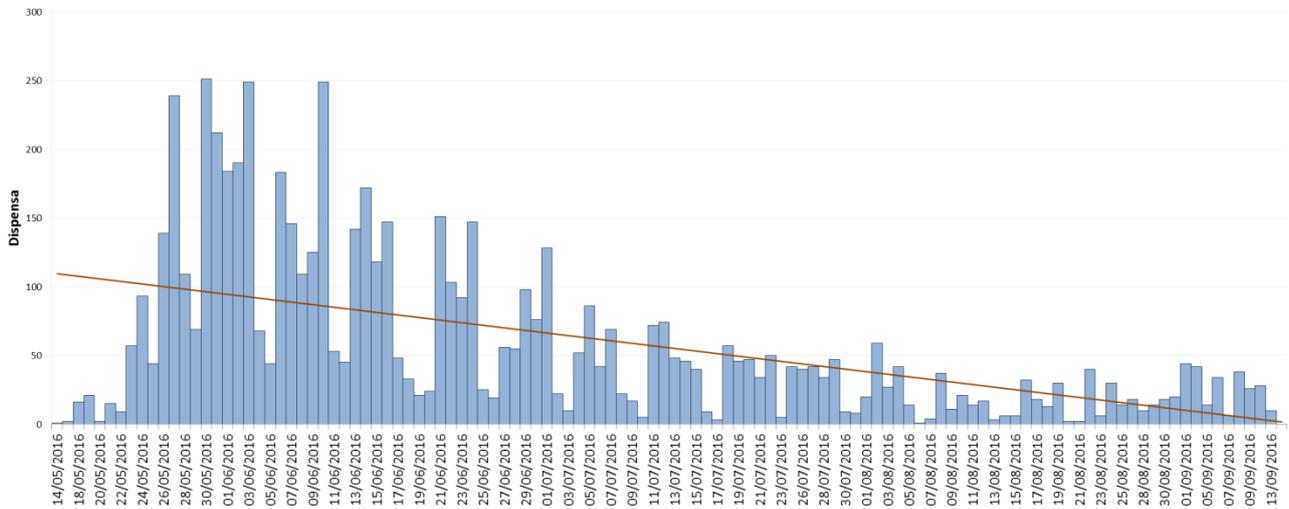
Fuente: Programa de Inmunizaciones de la CABA.

La vacunación oportuna es alcanzar el 80% de la meta a la semana epidemiológica 25. Ya fueron alcanzadas para los grupos de embarazadas y niños menores de 2 años. Debemos seguir trabajando para alcanzar mejores resultados en segundas dosis de este último grupo.

5.7 Dispensa de Oseltamivir

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

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



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

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

6 MORBI-MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN CABA. SERIE HISTÓRICA 2006-2015.

6.1 Introducción

La morbi-mortalidad por Lesiones de Causas Externas (LCE) representa una problemática de Salud Pública creciente a nivel mundial ya que afecta a la población en su conjunto tanto en su desarrollo social, cultural y económico.

Se observa que la llamada transición demográfica se ha acompañado de un complejo y heterogéneo proceso de transición epidemiológica. En términos generales, este proceso conlleva el aumento de enfermedades crónico-degenerativas que pueden ocasionar algún tipo de discapacidad. Existe una relación recíproca entre transición epidemiológica y transición demográfica que se refleja en el acceso a la protección en salud y nuevas demandas para la Salud Pública.

En la Ciudad de Buenos Aires, el 20,4% de la población es mayor de 60 años, mientras que a nivel nacional esta proporción alcanza el 14,27%. La Ciudad de Buenos Aires junto con Santa Fe, La Pampa y Córdoba conforman el grupo de las provincias más envejecidas. Se estima que para el año 2050, el 25% de la población de CABA será mayor de 60 años (CELADE- CEPAL, 2010; DGEyC GCBA: INDEC, 2010).

La esperanza de vida en CABA, para las mujeres pasó de 79,4 en el año 2001 a 81,7 el año 2015, y para los varones de 71,8 a 75,4 para el mismo período anual. Si bien la esperanza de vida está en aumento, una parte de la población aumentará la cantidad de años vividos pero en condiciones de morbilidad y discapacidad, con necesidades de ayuda y asistencia. (Naciones Unidas, 2007; Huenchan, 2009; Redondo, 2011; OMS, 2011; INDEC 2001-2010).

En el grupo de Adultos Mayores, las secuelas y complicaciones que derivan de las lesiones ejercen un impacto adverso sobre la red social, la economía de las familias, y los servicios de salud, ya que este tipo de lesiones pueden ocasionar discapacidad y disminución en la calidad de vida.

En el siguiente apartado se analizará la mortalidad por LCE de residentes CABA durante el período 2006-2015. Las LCE se clasifican según el mecanismo y la intencionalidad que las origina. Según la Clasificación Internacional de las Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE-10) Capítulo XX: "CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD" (Códigos V00 al Y98) se dividen en: No intencionales, Intencionales (Suicidios y Agresiones), Indeterminadas y Complicaciones de la Atención Médica y Quirúrgica. Según el mecanismo, se distinguen en: corte, ahogamiento y sumersión, caídas, disparo de arma de fuego, colisiones vehiculares, envenenamiento, golpe, fuego, ahorcamiento, no especificados.

La morbilidad por LCE se analizará de acuerdo a las notificaciones provenientes del SNVS-C2 en el mismo período de estudio. Se tomaron las Lesiones clasificadas como ocurridas en el Hogar, Laborales, viales, y sin especificar. Para el análisis del período se excluyó el año 2013 ya que presenta errores del sistema que se encuentran en revisión.

Las medias de población a nivel nacional fueron realizadas en base a datos del Censo 2010, Instituto Nacional de Estadística y Censos (INDEC).

Las tasas de mortalidad por LCE se construyeron a partir de las proyecciones poblacionales del Censo 2010 y de las bases de mortalidad (2006-2015) provistas por la Dirección General de Estadística y Censos de la CABA (DGEyC).

Se utilizó el corte etario de 60 años, edad de inicio de la denominada "tercera edad", consensuada para países de la Región de América Latina (CEPAL; DINAPAM).

6.1.1 Situación Nacional

En el año 2014 se registraron 214.460 defunciones de Adultos Mayores de 65 años y más por todas las causas. La tasa de mortalidad por LCE en este grupo etario fue de 977/100000 hab. (4840 casos).

Se estima que cada 10 personas que mueren por LCE, se producen 870 lesiones no mortales. Esto significa que una proporción de los lesionados que no mueren, vivirán con distintos niveles de discapacidad. Se entiende por discapacidad a la limitación o imposibilidad para realizar las actividades de la vida diaria de forma autónoma (OMS, 2012; DEIS, 2014).

6.2 Análisis de la serie histórica (2006-2015)

A continuación se realizará el análisis de la mortalidad por LCE en Adultos Mayores residentes de la Ciudad de Buenos Aires a lo largo del periodo 2006-2015, según las siguientes variables: edad, sexo, intencionalidad de las lesiones, mecanismo de muerte.

6.2.1 Situación General

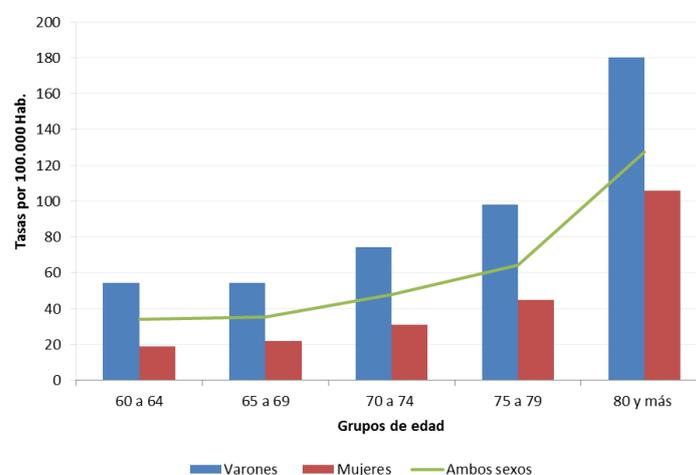
En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, en el periodo 2006-2015, fueron registradas 290.282 defunciones de residentes por todas las causas. El 3% (8970) fueron LCE y dentro de esta causa, el 44% (3988) correspondió a adultos mayores de 60 años. Si bien en la Ciudad de Buenos Aires, las LCE no se encuentran entre las primeras cinco causas de muerte para este grupo de edad (ver BES N°1), las mismas generan un impacto importante a partir de la potencial pérdida de autonomía y la necesidad de cuidados que conllevan las secuelas originadas por estas causas (CEPAL, 2013).

6.2.2 Mortalidad

Según Sexo y edad

En el Gráfico 1 se presentan las Tasas ajustadas según sexo y edad y la distribución porcentual de mortalidad por LCE en Adultos Mayores residentes de CABA.

Gráfico 15. Mortalidad por LCE. Tasas específicas según sexo y edad. Residentes CABA. Serie Histórica 2006-2015. N=3988.



Fuente: Elaboración propia a partir de bases de mortalidad de la DGEyC.

