



buenosaires.gob.ar

Boletín Epidemiológico Semanal - Ciudad Autónoma de Buenos Aires

N° 7 - Año I / 7 de octubre de 2016
Información hasta SE 38

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 Entrys

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

Foto de Portada: Parque de la Ciudad, Villa Soldati.

| | | |
|-------|--|----|
| 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 (Hasta la SE 35)..... | 19 |
| 5.7 | Dispensa de Oseltamivir | 19 |
| 6 | Situación epidemiológica de las Meningoencefalitis..... | 21 |
| 6.1 | Introducción | 21 |
| 6.1.1 | Nota metodológica | 21 |
| 6.2 | Medidas de prevención | 22 |
| 6.3 | Vigilancia de las meningoencefalitis | 22 |
| 6.4 | Situación en la Ciudad de Buenos Aires..... | 23 |
| 6.4.1 | Notificación por efectores y comunas | 25 |
| 6.4.2 | Etiologías de las meningoencefalitis | 27 |
| 6.4.3 | Evolución | 29 |
| 6.5 | Bibliografía..... | 30 |
| 7 | Índice de temas especiales de publicaciones anteriores | 31 |
| 8 | ANEXO. Eventos por establecimiento | 32 |
| 8.1 | Enfermedades de transmisión sexual..... | 32 |
| 8.2 | Gastroentéricas y hepatitis..... | 34 |
| 8.3 | Inmunoprevenibles..... | 36 |
| 8.4 | Intoxicaciones..... | 37 |
| 8.5 | Lesiones..... | 39 |
| 8.6 | Meningoencefalitis | 41 |
| 8.7 | Otros eventos | 42 |
| 8.8 | Respiratorios | 43 |
| 8.9 | Transmisión vertical..... | 44 |
| 8.10 | Zoonosis y transmitidas por vectores | 45 |

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

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

En 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 SNVS, C2 y SIVILA, las Fichas Epidemiológicas remitidas a la Gerencia Operativa de Epidemiología de los pacientes internados. Así mismo, se utiliza información provista por la Dirección General de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

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. **Situación epidemiológica de las Meningoencefalitis.**

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 especial Enfermedad Tipo Influenza e IRAG, presentan 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 35.

4 NOTIFICACIÓN POR GRUPO DE EVENTO

Notificaciones de casos acumulados hasta la SE 38 en Residentes de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires

| Grupo de evento | Evento | 2015 | 2016 | Diferencia de casos | Variación porcentual (%) |
|--|---|-------|-------|---------------------|--------------------------|
| Accidentes | Accidentes Del Hogar | 1444 | 906 | | 37 |
| | Accidentes En Escuelas | 373 | 161 | | 57 |
| | Accidentes Laborales | 679 | 370 | | 46 |
| | Accidentes Sin Especificar | 38681 | 31176 | | 19 |
| | Accidentes Viales | 4821 | 3598 | | 25 |
| De transmisión vertical | Chagas Agudo Congénito | 95 | 72 | | 24 |
| | Sífilis Congénita | 104 | 85 | | 18 |
| Enfermedades de Transmisión Sexual | Secreción Genital En Mujeres | 200 | 163 | | 19 |
| | Secreción Genital Sin Especificar en Varones | 106 | 152 | | 43 |
| | Secreción Genital Purulenta En Varones | 58 | 56 | | 3 |
| | Sífilis En Embarazada | 120 | 128 | | 7 |
| | Sífilis Sin Especificar Mujeres | 272 | 290 | | 7 |
| | Sífilis Sin Especificar Varones | 370 | 529 | | 43 |
| | Sífilis Temprana Mujeres | 83 | 82 | | -1 |
| | Sífilis Temprana Varones | 133 | 107 | | 20 |
| Hepatitis | Hepatitis A | 5 | 3 | 2 | |
| | Hepatitis B | 46 | 19 | 27 | |
| | Hepatitis C | 29 | 18 | 11 | |
| | Hepatitis Sin Especificar | 0 | 2 | 2 | |
| Gastroentéricas | Diarreas | 19486 | 13957 | | 28 |
| | Diarreas Agudas Sanguinolientas | 233 | 143 | | 39 |
| Inmunoprevenibles | Parotiditis | 217 | 83 | | 62 |
| | Varicela | 2554 | 1275 | | 50 |
| Intoxicaciones | Intoxicación Medicamentosa | 147 | 117 | | 20 |
| | Intoxicación Por Hidrocarburos | 0 | 0 | 0 | |
| | Intoxicación Por Monóxido De Carbono | 157 | 124 | | 21 |
| | Intoxicación Por Otros Tóxicos | 132 | 70 | | 47 |
| | Intoxicación Por Plaguicidas Agrícolas | 0 | 0 | 0 | |
| | Intoxicación Por Metales Pesados | 8 | 4 | 4 | |
| | Intoxicación Por Plaguicidas De Uso Doméstico | 8 | 3 | 5 | |
| Intoxicación Por Plaguicidas Sin Identificar | 0 | 1 | 1 | | |
| Otras | Lepra | 18 | 10 | 8 | |
| | Síndrome Urémico Hemolítico (SUH) | 27 | 8 | 19 | |
| | Tuberculosis | 471 | 413 | | 12 |
| Respiratorias | Bronquiolitis en menores de 2 años | 12963 | 11506 | | 11 |
| | Enfermedad Tipo Influenza (ETI) | 17787 | 20489 | | 15 |
| | Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) | 1375 | 2371 | | 72 |
| | Neumonía | 9946 | 8795 | | 12 |
| Zoonóticas y por vectores | Brucelosis | 2 | 2 | 0 | |
| | Dengue Agrupado | 9 | 5487 | | 60867 |
| | Dengue Clásico | 101 | 3100 | | 2969 |
| | 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 | 4 | 3 | |

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 antecedente de viaje.

En este número no se incluyen las notificaciones por meningitis en la presente tabla ya que se desarrollan en la sección 6 del BES.

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 38 de este año (finalizada el 24 de octubre) 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).