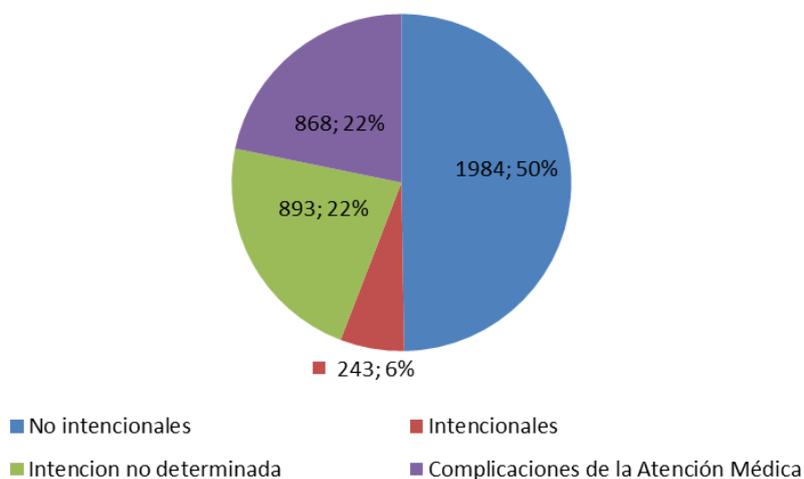
En números absolutos, la distribución según sexo no presentó marcadas diferencias en el periodo estudiado, donde fallecieron 2082 mujeres y 1906 varones. Sin embargo, de acuerdo a las tasas de mortalidad por LCE, se observó que los varones al menos duplicaron a las mujeres en casi todos los grupos de edad, menos en el grupo de 80 y más.

El grupo etario de 80 y más presentó la tasa de mortalidad más alta por LCE, 127,5/100.000 hab., manifestándose esta tendencia en ambos sexos. La tasa en varones fue de 180/100.000 hab. y en mujeres de 105,7/100.000 hab.

Según intencionalidad

A continuación se analiza la distribución porcentual de las LCE según la intencionalidad en ambos sexos.

Gráfico 2. Mortalidad por LCE. Distribución porcentual según intencionalidad. Ambos sexos. Residentes Adultos Mayores CABA 2006-2015 N= 3899



Fuente: Elaboración propia a partir de bases de mortalidad de la DGEyC.

El porcentaje de defunciones clasificadas como No intencionales fue de 50% (1984 casos). En esta causa se incluyen lesiones por los siguientes mecanismos: colisiones vehiculares, caídas, exposición a fuego, disparo de arma de fuego, envenenamiento, ahogamiento o sofocación. De las lesiones clasificadas como No Intencionales, el 75% (1495 casos) correspondió al código (X59) “Exposición accidental a factores no especificados”. Esta categoría carece de datos sobre las circunstancias del evento, tanto en el mecanismo que originó la lesión como en la intencionalidad del mismo. El 55% de los casos (814) fueron personas 80 años y más.

El 6% (234 casos) de las LCE fueron Intencionales (suicidios y agresiones). En el caso de los suicidios, 165 muertes fueron clasificadas como lesiones autoinflingidas. En el 76% se trató de varones cuyo promedio de edad fue de 73 años. Los principales mecanismos de muerte fueron ahorcamiento (67 casos) y disparo de arma de fuego (52 casos). Con respecto a las agresiones, se registraron 78 defunciones por homicidios. El 73% correspondió a varones cuyo promedio de edad fue de 74 años. En el 55% de los casos el mecanismo de muerte fue perforación con objeto cortante.

El 22% (868 casos) de las defunciones de Adultos Mayores se debió a LCE ocurridas por “Complicaciones de la Atención Médica y Quirúrgica”. Las Complicaciones de la Atención Médica y Quirúrgica corresponden a los siguientes eventos: Efectos adversos de drogas, medicamentos y sustancias biológicas en su

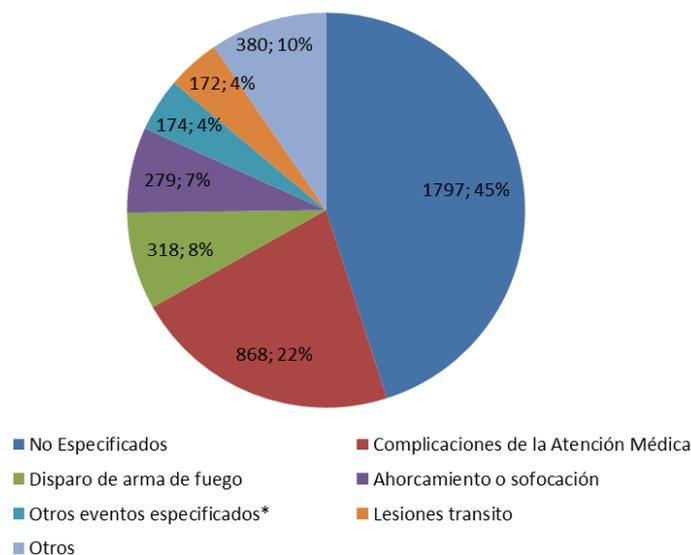
uso terapéutico, Incidentes ocurridos durante la atención médica y quirúrgica, Incidentes adversos asociados con dispositivos médicos de diagnóstico y de uso terapéutico, procedimientos quirúrgicos y otros procedimientos médicos como causa de reacción anormal del paciente complicación posterior, sin mención de incidente en el momento de efectuar el procedimiento (CIE-10, 2010).

El 22% (578 casos) de las LCE fueron clasificadas como “De Intención no determinada”. En las mismas, se desconoce la intencionalidad de la lesión pero sí es posible determinar el mecanismo que dio origen a la muerte. En el 37% (215 casos) el mecanismo que originó la lesión fue disparo de arma de fuego.

Según Mecanismo

En el Gráfico 3 se observarán los mecanismos de muerte que dieron origen a las LCE para ambos sexos.

Gráfico 3. Mortalidad por LCE en Adultos Mayores. Distribución porcentual según mecanismos de muerte. Residentes CABA. Serie Histórica 2006-2015.



*La categoría “Otros eventos especificados” incluye mecanismos de muerte no categorizados en el CIE-10.
Fuente: Elaboración propia a partir de bases de mortalidad de la DGEyC.

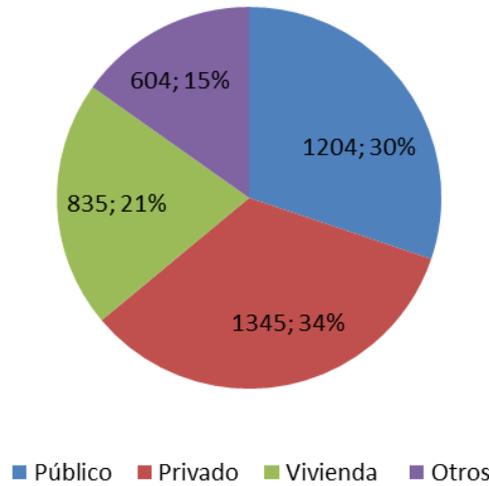
Según mecanismo de muerte, el 45% de las defunciones (1797 casos) se clasificaron como “No Especificados”, se evidencia la carencia de datos sobre los factores intervinientes en los eventos.

De los registros con datos completos, el 8% (318 casos) correspondió a lesiones por disparo de arma de fuego, con un promedio de edad para ambos sexos de 77 años. Las tasas de los varones (12/100.000 hab.) superaron a las de las mujeres (0,7/100.000 hab.), tendencia que se repite en todos los grupos de edad.

Según lugar de ocurrencia

En el siguiente gráfico se expresan las defunciones de Adultos Mayores por LCE según el lugar de ocurrencia de la lesión. Las cuales se consignan según establecimiento de salud pública, privados y obras sociales, vivienda y otros (vía Pública, residencia geriátrica, etc.).

Gráfico 4. Mortalidad por LCE en Adultos Mayores. Distribución porcentual según lugar de ocurrencia. Residentes CABA. Serie histórica 2006-2015.

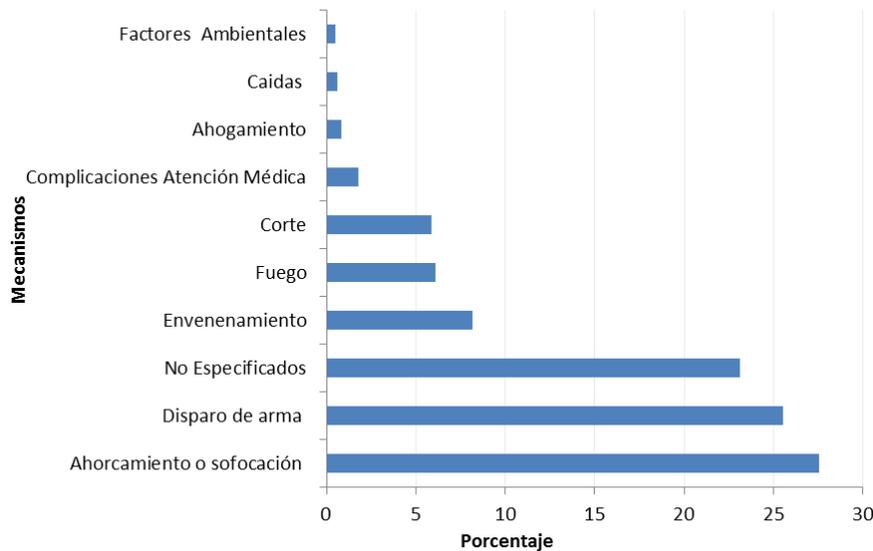


Fuente: Elaboración propia a partir de bases de mortalidad de la DGEyC.

Tanto en el sector público, como en el privado registraron la proporción más alta de diagnósticos “No especificados” representando el 54% (647 casos) y el 50% (683 casos) respectivamente.

En el gráfico 5 se presentan las LCE ocurridas en viviendas particulares según el mecanismo interviniente en la lesión.

Gráfico 5. Mortalidad por LCE en Adultos Mayores. Distribución porcentual según mecanismo en LCE ocurridas en viviendas particulares. Residentes CABA. Serie histórica 2006-2015. N=835.



Fuente: Elaboración propia a partir de bases de mortalidad de la DGEyC.

El 53% de las LCE en Adultos Mayores que ocurrieron en viviendas particulares fueron muertes violentas siendo ahorcamiento/sofocación y disparo de arma de fuego, los principales mecanismos registrados.

De las LCE ocurridas por ahorcamiento/sofocación, el 28% (66 casos) fueron producidas por inhalación de objeto y/o alimento, el 27% (63 casos) por suicidios y el 44% (101 casos) por “Eventos de intención no determinada”.

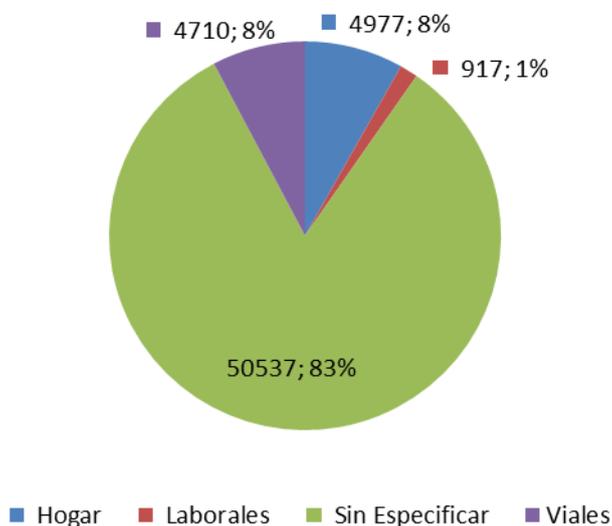
De las defunciones producidas por disparo de arma de fuego, 76% de los casos, se clasificaron como “Eventos de intención no determinada” y el 16% fueron lesiones autoinflingidas (suicidios).

Según intencionalidad, se observa que el 45% de las muertes violentas de Adultos Mayores ocurridas en viviendas particulares, fueron clasificadas como “De intención no determinada”, y el 34% “No intencionales” estas dos categorías carecen de datos precisos sobre las circunstancias que dieron origen a las lesiones.

6.2.3 Morbilidad

Según las notificaciones realizadas al SNVS en el periodo 2006-2015 hasta la SE 52 se registraron 61141 de lesiones en mayores de 64 años.

Gráfico 6. Morbilidad por lesiones en Adultos Mayores. Distribución porcentual según evento. Residentes y no residentes. N=61141



Fuente: SNVS-C2

En el 83% de las notificaciones de accidentes de Adultos Mayores residentes y no residentes atendidos en efectores de la CABA fueron registrados como accidentes sin especificar. Esta carencia en los datos de morbilidad es congruente con la falta de datos sobre mortalidad, la cual indica la necesidad de mejorar la codificación de los diagnósticos así como también los registros de mortalidad.

En la siguiente tabla se muestran las notificaciones de lesiones en Adultos Mayores según efector durante el periodo 2006-2015.

Tabla 1. Morbilidad por LCE en Adultos Mayores. Notificaciones al SNVS según efectores de CABA. Residentes y no residentes. Serie histórica 2006-2015. N= 61.141

| ESTABLECIMIENTOS | Periodo 2006-2015 | Porcentaje |
|------------------------|-------------------|-------------|
| HOSP VELEZ SANSFIELD | 14.455 | 23,6% |
| HOSP TORNU | 12.826 | 21,0% |
| HOSP ARGERICH | 9.560 | 15,6% |
| HOSP PENNA | 6.979 | 11,4% |
| HOSP J. M. RAMOS MEJIA | 3.586 | 5,9% |
| HOSP ALVAREZ | 3.585 | 5,9% |
| HOSP PIROVANO | 3.424 | 5,6% |
| HOSP B. RIVADAVIA | 1.857 | 3,0% |
| HOSP FERNANDEZ | 1.230 | 2,0% |
| HOSP PIÑERO | 894 | 1,5% |
| HOSP ZUBIZARRETA | 588 | 1,0% |
| HOSP DURAND | 503 | 0,8% |
| HOSP SANTOJANNI | 57 | 0,1% |
| Otros | 1.597 | 2,6% |
| Total | 61.141 | 100% |

Fuente: SNVS-C2

Los cuatro hospitales con mayor notificación en el periodo de estudio representaron el 71% del total de las mismas.

6.3 Conclusiones

Si bien en Adultos Mayores, las LCE no constituyen una de las primeras causas de muerte, las secuelas y las complicaciones que derivan de estos eventos ejercen un impacto adverso sobre la red social, la economía de las familias, y los servicios de salud.

El alto porcentaje de estas LCE clasificadas como “No intencionales” y “De intención no determinada” vuelve impreciso el análisis sobre estas defunciones en las que mediaron mecanismos tales como disparo de arma de fuego, ahorcamiento y envenenamiento.

7 ÍNDICE DE TEMAS ESPECIALES DE PUBLICACIONES ANTERIORES

- MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.
- VIGILANCIA DE VIRUS ZIKA: BES N° 1, Año I, 18 de agosto de 2016.

8 ANEXO. EVENTOS POR ESTABLECIMIENTO

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

La información aquí provista es parcial y sujeta a modificaciones.