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.gov.ar/index.php/home/boletin-integrado-de-vigilancia>

5.2 *Vigilancia Clínica (C2)*

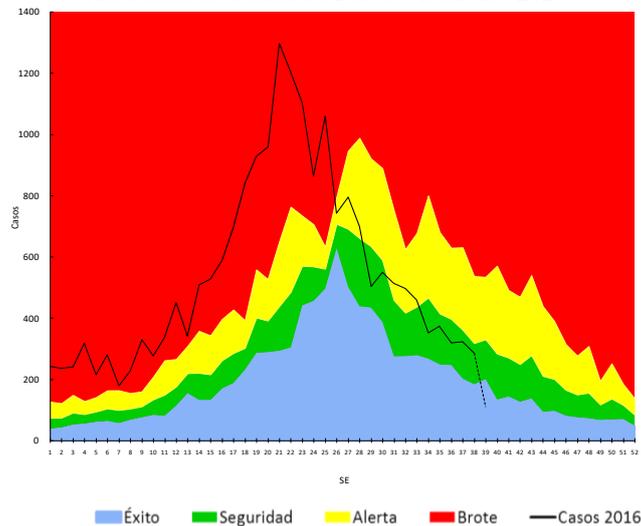
Los datos que se presentan a continuación corresponden a las notificaciones efectuadas al SNVS, módulo C2, de pacientes con domicilio de residencia en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Se presentarán los casos de ETI, Neumonía, Bronquiolitis en menores de 2 años e IRAG (Infección Respiratoria Aguda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

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

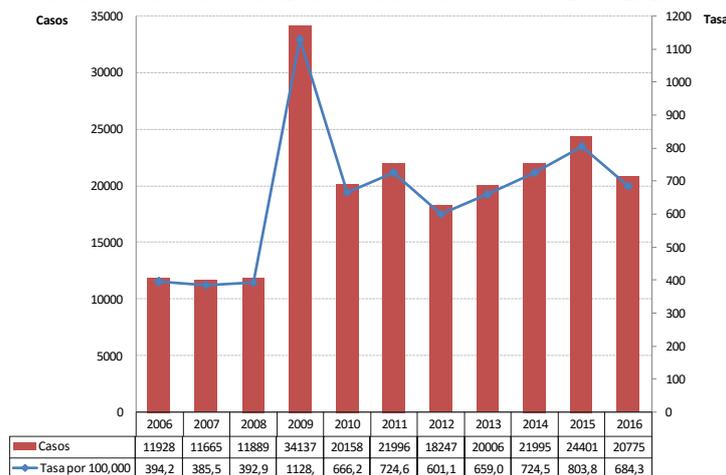
Gráfico 1. Corredor endémico semanal de Enfermedad tipo Influenza (ETI). Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016.



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*.



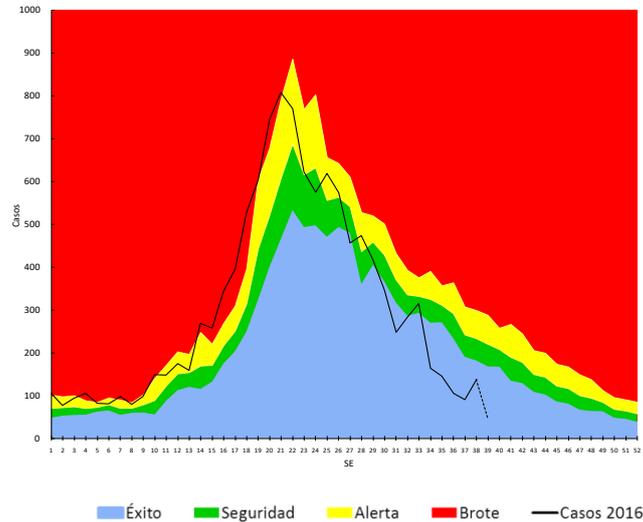
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 39

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2009 (pandemia de Influenza AH1N1). La notificación hasta la semana 39 del año 2016, sugiere que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de los dos últimos años.

5.2.2 Bronquiolitis en menores de 2 años

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

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



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*



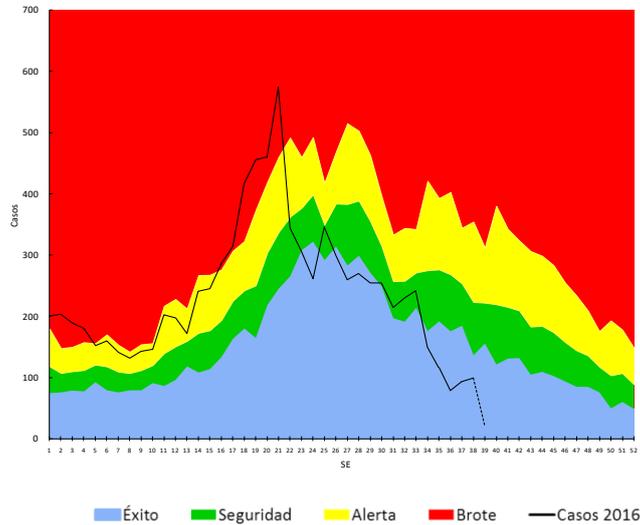
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil menores de 2 años) *Año 2016 hasta semana epidemiológica 39

La serie histórica muestra que la notificación más elevada ocurrió en el año 2010. La notificación hasta la semana 39 del 2016, sugiere que la incidencia acumulada en el corriente año sería menor respecto de años anteriores.

5.2.3 Neumonía

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

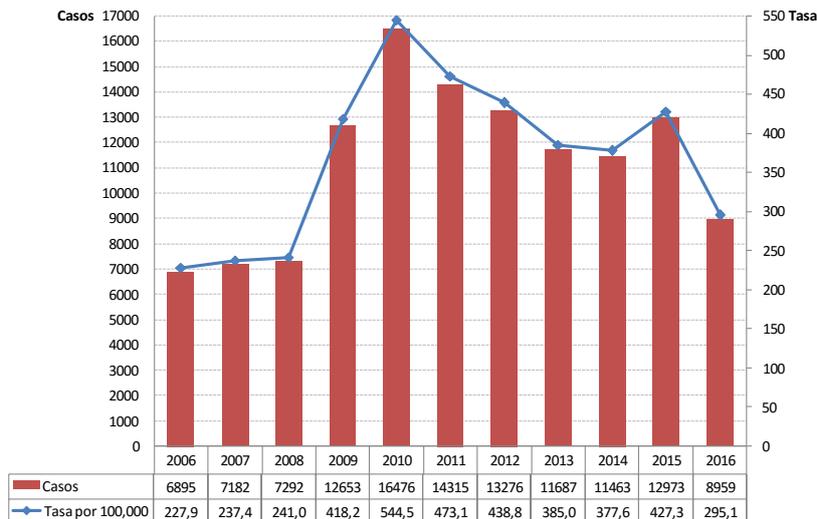
Gráfico 5. Corredor endémico semanal de Neumonía. Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Año 2016



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*



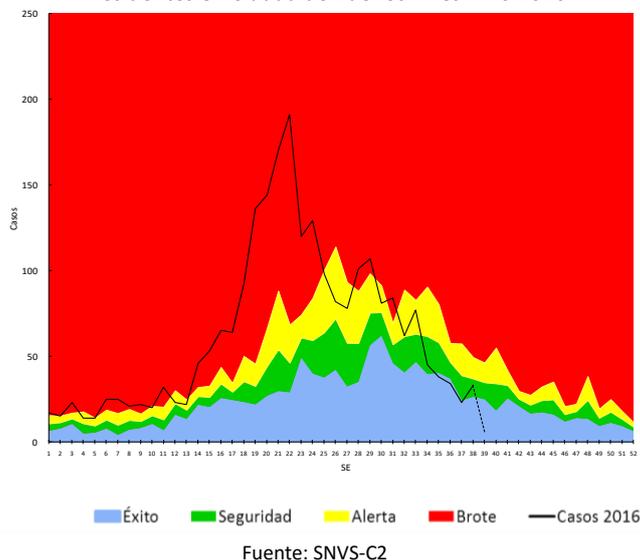
Fuente: SNVS-C2. Dirección de Estadística y Censos de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)
*Año 2016 hasta semana epidemiológica 39