8.1 Enfermedades de transmisión sexual

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|-----------|---------------|--|----------|---------------|--|-----------|---------------|-----------------------|----------|---------------|---------------------------------|-----------|---------------|---------------------------------|----------|---------------|--------------------------|----------|---------------|--------------------------|----------|---------------|--------------------------|----------|---------------|
| | SECRECION GENITAL EN MUJERES | | | SECRECION GENITAL PURULENTA EN VARONES | | | SECRECION GENITAL SIN ESPECIFICAR EN VARONES | | | SIFILIS EN EMBARAZADA | | | SIFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES | | | SIFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES | | | SIFILIS TEMPRANA MUJERES | | | SIFILIS TEMPRANA MUJERES | | | SIFILIS TEMPRANA VARONES | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | | | | 1 | -1 | | | | | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | 2 | | -2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 14 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | 2 | 2 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 15 | | 23 | 23 | 2 | 2 | | 6 | 6 | 1 | -1 | 2 | 3 | 1 | 1 | -1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | 1 | -1 | | 1 | -1 | | | | | | |
| CESAC 24 | 1 | 1 | 0 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 29 | | | | 1 | -1 | 1 | | -1 | | | | 2 | -2 | | | | | | | | | | 1 | -1 | | | |
| CESAC 3 | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | |
| CESAC 31 | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | -1 | | 1 | -1 | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | | | | | | | 2 | -2 | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 35 | 2 | | -2 | 1 | -1 | 1 | | -1 | | | | | | | 1 | -1 | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | 1 | -1 | | 1 | -1 | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 | | 1 | 1 | | | | | | | | | 1 | -1 | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 3 | 2 | -1 | 1 | 1 | | | | | | | | 3 | 3 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | -1 | | | |
| CESAC 5 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | |
| CESAC 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | | | | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | 2 | -2 | | | | | 7 | 3 | -4 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 2 | |
| Subtotal (CeSAC) | 10 | 30 | 20 | 2 | 6 | 4 | 6 | 10 | 4 | 1 | 0 | -1 | 18 | 12 | -6 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 3 | 5 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 4% | 14% | | 2% | 8% | | 4% | 4% | | 0% | 0% | | 5% | 3% | | 1% | 1% | | 2% | 4% | | 2% | 4% | | 1% | 2% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|------------|---------------|--|-----------|---------------|--|------------|---------------|-----------------------|------------|---------------|---------------------------------|------------|---------------|---------------------------------|------------|---------------|--------------------------|------------|---------------|--------------------------|------------|---------------|--------------------------|------------|---------------|------|------|---------------|
| | SECRECIÓN GENITAL EN MUJERES | | | SECRECIÓN GENITAL PURULENTA EN VARONES | | | SECRECIÓN GENITAL SIN ESPECIFICAR EN VARONES | | | SIFILIS EN EMBARAZADA | | | SIFILIS SIN ESPECIFICAR MUJERES | | | SIFILIS SIN ESPECIFICAR VARONES | | | SIFILIS TEMPRANA MUJERES | | | SIFILIS TEMPRANA MUJERES | | | SIFILIS TEMPRANA VARONES | | | | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCB | | | | 2 | 6 | 4 | | | | 2 | 2 | | | | | | | | 14 | 14 | | 2 | 10 | 8 | 2 | 10 | 8 | 8 | 24 | 16 |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 4 | 1 | -3 | 37 | 14 | -23 | 3 | 4 | 1 | | | | 4 | 16 | 12 | 33 | 38 | 5 | 20 | 7 | -13 | 20 | 7 | -13 | 45 | 26 | -19 | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 1 | 3 | 2 | 24 | 16 | -8 | 2 | 4 | 2 | | | | 5 | 16 | 11 | 25 | 31 | 6 | 24 | 17 | -7 | 24 | 17 | -7 | 82 | 34 | -48 | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | 5 | 5 | 1 | 11 | 10 | | | | | 6 | | -6 | 8 | 1 | -7 | 2 | | -2 | 2 | | -2 | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 2 | 7 | 5 | 3 | 23 | 20 | | | | 8 | 10 | 2 | 5 | 11 | 6 | 2 | | -2 | 2 | | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | 1 | 1 | 6 | 6 | | 2 | 2 | 1 | 9 | 8 | 1 | 5 | 14 | 9 | 3 | 6 | 3 | 1 | 14 | 13 | 1 | 14 | 13 | 4 | 4 | 4 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 2 | 1 | | 4 | 4 | | 20 | 20 | | 20 | 20 | 1 | 1 | 1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD | 153 | 114 | -39 | | | | | | | 1 | 2 | 1 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD - NO RESIDENTES | 56 | 61 | 5 | | | | | | | 2 | 3 | 1 | 2 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | 1 | 2 | 1 | 2 | | -2 | | | | 6 | 7 | 1 | 3 | 6 | 3 | 2 | 8 | 6 | 2 | 8 | 6 | 6 | 6 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | | | | | 7 | 5 | -2 | 6 | 3 | -3 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 0 | 4 | 4 | 4 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 1 | 1 | | | | | | | | 14 | 16 | 2 | 6 | | -6 | 4 | | -4 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 1 | 1 | | | | | | | | 7 | 20 | 13 | 6 | | -6 | 2 | | -2 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | 3 | 3 | | | | | 10 | 9 | -1 | 1 | | -1 | 45 | | -45 | 7 | | -7 | 7 | | -7 | 9 | | -9 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 4 | 5 | 1 | | | | | | | 3 | | -3 | 3 | | -3 | 41 | | -41 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 2 | | -2 | 3 | 1 | -2 | 14 | 12 | -2 | | | | 1 | | -1 | 2 | 4 | 2 | 2 | | 2 | 2 | | 2 | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 3 | 2 | | | | | | | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 2 | 1 | -1 | 9 | 5 | -4 | | | | 36 | 65 | 29 | 82 | 93 | 11 | 28 | 15 | -13 | 28 | 15 | -13 | 34 | 13 | -21 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 3 | | -3 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | | | | | 22 | 39 | 17 | 47 | 41 | -6 | 18 | 7 | -11 | 18 | 7 | -11 | 20 | 14 | -6 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | | | | | | | | 2 | 7 | 5 | 4 | 17 | 13 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | 2 | | -2 | 11 | | -11 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 1 | | 5 | 2 | -3 | 2 | 9 | 7 | | | | 36 | 1 | -35 | 37 | | -37 | 3 | | -3 | 3 | | -3 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 | 3 | | -3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | | | | | | | 2 | 1 | -1 | 2 | 2 | | 27 | 13 | -14 | 8 | 7 | -1 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 4 | | -4 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | | | | 2 | | -2 | 3 | 3 | 0 | 1 | 10 | 9 | 37 | 9 | -28 | 15 | 9 | -6 | 2 | 1 | -1 | 2 | 1 | -1 | 1 | 2 | 1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 9 | | -9 | 1 | 3 | 2 | 55 | 83 | 28 | 4 | 27 | 23 | 22 | 129 | 107 | 48 | 294 | 246 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 9 | 9 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 2 | 2 | 0 | 1 | | -1 | 19 | 45 | 26 | 2 | 25 | 23 | 10 | 4 | -6 | 8 | 6 | -2 | 5 | 4 | -1 | 5 | 4 | -1 | 5 | 4 | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 5 | 5 | | 3 | | -3 | 9 | 2 | -7 | 49 | 23 | -26 | 69 | 9 | -60 | 54 | 15 | -39 | 7 | 3 | -4 | 7 | 3 | -4 | 7 | 2 | -5 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 12 | 6 | -6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | 27 | 32 | 5 | 6 | | -6 | 5 | | -5 | 4 | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | 4 | 4 | 0 | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 70 | 79 | 9 | 10 | 1 | -9 | 30 | | -30 | 10 | 5 | -5 | 10 | 5 | -5 | 15 | 19 | 4 | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | | | | | 2 | | -2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 231 | 190 | -41 | 84 | 69 | -15 | 132 | 216 | 84 | 205 | 267 | 62 | 338 | 347 | 9 | 486 | 604 | 118 | 148 | 123 | -25 | 148 | 123 | -25 | 289 | 171 | -118 | | | |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 96% | 86% | | 98% | 92% | | 96% | 96% | | 100% | 100% | | 95% | 97% | | 99% | 99% | | 98% | 96% | | 98% | 96% | | 99% | 98% | | | | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 241 | 220 | -21 | 86 | 75 | -11 | 138 | 226 | 88 | 206 | 267 | 61 | 356 | 359 | 3 | 489 | 609 | 120 | 151 | 128 | -23 | 151 | 128 | -23 | 291 | 174 | -117 | | | |

8.2 Gastroentéricas y hepatitis

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | GRASTROENTÉRICAS | | | | | | HEPATITIS | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|-----------|---------------|-------------|-------------|---------------|-------------|----------|---------------|-------------|----------|---------------|-------------|----------|---------------|---------------------------|----------|---------------|
| | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS | | | DIARREAS | | | HEPATITIS A | | | HEPATITIS B | | | HEPATITIS C | | | HEPATITIS SIN ESPECIFICAR | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | 17 | 32 | 15 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | 1 | | -1 | 22 | | -22 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | 89 | 77 | -12 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | 15 | 7 | -8 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | 9 | | -9 | 27 | 83 | 56 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 14 | 1 | | -1 | 29 | 23 | -6 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 15 | | | | 125 | 80 | -45 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | 43 | 18 | -25 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | 8 | 2 | -6 | 186 | 24 | -162 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 19 | | | | 71 | 54 | -17 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | 48 | 87 | 39 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | 46 | 17 | -29 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | 25 | 26 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 24 | | | | 95 | 57 | -38 | | | | | | | 1 | 1 | | | | |
| CESAC 27 | | | | 245 | 83 | -162 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | 31 | 1 | -30 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | | 2 | 2 | 14 | 7 | -7 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 29 | 20 | | -20 | 23 | 30 | 7 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 3 | 8 | 3 | -5 | 63 | 54 | -9 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | | | | 60 | 39 | -21 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 31 | 1 | | -1 | 74 | 31 | -43 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | 25 | 4 | -21 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | 4 | 21 | 17 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | 1 | | -1 | 84 | 12 | -72 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | | | | 103 | 15 | -88 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 23 | 2 | -21 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 | | | | 108 | 87 | -21 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | 29 | 34 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 4 | 4 | 0 | 168 | 155 | -13 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | 77 | 20 | -57 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | 4 | 4 | 170 | 96 | -74 | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| CESAC 6 | | 19 | 19 | 269 | 91 | -178 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | 17 | 50 | 33 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | 190 | 85 | -105 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | 1 | | -1 | 121 | 96 | -25 | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 55 | 34 | -21 | 2736 | 1598 | -1138 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 16% | 17% | | 9% | 8% | | 0% | 40% | | 0% | 3% | | 0% | 4% | | 0% | 33% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | GASTROENTÉRICAS | | | | | | HEPATITIS | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------------|---------------|--------------|--------------|---------------|-------------|----------|---------------|-------------|-----------|---------------|-------------|-----------|---------------|---------------------------|----------|---------------|
| | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS | | | DIARREAS | | | HEPATITIS A | | | HEPATITIS B | | | HEPATITIS C | | | HEPATITIS SIN ESPECIFICAR | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | -1 | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | 38 | | -38 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | 1825 | 1214 | -611 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | 3479 | 2352 | -1127 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | 642 | 589 | -53 | 2 | | -2 | | | | 1 | 1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 1101 | 1025 | -76 | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | 1 | 1 | 380 | 216 | -164 | | | 4 | | -4 | 7 | | -7 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | 127 | 20 | -107 | | | 3 | | -3 | 1 | | -1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 6 | 5 | -1 | 1672 | 1009 | -663 | | | 5 | | -5 | 5 | | -5 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 4 | 4 | 0 | 543 | 479 | -64 | | | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 1 | | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 4 | | -4 | 92 | 17 | -75 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 91 | 7 | -84 | 2 | | -2 | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | 1 | 1 | 633 | 113 | -520 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | 180 | 73 | -107 | | | | 2 | 2 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 11 | | -11 | 126 | 146 | 20 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 4 | 1 | -3 | 95 | 90 | -5 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | 974 | 925 | -49 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 114 | 107 | -7 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 11 | 14 | 3 | 632 | 801 | 169 | 1 | | -1 | 2 | | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 12 | 7 | -5 | 197 | 245 | 48 | | | | | | 1 | | -1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | 161 | 258 | 97 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 1 | 3 | 2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | 44 | 32 | -12 | 1 | | -1 | | | | 1 | 1 | 1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 1 | 0 | 1068 | 1209 | 141 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | 167 | 209 | 42 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 2 | | -2 | 1144 | 519 | -625 | | | | 2 | | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 4 | 2 | -2 | 779 | 493 | -286 | | 1 | 1 | 2 | | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 39 | 13 | -26 | 1836 | 1499 | -337 | 1 | | -1 | 22 | 10 | -12 | 12 | 4 | -8 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 14 | 9 | -5 | 434 | 235 | -199 | | | | 14 | 6 | -8 | 9 | 6 | -3 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 74 | 56 | -18 | 2447 | 1426 | -1021 | | | | 3 | 3 | 0 | | 2 | 2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 11 | 6 | -5 | 96 | 24 | -72 | | | | | | | | 4 | 4 | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | 15 | 6 | -9 | 823 | 781 | -42 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 57 | 22 | -35 | 2232 | 1974 | -258 | 2 | | -2 | | | | 1 | | -1 | | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 11 | 3 | -8 | 1271 | 505 | -766 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 12 | 13 | 1 | 1337 | 649 | -688 | 1 | | 1 | | | | | | | 9 | | -9 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 0 | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 2 | 2 | 0 | 3 | 3 | 0 | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | 31 | | -31 | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 296 | 164 | -132 | 26816 | 19241 | -7575 | 10 | 3 | -7 | 63 | 28 | -35 | 42 | 25 | -17 | 10 | 2 | -8 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 84% | 83% | | 91% | 92% | | 100% | 60% | | 100% | 97% | | 100% | 96% | | 100% | 67% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 351 | 198 | -153 | 29552 | 20839 | -8713 | 10 | 5 | -5 | 63 | 29 | -34 | 42 | 26 | -16 | 10 | 3 | -7 |

8.3 Inmunoprevenibles

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INMUNOPREVENIBLES | | | | | |
|---|-------------------|-----------|---------------|------------|------------|---------------|
| | PAROTIDITIS | | | VARICELA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | 16 | 3 | -13 |
| CESAC 10 | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 12 | | | | 40 | 1 | -39 |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 13 | | | | 9 | 28 | 19 |
| CESAC 14 | | | | 2 | 4 | 2 |
| CESAC 15 | | | | 25 | 12 | -13 |
| CESAC 16 | 2 | 1 | -1 | 7 | 7 | 0 |
| CESAC 18 | 2 | | -2 | 19 | 6 | -13 |
| CESAC 19 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| CESAC 2 | | | | 13 | 8 | -5 |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | 8 | | -8 |
| CESAC 24 | | | | 6 | 4 | -2 |
| CESAC 27 | | | | 100 | 16 | -84 |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 28 | | | | 5 | 8 | 3 |
| CESAC 29 | | | | 10 | 2 | -8 |
| CESAC 3 | 3 | | -3 | 14 | 3 | -11 |
| CESAC 30 | 4 | | -4 | 52 | 2 | -50 |
| CESAC 31 | 2 | 2 | 0 | 9 | 2 | -7 |
| CESAC 32 | | | | 4 | 2 | -2 |
| CESAC 34 | | | | 2 | 6 | 4 |
| CESAC 35 | 8 | | -8 | 67 | 2 | -65 |
| CESAC 36 | | | | 18 | 3 | -15 |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | 4 | | -4 |
| CESAC 39 | 2 | 1 | -1 | 25 | 10 | -15 |
| CESAC 4 | | | | 6 | 17 | 11 |
| CESAC 40 | | 2 | 2 | 36 | 16 | -20 |
| CESAC 41 | 1 | 1 | 0 | 13 | 4 | -9 |
| CESAC 5 | | | | 3 | 4 | 1 |
| CESAC 6 | | | | 45 | 40 | -5 |
| CESAC 7 | 1 | 1 | 0 | 5 | 16 | 11 |
| CESAC 8 | 5 | 1 | -4 | 107 | 11 | -96 |
| CESAC 9 | 2 | | -2 | 35 | 4 | -31 |
| Subtotal (CeSAC) | 32 | 10 | -22 | 721 | 243 | -478 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 11% | 11% | | 24% | 15% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INMUNOPREVENIBLES | | | | | |
|---|-------------------|-----------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| | PAROTIDITIS | | | VARICELA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| FUNCBE | 6 | 2 | -4 | | 1 | 1 |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 9 | 1 | -8 | 1 | | -1 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 13 | | -13 | 1 | 1 | 0 |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | 28 | 14 | -14 | 105 | 42 | -63 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 188 | 69 | -119 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 9 | 1 | -8 | 23 | 48 | 25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 21 | 1 | -20 | 95 | 70 | -25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | 10 | 3 | -7 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | 3 | | -3 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 10 | 8 | -2 | 91 | 33 | -58 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 10 | 3 | -7 | 30 | 38 | 8 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | 26 | 1 | -25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | 12 | 4 | -8 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 1 | | -1 | 53 | 2 | -51 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | 12 | 3 | -9 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 2 | | -2 | 85 | 64 | -21 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | 45 | 43 | -2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 10 | 4 | -6 | 59 | 38 | -21 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 3 | 1 | -2 | 7 | 3 | -4 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 33 | 46 | 13 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | 4 | 7 | 3 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | 19 | 63 | 44 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | 13 | 13 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 6 | | -6 | 53 | 64 | 11 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 5 | 13 | 8 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 19 | 9 | -10 | 126 | 34 | -92 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 28 | 9 | -19 | 128 | 35 | -93 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 40 | 15 | -25 | 157 | 119 | -38 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 10 | 2 | -8 | 36 | 37 | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 8 | 3 | -5 | 173 | 148 | -25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | 9 | 1 | -8 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | 6 | 2 | -4 | 159 | 83 | -76 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 19 | 4 | -15 | 233 | 137 | -96 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 2 | | -2 | 137 | 55 | -82 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | 133 | 64 | -69 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | 1 | 1 | 3 | 1 | -2 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 |
| M/C/CMB - Penna | | | | 7 | | -7 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | 3 | | -3 | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 268 | 81 | -187 | 2262 | 1383 | -879 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 89% | 89% | | 76% | 85% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 300 | 91 | -209 | 2983 | 1626 | -1357 |

8.4 Intoxicaciones

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INTOXICACIÓN | | |
|---|--|----------|------------------|
| | INTOXICACION POR METALES PESADOS | | |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | | | |
| CESAC 10 | | | |
| CESAC 12 | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 13 | | | |
| CESAC 14 | | | |
| CESAC 15 | | | |
| CESAC 16 | | | |
| CESAC 18 | | | |
| CESAC 19 | | | |
| CESAC 2 | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 20 | | | |
| CESAC 22 | | | |
| CESAC 24 | | | |
| CESAC 27 | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 28 | | | |
| CESAC 29 | | | |
| CESAC 3 | | | |
| CESAC 30 | | | |
| CESAC 31 | | | |
| CESAC 32 | | | |
| CESAC 34 | | | |
| CESAC 35 | 5 | | -5 |
| CESAC 36 | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 39 | | | |
| CESAC 4 | | | |
| CESAC 40 | | | |
| CESAC 41 | | | |
| CESAC 5 | | | |
| CESAC 6 | | | |
| CESAC 7 | | | |
| CESAC 8 | | | |
| CESAC 9 | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 5 | 0 | -5 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 50% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INTOXICACIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------------|------|---------------|--------------------------------|------|---------------|--------------------------------------|------|---------------|--------------------------------|------|---------------|--|------|---------------|---|------|---------------|--|------|---------------|----------------------------------|------|---------------|
| | INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA | | | INTOXICACION POR HIDROCARBUROS | | | INTOXICACIÓN POR MONÓXIDO DE CARBONO | | | INTOXICACIÓN POR OTROS TÓXICOS | | | INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS AGRÍCOLAS | | | INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS DE USO DOMESTICO | | | INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS SIN IDENTIFICAR | | | INTOXICACION POR METALES PESADOS | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCBI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 1 | 4 | 3 | | | 4 | 4 | 0 | | | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 30 | 24 | -6 | | | 23 | 6 | -17 | 49 | 41 | -8 | | | | 2 | | -2 | | | | 1 | 1 | 0 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 6 | 8 | 2 | | | 5 | | -5 | 5 | 3 | -2 | | | | 2 | | -2 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | | | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | | | | | | | | 1 | | -1 | | | | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | | | | | | 5 | | -5 | | | | | | | | | | 3 | 6 | 3 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 32 | 37 | 5 | | | 10 | 9 | -1 | 17 | 11 | -6 | | | | 2 | 1 | -1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 1 | 4 | 3 | | | | | 3 | 3 | 2 | -2 | | | | 1 | | -1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | | | 29 | | -29 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | | 6 | | -6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | 5 | | -5 | 1 | 2 | 1 | | | | 2 | | -2 | | | | 2 | | 2 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 37 | 16 | -21 | | | 24 | 46 | 22 | 27 | 5 | -22 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | | | | 1 | 1 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 32 | 21 | -11 | | | 32 | 18 | -14 | 11 | 2 | -9 | | | | 2 | | -2 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 2 | 4 | 2 | | | 18 | 17 | -1 | 5 | | -5 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | 2 | 3 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | 9 | | 9 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | 10 | | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 145 | 120 | -25 | 0 | 0 | 0 | 161 | 129 | -32 | 125 | 66 | -59 | 0 | 0 | 0 | 11 | 2 | -9 | 0 | 1 | 1 | 5 | 10 | 5 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | 100% | | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | | | | 100% | 100% | | | | 100% | 100% | 50% | 100% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 145 | 120 | -25 | 0 | 0 | 0 | 161 | 129 | -32 | 125 | 66 | -59 | 0 | 0 | 0 | 11 | 2 | -9 | 0 | 1 | 1 | 10 | 10 | 0 |