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 39 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)

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

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



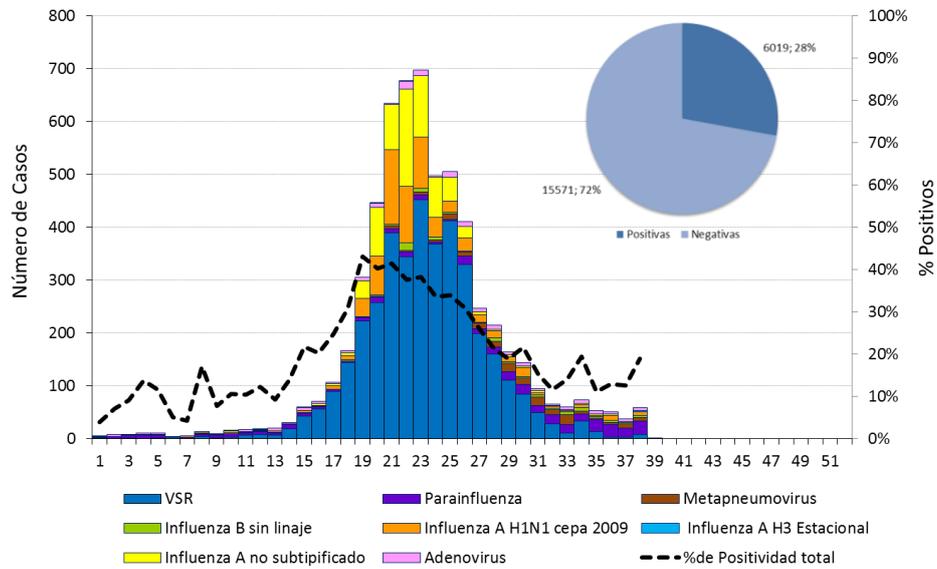
La curva de casos transcurrió entre zona de alarma y brote desde inicio del año. A partir de la semana 12, comienza un incremento sostenido de notificaciones hasta alcanzar y permanecer en zona de brote hasta semana epidemiológica 26. La línea punteada en las últimas semanas significa una caída artificial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

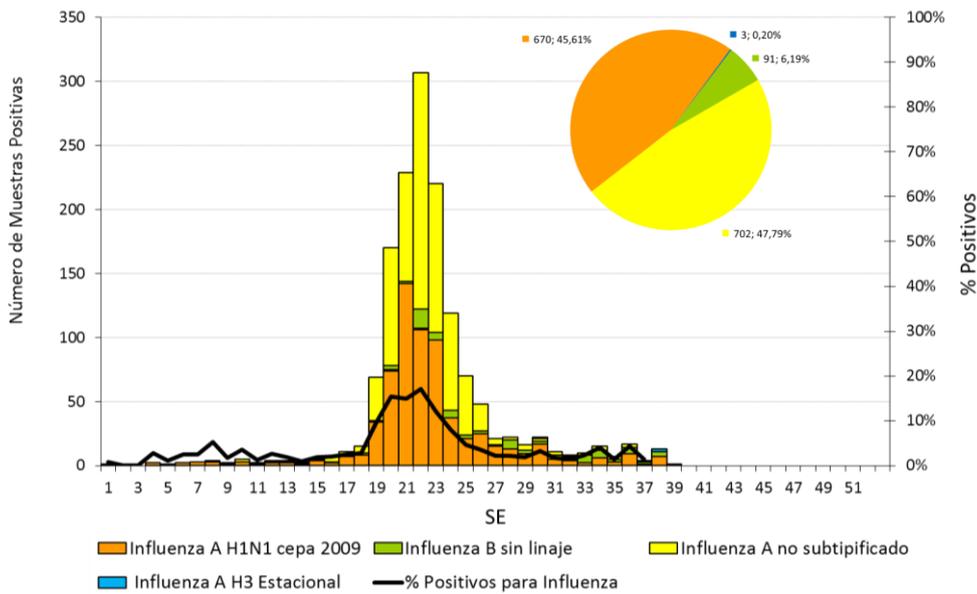
Gráfico 8. Distribución virus respiratorios por SE.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (n=6019. N estudiadas=21.590)



Fuente: SNVS-SIVILA

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

Gráfico 9. Muestras positivas para Influenza y proporción de positivos sobre muestras analizadas.
Residentes en Ciudad de Buenos Aires. 2016. (N= 1466).

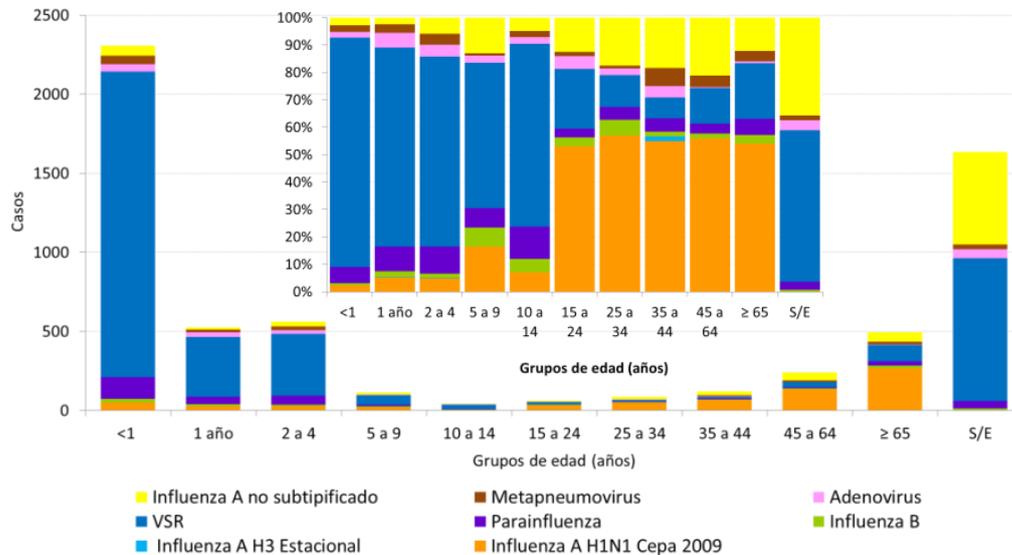


Fuente: SNVS-SIVILA

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

Del total de 1466 casos con identificación de virus influenza, la mayoría correspondió a Influenza A sin subtipificar, seguido por Influenza A/H1N1. Se detectaron 670 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=6193.N estudiadas=21.590)



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.

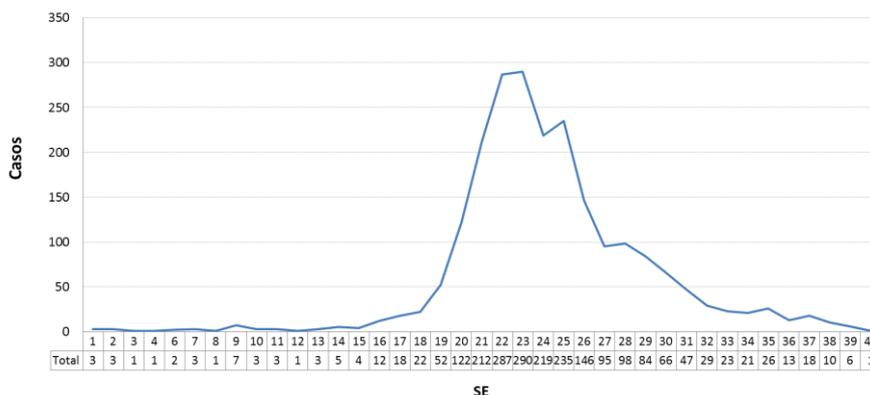
5.4 Pacientes internados por IRA

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 en 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.gob.ar/sites/gcaba/files/memorespiratorias_vf_20160527_o.pdf

Gráfico 11. Total de casos internados positivos para Influenza según SE 40. CABA. 2016. (N=2192).

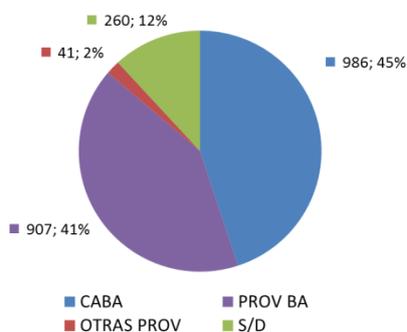


Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

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

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

Gráfico 12. Total casos internados positivos para Influenza según lugar de residencia. CABA, 2016. (N=2216)



Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

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

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

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

| Lugar de residencia | Efactor | | | Total |
|---------------------|---------|---------|-----------|-------|
| | PRIVADO | PUBLICO | Sin datos | |
| CABA | 14 | 47 | 2 | 63 |
| PROV BA | 8 | 16 | 2 | 26 |
| OTRAS PROV | 2 | 0 | 0 | 2 |
| Sin datos | 5 | 2 | 0 | 7 |
| Total general | 29 | 65 | 4 | 98 |

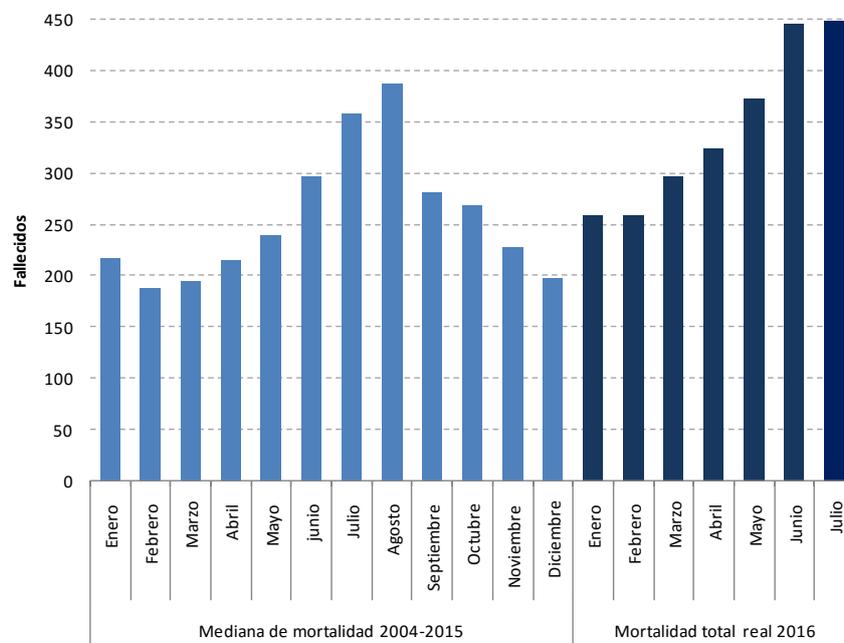
Fuente: base de datos de la GO de Epidemiología

De 98 internados fallecidos, 63 eran residentes de la CABA. De éstos, 62 presentaban co-morbilidad y en 1 no se contaba con el dato; De los mismos, 47 ocurrieron en el subsector público y 14 en el subsector 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, 42 de los 63 residentes fallecidos, pertenecían al grupo de más de 64 años; otros 16 de 45 a 64 años; otros 2, de 35 a 44 años; 2 de 20 a 24 años y un menor de 5 años.

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-julio 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-Julio 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 julio de 2016 fallecieron 2402 personas por infecciones respiratorias agudas. Comparando la mediana de fallecidos del periodo enero-julio de 2016 (323 óbitos), con la mediana del mismo período en la serie histórica 2004-2015 (224 óbitos), se observa que para el presente año fallecieron 99 personas más, siendo éste incremento del 30%.

5.6 Vacunas (Hasta la SE 35)

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

Desde el inicio de la campaña hasta la semana epidemiológica 35, se aplicaron 551.648 dosis en los hospitales públicos de la Ciudad, correspondiendo a NO residentes el 20% de las mismas. Son 125.000 dosis más que las aplicadas a igual periodo del año anterior. La vacunación es obligatoria y gratuita.

Tabla 1. 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 2. Porcentaje de Cobertura de residentes de la CABA. Desde el inicio hasta SE 35.