8.5 Lesiones

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | LESIONES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------|-----------|---------------|-------------|----------|---------------|-----------|----------|---------------|-----------------|-----------|---------------|-----------|-----------|---------------|
| | EN EL HOGAR | | | EN ESCUELAS | | | LABORALES | | | SIN ESPECIFICAR | | | VIALES | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | 5 | 1 | -4 | | | | 1 | | | 1 | 1 | 0 | | | |
| CESAC 10 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | 1 | | -1 | | | | | | | 1 | | -1 | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | | | | 1 | 1 | | | 2 | 2 | | | |
| CESAC 14 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 15 | 9 | 16 | 7 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | -2 | 1 | 2 | 1 | 6 | 10 | 4 |
| CESAC 16 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 19 | 6 | 5 | -1 | | | | | | | 14 | | -14 | | | |
| CESAC 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | | -2 | | | | 7 | | -7 | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | 5 | | -5 | | | | | | | 1 | | -1 | 2 | | -2 |
| CESAC 20 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | | | | | | | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 24 | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| CESAC 27 | 14 | 7 | -7 | 1 | 2 | 1 | 2 | | -2 | 7 | | -7 | 1 | | 1 |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | 6 | 2 | -4 | | | | | | | | | | | 2 | 2 |
| CESAC 29 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 3 | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | 2 | 5 | 3 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | | -1 |
| CESAC 31 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | | | | | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 34 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | 7 | | -7 | | | | | | | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 36 | 23 | | -23 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 4 | | -4 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 28 | 27 | -1 | 2 | 2 | 0 | | | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | | | | | | 1 | 1 | | 2 | | 2 | | | |
| CESAC 6 | | | | | | | | | | 10 | | 10 | 2 | | -2 |
| CESAC 7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | 16 | 20 | 4 | 1 | 1 | | | | | 1 | | -1 | 2 | | -2 |
| CESAC 9 | | 3 | 3 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 130 | 90 | -40 | 6 | 9 | 3 | 7 | 6 | -1 | 34 | 18 | -16 | 16 | 14 | -2 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 9% | 8% | | 2% | 5% | | 1% | 1% | | 0% | 0% | | 0% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | LESIONES | | | | | | | | | | | | | | |
|---|----------------------|-------------|---------------|------------------------|------------|---------------|----------------------|------------|---------------|----------------------------|--------------|---------------|-------------------|-------------|---------------|
| | ACCIDENTES DEL HOGAR | | | ACCIDENTES EN ESCUELAS | | | ACCIDENTES LABORALES | | | ACCIDENTES SIN ESPECIFICAR | | | ACCIDENTES VIALES | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | 68 | | -68 | 2 | | -2 | |
| FUNCB | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | 1 | -1 | 96 | | -96 | 1 | | -1 | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑOZ | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑOZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | 31 | | -31 | 25 | | -25 | | | 27 | | -27 | 16 | | -16 | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 19 | 1 | -18 | 4 | 25 | 21 | 21 | 90 | 69 | 4112 | 4709 | 597 | 361 | 386 | 25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | 104 | 104 | | 3 | 3 | 11 | 63 | 52 | 2404 | 2358 | -46 | 119 | 144 | 25 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | 14 | 6 | -8 | 2 | | -2 | 1 | | -1 | 12 | 14 | 2 | 5 | | -5 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | 3 | 2 | -1 | | | | | | | 2 | 2 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD | | | | 2 | 3 | 1 | 152 | 74 | -78 | 6365 | 4471 | -1894 | 578 | 256 | -322 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD - NO RESIDENTES | | | | 1 | 2 | 1 | 62 | 55 | -7 | 2065 | 1182 | -883 | 175 | 73 | -102 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 109 | 5 | -104 | 13 | | -13 | | | | 1 | 2 | 1 | 337 | 301 | -36 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 93 | 14 | -79 | 3 | | -3 | 1 | | -1 | 4 | 2 | -2 | 200 | 210 | 10 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 37 | 31 | -6 | 14 | 6 | -8 | 194 | 8 | -186 | 2726 | 188 | -2538 | 393 | 53 | -340 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 6 | 18 | 12 | 1 | 3 | 2 | 9 | 10 | 1 | 530 | 139 | -391 | 69 | 22 | -47 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 14 | 7 | -7 | 13 | 11 | -2 | 66 | 43 | -23 | 20 | 20 | 0 | 147 | 141 | -6 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | 1 | | -1 | 45 | 26 | -19 | 2 | 8 | 6 | 81 | 97 | 16 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 277 | 266 | -11 | 119 | 17 | -102 | 16 | 17 | 1 | 3439 | 3152 | -287 | 359 | 244 | -115 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 7 | 27 | 20 | | 2 | 2 | 13 | 4 | -9 | 372 | 264 | -108 | 57 | 62 | 5 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 201 | 301 | 100 | 17 | 46 | 29 | 120 | 92 | -28 | 1353 | 2228 | 875 | 525 | 570 | 45 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 38 | 124 | 86 | 2 | 13 | 11 | 22 | 18 | -4 | 263 | 619 | 356 | 121 | 144 | 23 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | | | | | 469 | 494 | 25 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 93 | 128 | 35 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 15 | 14 | 14 | 1 | -13 | 22 | 29 | 7 | 3701 | 4294 | 593 | 240 | 229 | -11 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 516 | 916 | 400 | 4 | 9 | 5 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 27 | 8 | -19 | 51 | 9 | -42 | 11 | 4 | -7 | 5520 | 3110 | -2410 | 452 | 270 | -182 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 5 | 2 | -3 | 2 | | -2 | 9 | 1 | -8 | 2351 | 1515 | -836 | 72 | 26 | -46 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 2 | | -2 | 1 | 2 | 1 | 4 | | -4 | 4644 | 3308 | -1336 | 844 | 779 | -65 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 241 | 100 | -141 | 31 | 13 | -18 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 382 | 52 | -330 | 39 | 24 | -15 | 13 | | -13 | 2114 | 2809 | 695 | 233 | 84 | -149 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 10 | | -10 | | | | 1 | | -1 | 69 | 38 | -31 | 9 | 3 | -6 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | | | 295 | 226 | -69 | | 8 | 8 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | 9 | | -9 | | | | 298 | 240 | -58 | | 9 | 9 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 57 | 72 | 15 | 2 | 1 | -1 | 16 | | -16 | 641 | 97 | -544 | 1 | 10 | 9 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 4 | 40 | 36 | | | | | | | 298 | 70 | -228 | | 5 | 5 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 1339 | 1096 | -243 | 335 | 168 | -167 | 810 | 534 | -276 | 45111 | 36703 | -8408 | 5432 | 4148 | -1284 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 91% | 92% | | 98% | 95% | | 99% | 99% | | 100% | 100% | | 100% | 100% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 1469 | 1186 | -283 | 341 | 177 | -164 | 817 | 540 | -277 | 45145 | 36721 | -8424 | 5448 | 4162 | -1286 |