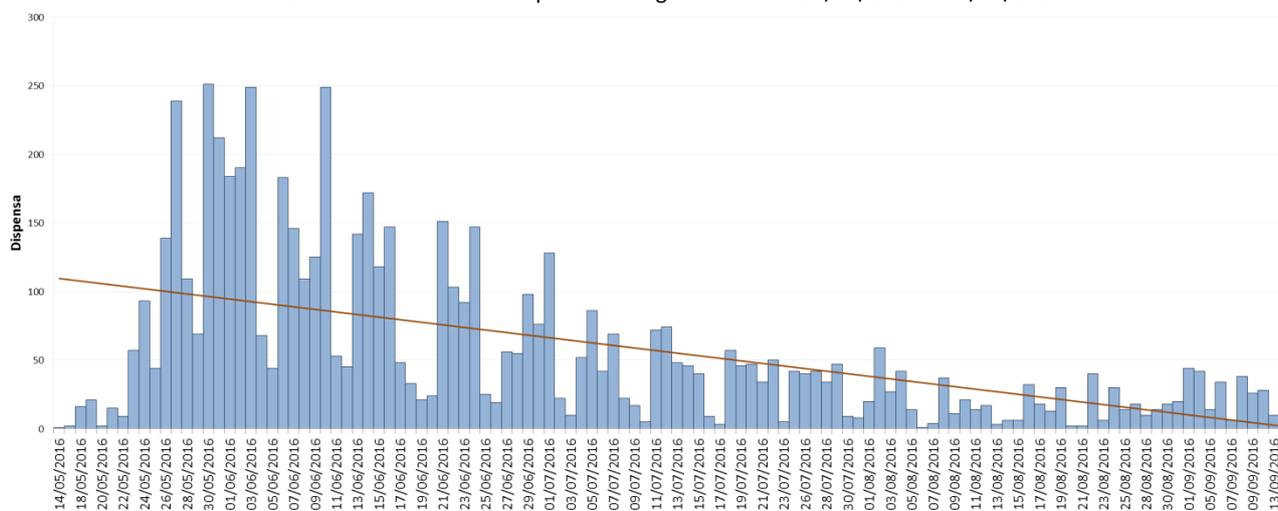
| JURISDICCION | DOSIS APLICADAS | cobertura % | | | | | | |
|-----------------|--------------------|----------------------|----------------------|-----------------|------------------------------------|------------------------------------|---|-------------|
| | | PERSONAL DE SALUD | Personal esencial | 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 implica alcanzar el 80% de la meta a la semana epidemiológica 25. Dichas metas ya fueron obtenidas para los grupos de embarazadas y niños menores de 2 años. Se debe seguir trabajando para alcanzar mejores resultados en la segunda dosis de este último grupo.

5.7 Dispensa de Oseltamivir

En el siguiente gráfico siguiente se presentan los tratamientos dispensados a pacientes desde la farmacia del Hospital "F. Muñoz" 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 SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LAS MENINGOENCEFALITIS

6.1 Introducción

La meningoencefalitis son enfermedades endemoepidémicas de distribución universal, generalmente graves, que requieren un rápido tratamiento por la velocidad de su evolución y la posibilidad de secuelas o muerte. La meningitis de etiología infecciosa es una patología de notificación obligatoria, inmediata y universal (todos los casos), lo que permite conocer su incidencia, distribución etaria, ubicación geográfica, estacionalidad, características de su evolución, entre otras variables, para orientar las estrategias de prevención y control.^{1,2}

Entre las meningoencefalitis de etiología infecciosa se incluyen bacterias, virus, hongos y parásitos.³ Aquellas de etiología bacteriana constituyen la forma más frecuente de infección intracraneal purulenta, cuya mortalidad varía del 3-20% según el germen implicado, y casi el 25% presenta secuelas moderadas a graves.

En cuanto a las meningitis virales, la mayoría son causadas por Enterovirus (constituyen el 75-90% de las meningitis asépticas), siendo más frecuentes en verano y otoño en zonas templadas, mientras que otras etiologías (por ejemplo parotiditis) son más frecuentes en invierno y primavera.³

Las manifestaciones clínicas dependen del tipo de meningoencefalitis y de la edad del paciente. Puede tener inicio insidioso, con desarrollo progresivo de los signos y síntomas o presentarse en forma aguda o fulminante.²

Con respecto a la edad del paciente: en el neonato es difícil diferenciar los cuadros de sepsis de la meningoencefalitis. Puede presentar hipertermia o hipotermia, ictericia, cianosis, dificultad respiratoria, rechazo del alimento, vómitos, diarrea, aumento de residuo gástrico, letargo, irritabilidad e hipotonía.³

Los lactantes tienen en general fiebre, acompañado de irritabilidad, fijeza de la mirada, rechazo del alimento, fontanela bombé, convulsiones, entre otros signos y síntomas.^{3,4}

Los niños mayores, adolescentes y adultos: síndrome febril, cefalea, vómitos y fotofobia. Signos de Kernig (limitación de la extensión de las rodillas) y Brudzink (rigidez del cuello que determina que las rodillas y cadera del paciente se flexionen ante la flexión del cuello).⁴

Las petequias pueden aparecer a cualquier edad y si bien no son exclusivas, se observan con frecuencia asociados a la infección meningocócica.¹⁻⁵

El diagnóstico se realiza a través de la sospecha clínica y por los hallazgos en el líquido cefalorraquídeo (citoquímico, métodos rápidos de diagnóstico, cultivo, PCR). Su evolución puede abarcar desde: alta sin secuelas a la presentación de secuelas o muerte del paciente.²

Para disminuir la morbimortalidad y evitar la propagación se debe realizar diagnóstico temprano, intervenciones de prevención, y vigilancia epidemiológica.^{3,4}

6.1.1 Nota metodológica

En el siguiente apartado se analizarán los casos de meningitis desde la SE 1 a la 37 del 2016 (hasta 17/09/2016) provenientes de la notificación a través del SNVS (tanto del módulo C2 como SIVILA), que incluye las notificaciones recogidas en la Gerencia de efectores privados aún no constituidos en nodos del SNVS. Todos los casos fueron revisados de manera individual, evitando duplicados e integrando la información en una base unificada. Para la construcción de los corredores endémicos se tomaron los datos hasta la cuatrisesmana epidemiológica 9 completa que culmina el 10/09/2016.

Para la construcción de las tasas, se utilizaron las proyecciones de la población aportados por la Dirección de Estadística y Censos (DGEyC) de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

6.2 Medidas de prevención

Inmunizaciones: En el Calendario Nacional de inmunizaciones se encuentran incorporadas vacunas que previenen enfermedades invasivas, como la BCG, pentavalente (DPT-Hib-HepatitisB), antineumocócica y triple/doble viral (sarampión-rubéola-parotiditis).

Quimioprofilaxis: Se instaure en aquellos contactos estrechos con personas que hayan tenido diagnóstico de meningococcal meningitis u otra enfermedad invasiva por *Neisseria meningitidis* o *Haemophilus influenzae* b.⁴

Medidas generales de prevención: aireamiento de los ambientes, limpieza de superficies con hipoclorito de sodio, higiene de manos, exclusión de la actividad laboral o escolar a todo individuo febril, control estricto de ausentismo y su seguimiento, detección de otros casos sospechosos o confirmados.

6.3 Vigilancia de las meningococcal meningitis

Es conocido que los progresos en materia de disponibilidad y asequibilidad de las vacunas fueron muy importantes para reducir la mortalidad y la discapacidad por infecciones neurológicas, sin embargo es preciso continuar y mejorar la vigilancia de estas enfermedades ya que, aún hoy, constituyen un importante problema de salud pública.

La vigilancia epidemiológica de las meningococcal meningitis comprende:

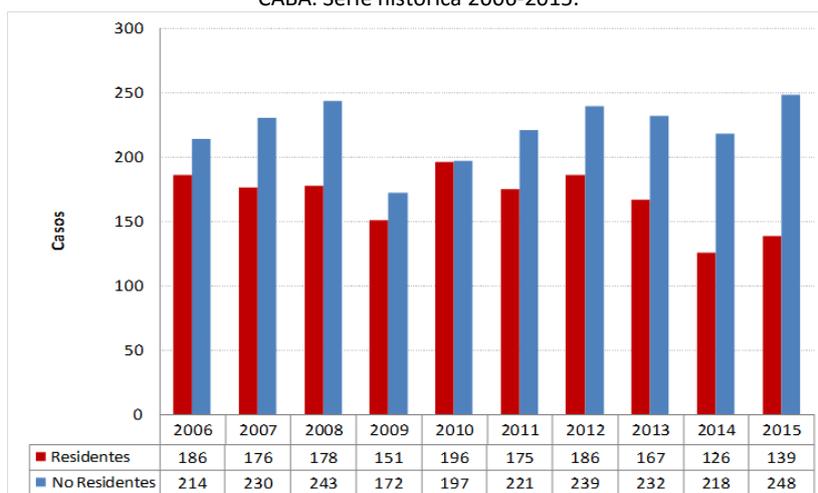
1. Notificación **inmediata** en el SNVS módulo C2, incluyendo datos completos (en caso de no contar con internet se deberá adelantar el caso telefónicamente o por mail). En caso de información complementaria que no pueda ser incorporada en la planilla C2 se debe complementar con planilla del *Google docs* de la gerencia (en proceso de implementación).
2. Las muestras de laboratorios deben ser cargadas por el laboratorio que recibe la muestra y luego actualizadas al obtener el resultado. Si la muestra es derivada a otro laboratorio el resultado será cargado por el efector al que fue derivada la muestra.
3. Medidas sobre el paciente: tratamiento adecuado, medidas de sostén, aislamiento.
4. Medidas sobre la comunidad:
 - Impartir las medidas generales de prevención y control que correspondan según la sospecha del tipo de meningococcal meningitis.
 - Instrumentar la profilaxis antibiótica si corresponde por etiología, a los contactos estrechos convivientes y/o institucionales.
 - Evaluar la presencia de otros casos sospechosos y/o confirmados.
 - Investigar la aparición de casos secundarios a través de mantener la comunicación con los contactos.
5. Actualización de datos a través de C2 o formulario de *Google docs* según corresponda:
 - Modificaciones del diagnóstico.
 - Al alta del paciente informar la evolución del mismo (Alta con o sin secuelas, fallecimiento, paciente derivado, etc.).
6. Análisis y difusión de la información.

6.4 Situación en la Ciudad de Buenos Aires

En este apartado se considera el período comprendido entre las SE 1 y 37 del corriente año. Se notificaron 247 casos totales de meningoencefalitis, fueron descartados 2 casos que correspondieron a otras patologías. Se confirmaron 70 en residentes de la Ciudad (28,6 %), 169 en no residentes (69 %) y 6 casos sin datos de residencia (2,4%).

En el siguiente gráfico se presenta la serie histórica de casos notificados de meningitis en el período 2006-2015 según residencia.

Gráfico 15. Frecuencia de casos notificados de meningoencefalitis según lugar de residencia CABA. Serie histórica 2006-2015.

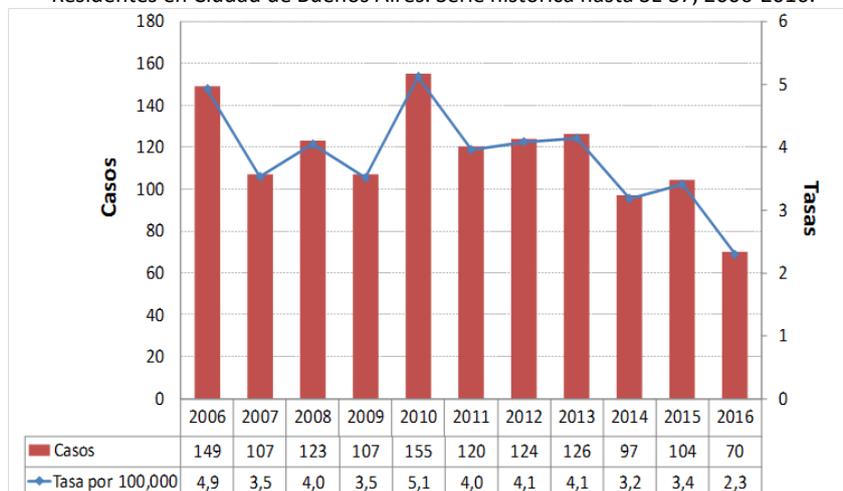


Fuente: Base de datos GO Epidemiología

Exceptuando el 2010, en que fueron similares los porcentajes, la predominancia de no residentes se observa también en los años previos. Durante el 2015, los no residentes representaron el 64% del total de los casos de meningitis notificados.

A continuación, se presenta en el gráfico 2 la serie histórica con casos acumulados y las tasas de notificación de meningoencefalitis en residentes de la CABA hasta la SE 37 (n=70).

Gráfico 2. Casos acumulados y tasa de notificación de Meningoencefalitis. Residentes en Ciudad de Buenos Aires. Serie histórica hasta SE 37, 2006-2016.

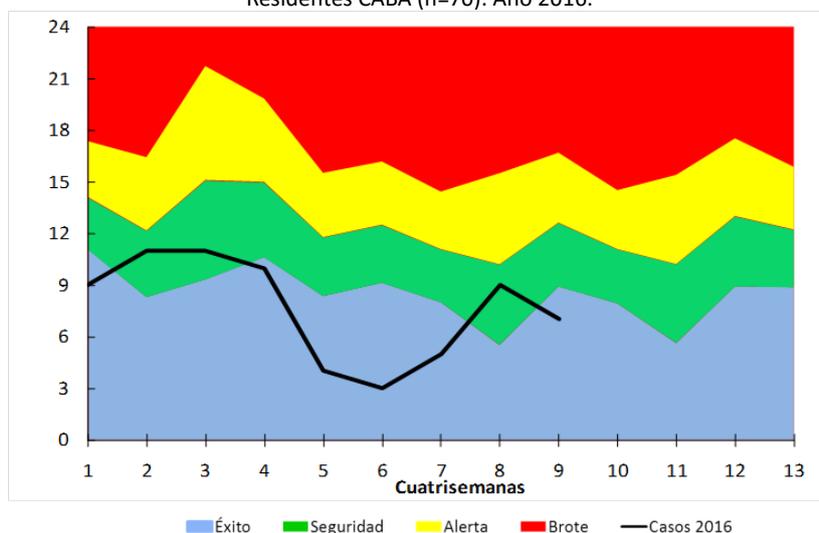


Fuente: Base de datos GO Epidemiología. (Tasa calculada cada 100 mil/hab.)