8.7 Otros eventos

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | OTROS | | | | | | | | |
|---|--------------|-----------|---------------|----------|----------|---------------|-----------------------------------|----------|---------------|
| | TUBERCULOSIS | | | LEPRA | | | SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 14 | 3 | 5 | 2 | | | | | | |
| CESAC 15 | 2 | | -2 | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | 29 | 13 | -16 | | | | | | |
| CESAC 19 | 2 | | -2 | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | | | | | | |
| CESAC 24 | 12 | 12 | 0 | | | | | | |
| CESAC 27 | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | 3 | 4 | 1 | | | | | | |
| CESAC 29 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 3 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 30 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 31 | 11 | 2 | -9 | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 32 | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 39 | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 16 | 13 | -3 | | | | | | |
| CESAC 41 | 1 | 1 | 0 | | | | | | |
| CESAC 5 | | 13 | 13 | | | | | | |
| CESAC 6 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 82 | 66 | -16 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | -1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 10% | 9% | | 0% | 0% | | 3% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | OTROS | | | | | | | | |
|---|--------------|------------|---------------|-----------|-----------|---------------|-----------------------------------|-----------|---------------|
| | TUBERCULOSIS | | | LEPRA | | | SINDROME URÉMICO HEMOLÍTICO (SUH) | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑOZ | 142 | 107 | -35 | 15 | 10 | -5 | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑOZ - NO RESIDENTES | 210 | 200 | -10 | 5 | 2 | -3 | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | 11 | 1 | -10 | | | | 5 | 4 | -1 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 56 | 8 | -48 | | | | 9 | 14 | 5 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 1 | | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 8 | 4 | -4 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | 8 | | -8 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | 5 | | -5 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 12 | 3 | -9 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 6 | 1 | -5 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 2 | 7 | 5 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 4 | 3 | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 1 | | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | | | | | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 27 | 20 | -7 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 46 | 45 | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | 4 | 4 | | | | | 1 | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | 2 | | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 33 | 40 | 7 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 24 | 24 | 0 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 40 | 37 | -3 | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 22 | 34 | 12 | 2 | | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 49 | 48 | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 7 | 18 | 11 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | | | 5 | 8 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | | 2 | 2 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | 5 | 7 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO | | | | | | | | 6 | -6 |
| SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | 2 | -2 |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | 12 | 16 | 4 | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | 16 | 24 | 8 | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 744 | 646 | -98 | 25 | 12 | -13 | 36 | 37 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 90% | 91% | | 100% | 100% | | 97% | 100% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 826 | 712 | -114 | 25 | 12 | -13 | 37 | 37 | 0 |

8.8 Respiratorios

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | RESPIRATORIAS | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|-------------|---------------|---------------------------------|-------------|---------------|---|------------|---------------|------------|------------|---------------|
| | BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS | | | ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) | | | INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) | | | NEUMONÍA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | 15 | 45 | 30 | | 5 | 5 | | | | 31 | 64 | 33 |
| CESAC 10 | 2 | | -2 | 3 | | -3 | | | | 2 | | -2 |
| CESAC 12 | 89 | 41 | -48 | 12 | | -12 | | | | 33 | 8 | -25 |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | 24 | 1 | -23 | 5 | | -5 | | | | 4 | 1 | -3 |
| CESAC 13 | 3 | 33 | 30 | 11 | 80 | 69 | | | | 22 | 24 | 2 |
| CESAC 14 | | 7 | 7 | | | | | | | 1 | 4 | 3 |
| CESAC 15 | 68 | 118 | 50 | 4 | 15 | 11 | | | | 8 | 31 | 23 |
| CESAC 16 | 1 | 13 | 12 | 29 | 34 | 5 | | | | 19 | 20 | 1 |
| CESAC 18 | 5 | 198 | 193 | | 253 | 253 | | | | 32 | 43 | 11 |
| CESAC 19 | 242 | 248 | 6 | 1 | 21 | 20 | | | | 16 | 17 | 1 |
| CESAC 2 | 65 | 112 | 47 | | | | | | | 51 | 80 | 29 |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | 32 | 6 | -26 | | | | | | | 30 | 8 | -22 |
| CESAC 20 | | 22 | 22 | | 27 | 27 | | | | | 18 | 18 |
| CESAC 22 | 4 | 8 | 4 | 7 | 32 | 25 | | | | 5 | 22 | 17 |
| CESAC 24 | 2 | 14 | 12 | | 17 | 17 | | | | 25 | 26 | 1 |
| CESAC 27 | 69 | 34 | -35 | 87 | 80 | -7 | | | | 23 | 26 | 3 |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | 11 | 3 | -8 | 5 | 1 | -4 | | | | 1 | 1 | 0 |
| CESAC 28 | 2 | 2 | 0 | 45 | 40 | -5 | | | | 4 | 9 | 5 |
| CESAC 29 | 34 | 20 | -14 | 9 | 5 | -4 | | | | 24 | 20 | -4 |
| CESAC 3 | 129 | 102 | -27 | | 37 | 37 | | | | 61 | 61 | 0 |
| CESAC 30 | 74 | 39 | -35 | 16 | 17 | 1 | | | | 14 | 10 | -4 |
| CESAC 31 | 35 | 10 | -25 | 169 | 50 | -119 | | | | 13 | 5 | -8 |
| CESAC 32 | 6 | 1 | -5 | | | | | | | 3 | | -3 |
| CESAC 34 | 1 | 41 | 40 | 44 | 263 | 219 | | | | 4 | 12 | 8 |
| CESAC 35 | 84 | 16 | -68 | 2 | | -2 | | | | 46 | 10 | -36 |
| CESAC 36 | 13 | 2 | -11 | 212 | | -212 | | | | 16 | 7 | -9 |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | 45 | | -45 | | | | 2 | | -2 |
| CESAC 39 | 55 | 51 | -4 | 7 | 13 | 6 | | | | 13 | 9 | -4 |
| CESAC 4 | 40 | 44 | 4 | | 4 | 4 | | | | 23 | 10 | -13 |
| CESAC 40 | 122 | 92 | -30 | 5 | 5 | 0 | | | | 54 | 34 | -20 |
| CESAC 41 | 54 | 9 | -45 | 48 | 1 | -47 | | | | 47 | 11 | -36 |
| CESAC 5 | 120 | 36 | -84 | | 6 | 6 | | | | 80 | 21 | -59 |
| CESAC 6 | 135 | 44 | -91 | 9 | 112 | 103 | | | | 11 | 18 | 7 |
| CESAC 7 | 33 | 79 | 46 | 16 | 13 | -3 | | | | 11 | 34 | 23 |
| CESAC 8 | 127 | 64 | -63 | | | | | | | 29 | 19 | -10 |
| CESAC 9 | 108 | 180 | 72 | 37 | | -37 | 111 | 111 | | 64 | 61 | -3 |
| Subtotal (CeSAC) | 1806 | 1735 | -71 | 828 | 1131 | 303 | 0 | 111 | 111 | 822 | 744 | -78 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 9% | 9% | | 4% | 4% | | 0% | 3% | | 7% | 6% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | RESPIRATORIAS | | | | | | | | | | | |
|---|------------------------------------|--------------|---------------|---------------------------------|--------------|---------------|---|-------------|---------------|--------------|--------------|---------------|
| | BRONQUIOLITIS EN MENORES DE 2 AÑOS | | | ENFERMEDAD TIPO INFLUENZA (ETI) | | | INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG) | | | NEUMONÍA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | 49 | | -49 | 4 | | -4 | 5 | | -5 |
| FUNCEB | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | 5 | 18 | 13 | | 1 | 1 | | | | 1 | 4 | 3 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 41 | 81 | 40 | 7 | 224 | 217 | 128 | 165 | 37 | 129 | 234 | 105 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 2 | 62 | 60 | 12 | 254 | 242 | 180 | 213 | 33 | 178 | 414 | 236 |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | 23 | | -23 | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | 51 | | -51 | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | 325 | 227 | -98 | 84 | 128 | 44 | 1 | | -1 | 205 | 148 | -57 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 944 | 580 | -364 | 148 | 311 | 163 | 5 | | -5 | 514 | 394 | -120 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 112 | 88 | -24 | 2841 | 4028 | 1187 | 123 | 182 | 59 | 160 | 242 | 82 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 999 | 1121 | 122 | 4597 | 6752 | 2155 | 164 | 279 | 115 | 387 | 502 | 115 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | 225 | 336 | 111 | 614 | 331 | -283 | 24 | 109 | 85 | 266 | 152 | -114 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | 89 | 93 | 4 | 133 | 55 | -78 | 1 | 17 | 16 | 40 | 24 | -16 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD | 235 | 191 | -44 | 189 | 392 | 203 | 34 | 56 | 22 | 133 | 147 | 14 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD - NO RESIDENTES | 233 | 194 | -39 | 45 | 201 | 156 | 9 | 49 | 40 | 58 | 94 | 36 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 244 | 40 | -204 | | 23 | 23 | 23 | 23 | 305 | 169 | -136 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 263 | 92 | -171 | 3 | 7 | 4 | 7 | 7 | 229 | 137 | -92 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 105 | 172 | 67 | 1 | 1 | 0 | 8 | 8 | 192 | 79 | -113 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 61 | 144 | 83 | | 8 | 8 | 1 | 1 | 56 | 76 | 20 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 601 | 670 | 69 | 19 | 149 | 130 | 41 | 89 | 48 | 164 | 181 | 17 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 149 | 172 | 23 | 4 | 48 | 44 | 15 | 50 | 35 | 79 | 178 | 99 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 51 | 74 | 23 | 283 | 543 | 260 | 3 | 33 | 30 | 160 | 225 | 65 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 21 | 30 | 9 | 33 | 86 | 53 | 3 | 3 | 19 | 38 | 19 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 567 | 755 | 188 | 2924 | 3506 | 582 | 117 | 282 | 165 | 153 | 227 | 74 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 168 | 338 | 170 | 743 | 888 | 145 | 36 | 64 | 28 | 30 | 24 | -6 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | 207 | 245 | 38 | 187 | 255 | 68 | | | | 197 | 241 | 44 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | 60 | 102 | 42 | 57 | 77 | 20 | | | | 51 | 57 | 6 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 389 | 636 | 247 | 953 | 1665 | 712 | 14 | 36 | 22 | 302 | 274 | -28 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | 84 | 154 | 70 | 165 | 424 | 259 | 5 | 5 | 5 | 21 | 57 | 36 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 436 | 471 | 35 | 411 | 430 | 19 | 34 | 4 | -30 | 225 | 263 | 38 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 615 | 861 | 246 | 266 | 371 | 105 | 24 | 1 | -23 | 108 | 273 | 165 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 343 | 511 | 168 | 1977 | 2263 | 286 | 141 | 319 | 178 | 783 | 927 | 144 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 205 | 298 | 93 | 343 | 421 | 78 | 99 | 150 | 51 | 252 | 324 | 72 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 2853 | 2742 | -111 | 538 | 571 | 33 | 232 | 397 | 165 | 421 | 376 | -45 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 106 | 34 | -72 | 14 | | -14 | 3 | 3 | 3 | 11 | 4 | -7 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | 642 | 702 | 60 | 175 | 264 | 89 | | | | 82 | 110 | 28 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 2498 | 3050 | 552 | 327 | 862 | 535 | | | | 221 | 313 | 92 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 962 | 321 | -641 | 260 | 615 | 355 | 108 | 65 | -43 | 263 | 156 | -107 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 2229 | 363 | -1866 | 119 | 702 | 583 | 367 | 348 | -19 | 464 | 208 | -256 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | 36 | 72 | 36 | 4 | | -4 | 17 | 14 | -3 | 1 | 1 | 0 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | 65 | 119 | 54 | | | | 39 | 33 | -6 | | | |
| MC/CMB - Penna | 20 | | -20 | 32 | | -32 | | | | 2 | | -2 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | 1831 | 919 | -912 | 3498 | 3021 | -477 | 191 | 383 | 192 | 3836 | 3547 | -289 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 19001 | 17078 | -1923 | 22129 | 29877 | 7748 | 2151 | 3388 | 1237 | 10703 | 10820 | 117 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 91% | 91% | | 96% | 96% | | 100% | | | 93% | 94% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 20807 | 18813 | -1994 | 22957 | 31008 | 8051 | 2151 | 3499 | 1348 | 11525 | 11564 | 39 |