En los últimos diez años, al comparar el período SE 1-37 en la serie histórica, se observa que en el corriente año la tasa es de 2,3/100.000, siendo la más baja del período.

En el gráfico 3 se presenta el corredor endémico cuatrisesmanal de meningoencefalitis totales en residentes de la CABA hasta la cuatrisesmana 9 que culmina la SE 36.

Gráfico 3. Corredor endémico hasta cuatrisesmana 9 de casos notificados de meningoencefalitis. Residentes CABA (n=70). Año 2016.

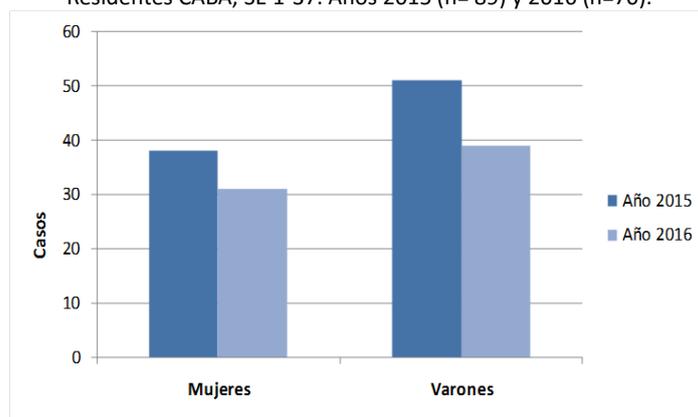


Fuente: Base de datos GO Epidemiología

Entre los residentes, los casos notificados hasta la novena cuatrisesmana se encontraron entre el área de éxito y seguridad.

En el gráfico 4 se compara la frecuencia de casos por sexo de los dos últimos años.

Gráfico 4. Casos notificados de meningoencefalitis, distribución por sexo. Residentes CABA, SE 1-37. Años 2015 (n= 89) y 2016 (n=70).

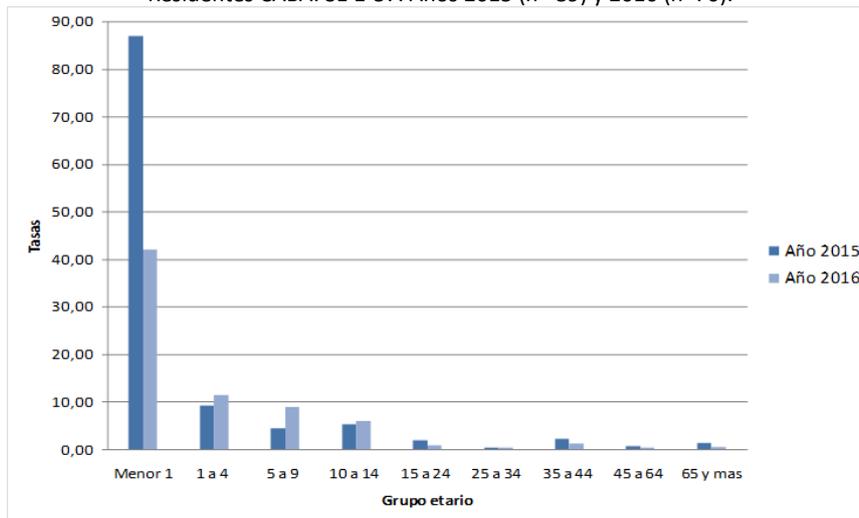


Fuente: Base de datos GO Epidemiología

Si bien se observa el descenso de los casos al comparar los dos años, se mantiene la predominancia del sexo masculino (57%). El rango de edad fue de 10 días a 85 años, con una edad promedio de 14,5 años y una mediana de 7 años. El 62% de los casos, se sitúa en los pacientes menores de 9 años.

En el gráfico 5 se presentan las tasas por 100.000 habitantes de casos en residentes por grupos etarios hasta la SE 37 en el año 2015 (n=89) y 2016 (n=70).

Gráfico 5. Tasas de casos notificados de meningoencefalitis, distribución por grupos etarios. Residentes CABA. SE 1-37. Años 2015 (n= 89) y 2016 (n=70).



Fuente: Base de datos GO Epidemiología

Se observa que el grupo etario más afectado son los menores de 1 año, además del descenso de las notificaciones en este año.

6.4.1 Notificación por efectores y comunas

En el año 2016 hasta la SE 37, se notificaron 245 casos (residentes y no residentes). El 89% (218 casos) fueron atendidos en instituciones públicas mientras que los restantes 27 lo hicieron en el subsector privado y de la seguridad social.

En la tabla 1 se presenta la frecuencia de casos notificados por efector de asistencia según lugar de residencia.

Tabla 1. Frecuencia de casos notificados de meningoencefalitis según tipo de efector. Residentes y no residentes CABA (n=245). SE 1-37 2016.

| Efectores Estatales | | | | | Efectores Privados y Obras Sociales | | | |
|---------------------|-----------|------------|----------|----------------|-------------------------------------|-----------|-----------|----------------|
| Efector | R* | NR** | S/D*** | Total Públicos | Efector | R* | NR** | Total Privados |
| ELIZALDE | 14 | 67 | 0 | 81 | ALEMAN | 3 | 1 | 4 |
| GARRAHAN | 1 | 26 | 0 | 27 | ITALIANO | 2 | 1 | 3 |
| GUTIERREZ | 4 | 19 | 1 | 24 | CLINICA CIUDAD DE LA VIDA | 0 | 2 | 2 |
| RAMOS MEJIA | 7 | 8 | 0 | 15 | IADT | 1 | 1 | 2 |
| MUÑIZ | 3 | 9 | 0 | 12 | LOS ARCOS | 2 | 0 | 2 |
| PIÑERO | 8 | 2 | 0 | 10 | MATER DEI | 1 | 1 | 2 |
| PENNA | 3 | 4 | 2 | 9 | MENDEZ | 1 | 1 | 2 |
| PIROVANO | 5 | 2 | 0 | 7 | MILITAR CENTRAL | 0 | 2 | 2 |
| SANTOJANNI | 3 | 3 | 0 | 6 | BRITANICO | 0 | 1 | 1 |
| SARDA | 2 | 1 | 3 | 6 | CHURRUCA | 0 | 1 | 1 |
| DURAND | 3 | 1 | 0 | 4 | GUEMES | 0 | 2 | 2 |
| FERNANDEZ | 2 | 3 | 0 | 5 | MITRE | 1 | 0 | 1 |
| ZUBIZARRETA | 1 | 3 | 0 | 4 | SAGRADO CORAZON | 0 | 1 | 1 |
| ARGERICH | 1 | 2 | 0 | 3 | SAN CAYETANO | 0 | 1 | 1 |
| ALVAREZ | 2 | 0 | 0 | 2 | Sin Datos | 0 | 1 | 1 |
| VELEZ SARFIELD | 0 | 2 | 0 | 2 | | | | |
| RIVADAVIA | 0 | 1 | 0 | 1 | | | | |
| Total | 59 | 153 | 6 | 218 | Total | 11 | 16 | 27 |

Fuente: Base de datos GO Epidemiología. R*= Residentes NR**= No Residentes S/D ***=sin datos de residencia

Los hospitales pediátricos notificaron 54% de todos los casos. De los hospitales generales de agudos, el Ramos Mejía notificó la mayor cantidad de casos. De los efectores privados, los Hospitales Alemán e Italiano, fueron los establecimientos con mayor porcentaje de notificación.