8.9 Transmisión vertical

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

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | TRANSMISIÓN VERTICAL | | | | | |
|---|----------------------|------------|---------------|------------------------|------------|---------------|
| | SÍFILIS CONGÉNITA | | | CHAGAS AGUDO CONGÉNITO | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| FUNCBE | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | 1 | | -1 | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 5 | 1 | -4 | 2 | | -2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | 8 | 9 | 1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | 5 | 2 | -3 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 1 | 3 | 2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 5 | 3 | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 1 | 1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 17 | 6 | -11 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 11 | 7 | -4 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 4 | 3 | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 6 | 1 | -5 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 14 | 10 | -4 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | | 10 | 10 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 2 | 16 | 14 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 47 | 31 | -16 | 41 | 22 | -19 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 11 | 8 | -3 | 9 | 8 | -1 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | 12 | 16 | 4 | 42 | 39 | -3 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | 21 | 32 | 11 | 55 | 47 | -8 |
| MC/CMB - Penna | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 171 | 160 | -11 | 150 | 116 | -34 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 99% | 99% | | 99% | 97% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 172 | 161 | -11 | 152 | 120 | -32 |

8.10 Zoonosis y transmitidas por vectores

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------------|---------------|----------------|------------|---------------|------------|----------|---------------|------------|----------|---------------|
| | DENGUE AGRUPADO | | | DENGUE CLÁSICO | | | BRUCELOSIS | | | PSITACOSIS | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | | 3 | 3 | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | 5 | 5 | | | | | | | | | |
| CESAC 14 | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| CESAC 15 | | | | | 4 | 4 | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| CESAC 18 | | 48 | 48 | | 57 | 57 | | | | | | |
| CESAC 19 | | 5 | 5 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | 5 | 5 | | 2 | 2 | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 24 | | 16 | 16 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 27 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | | 8 | 8 | | 3 | 3 | | | | | | |
| CESAC 29 | | 1 | 1 | | 2 | 2 | | | | | | |
| CESAC 3 | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 31 | | 1 | 1 | | 3 | 3 | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | | 13 | 13 | | | | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 | | | | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 40 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | 1 | 1 | | 20 | 20 | | | | | | |
| CESAC 6 | 2 | 1 | -1 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 7 | 1 | 5 | 4 | | 8 | 8 | | 2 | 2 | | | |
| CESAC 8 | | | | | 2 | 2 | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 4 | 111 | 107 | 1 | 108 | 107 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 36% | 2% | | 1% | 2% | | 0% | 67% | | 0% | 33% | |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|----------|---------------|-----------------|-------------|---------------|----------------|-------------|---------------|--------------------|----------|---------------|
| | ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS | | | DENGUE AGRUPADO | | | DENGUE CLÁSICO | | | FIEBRE CHIKUNGUNYA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| FUNCBI | | | | | | | 9 | 81 | 72 | 3 | | -3 |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 1 | | -1 | 1412 | 1412 | 14 | 215 | 201 | 5 | 1 | | -4 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | 801 | 801 | 9 | 261 | 252 | 6 | 2 | | -4 |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | 140 | 140 | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | 1 | 214 | 213 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 1 | | -1 | 94 | 94 | 4 | 114 | 110 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | | | 8 | 8 | 1 | 241 | 240 | | 1 | | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | | | | 2 | 548 | 546 | | 2 | 2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | 101 | 101 | | 1 | | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD | | | | 396 | 396 | | 215 | 215 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SARFIELD - NO RESIDENTES | | | | 6 | 6 | | 200 | 200 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | 482 | 482 | 5 | 231 | 226 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | 24 | 24 | 1 | 79 | 78 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | | | 7 | 7 | | 74 | 74 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | | | | 24 | 24 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | 151 | 151 | 1 | 84 | 83 | 1 | | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | 19 | 19 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | 154 | 154 | | 68 | 68 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | | | 22 | 22 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 281 | 281 | 2 | 151 | 149 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | 2 | | -2 | 54 | 54 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | 364 | 364 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | 4 | 266 | 262 | 245 | 245 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | 38 | 38 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | | | | 1 | 706 | 705 | 1 | 27 | 26 | 1 | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | | | | | | | 1 | 19 | 18 | 1 | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | | | | 136 | 136 | 4 | 89 | 85 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | | | | | | | 2 | 93 | 91 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | | | | 763 | 763 | | 293 | 293 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | | | | | | 37 | 37 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | 17 | 17 | | 50 | 50 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | 57 | 57 | 1 | 163 | 162 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | 77 | 77 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | 126 | 126 | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | 3 | 3 | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | 3 | 3 | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | 1 | -1 | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | 24 | 24 | 46 | 228 | 182 | 22 | 1 | | -21 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | 5 | 5 | 24 | 122 | 98 | 14 | | | -14 |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | 1 | 30 | 29 | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | 36 | 36 | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSS) | 2 | 0 | -2 | 7 | 6154 | 6147 | 130 | 4815 | 4685 | 53 | 8 | -45 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | | | | | | 99% | 98% | | 100% | 100% | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 2 | 0 | -2 | 11 | 6265 | 6254 | 131 | 4923 | 4792 | 53 | 8 | -45 |

| Notificaciones hasta la SE 35 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------|---------------|----------------------|------|---------------|------------------------|------|---------------|-------------|------|---------------|-------------|------|---------------|-----------------------|------|---------------|---------------|------|---------------|------------|------|---------------|-----------------------------|------|---------------|--------------|------|---------------|-----------|---|----|
| | BRUCELOSIS | | | LEISHMANIASIS MUCOSA | | | LEISHMANIASIS VISCERAL | | | TRIQUINOSIS | | | HIDATIDOSIS | | | LEISHMANIASIS CUTÁNEA | | | LEPTOSPIROSIS | | | PSITACOSIS | | | FEBRE HEMORRÁGICA ARGENTINA | | | HANTAVIROSIS | | | PALUDISMO | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | | | |
| Establecimientos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEB | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | 3 | | -3 | 2 | | -2 | 2 | | -2 | 1 | | -1 | | | | | 3 | 1 | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 3 | | -3 | | | 16 | 65 | -49 | 2 | | -2 | 4 | 1 | -3 | 2 | | -2 | | 1 | | -1 | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | 2 | | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | 1 | | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 2 | 1 | -1 | 3 | 0 | -3 | 1 | 3 | 2 | 18 | 67 | 49 | 9 | 2 | -7 | 7 | 2 | -5 | 11 | 4 | -7 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 0 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | 33% | | | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | 100% | | 100% | 100% | | 100% | 67% | | | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | |
| Total CIUDAD DE BUENOS AIRES | 2 | 3 | 1 | 3 | 0 | -3 | 1 | 3 | 2 | 18 | 67 | 49 | 9 | 2 | -7 | 7 | 2 | -5 | 11 | 4 | -7 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | -2 |