En la tabla 2 se presentan los casos y tasas de meningocefalitis por zona y comuna de residencia hasta la semana epidemiológica 37.

Tabla 2. Casos y tasas de meningocefalitis por zona y comuna de residencia.
Hasta la SE 37. Año 2016. Residentes CABA

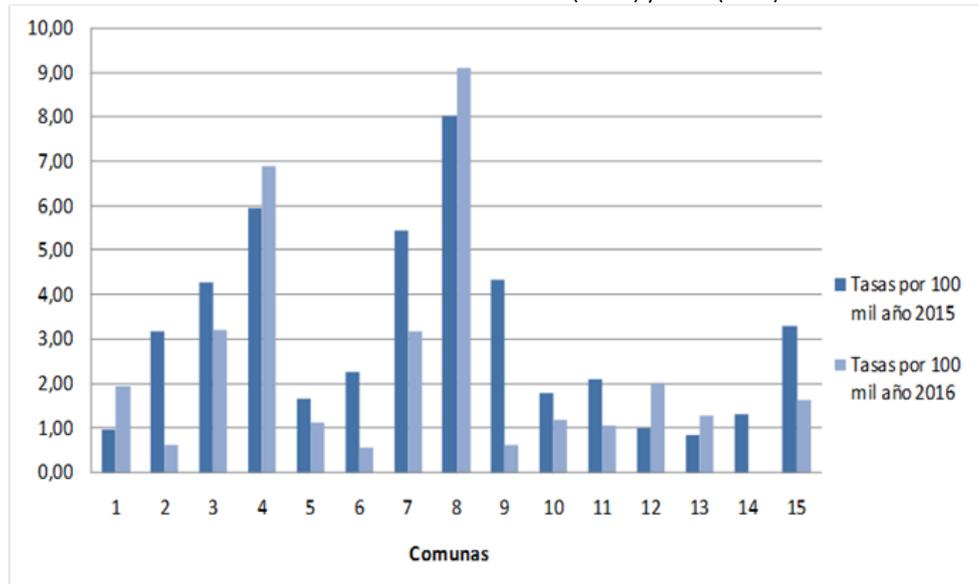
| Zona | Comuna | Casos | Tasas |
|--------|----------------------|-----------|-------------|
| Norte | 2 | 1 | 0,63 |
| | 12 | 4 | 2,00 |
| | 13 | 3 | 1,30 |
| | 14 | 0 | 0,00 |
| | 15 | 3 | 1,64 |
| | Subtotal zona | 11 | 1,10 |
| Centro | 3 | 6 | 3,20 |
| | 5 | 2 | 1,12 |
| | 6 | 1 | 0,57 |
| | 10 | 2 | 1,20 |
| | 11 | 2 | 1,05 |
| | Subtotal zona | 13 | 1,45 |
| Sur | 1 | 4 | 1,94 |
| | 4 | 15 | 6,87 |
| | 7 | 7 | 3,17 |
| | 8 | 17 | 9,08 |
| | 9 | 1 | 0,62 |
| | Subtotal zona | 44 | 4,43 |

Fuente: Base de datos GO Epidemiología

La tasa de la zona Sur de la Ciudad es alrededor de 4 veces mayor que en las otras dos zonas. En las comunas 8 y 4 se notificaron la mayor cantidad de casos y tasas, las cuales corresponden a la zona sur de la Ciudad de Buenos Aires.

En el grafico 6 se muestra las tasas por 100 mil habitantes de casos de meningocefalitis según comuna comparando los dos últimos años.

Gráfico 6. Tasas de casos notificados de meningoencefalitis, distribución por comunas. Residentes CABA. SE 1-37. Años 2015 (n= 89) y 2016 (n=68)*.



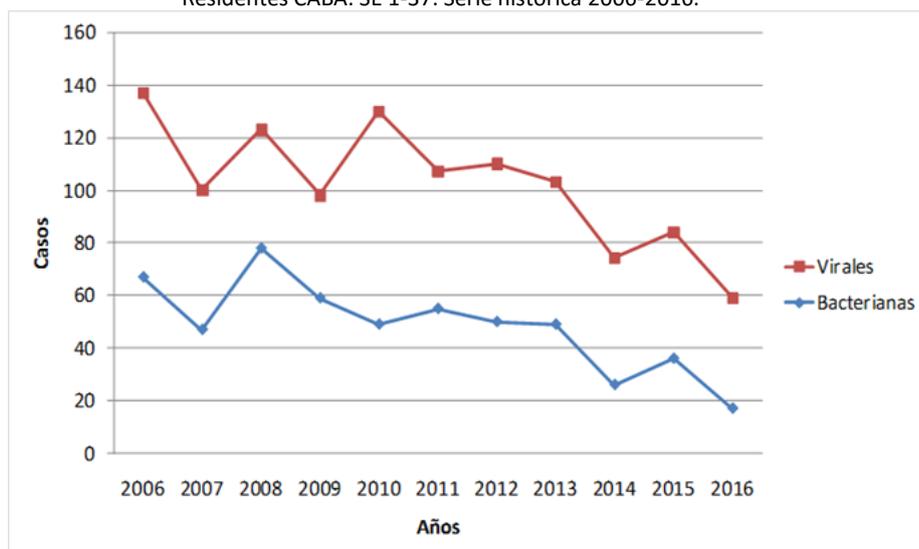
Fuente: Base de datos GO Epidemiología
*En 2 casos no se contó con el dato de comuna

Se observa que si bien hubo un descenso de casos notificados las comunas 8 y 4 continúan teniendo altas tasas, e inclusive aumentaron con respecto al año anterior, al igual que las comunas 1 y 12.

6.4.2 Etiologías de las meningoencefalitis

En el grafico 7 se comparan la frecuencia de casos de meningoencefalitis notificados según etiología, viral o bacteriana, en una serie histórica desde el año 2006 al 2016 hasta la semana epidemiológica 37.

Gráfico 7. Casos notificados de meningoencefalitis, según etiología viral o bacteriana. Residentes CABA. SE 1-37. Serie histórica 2006-2016.

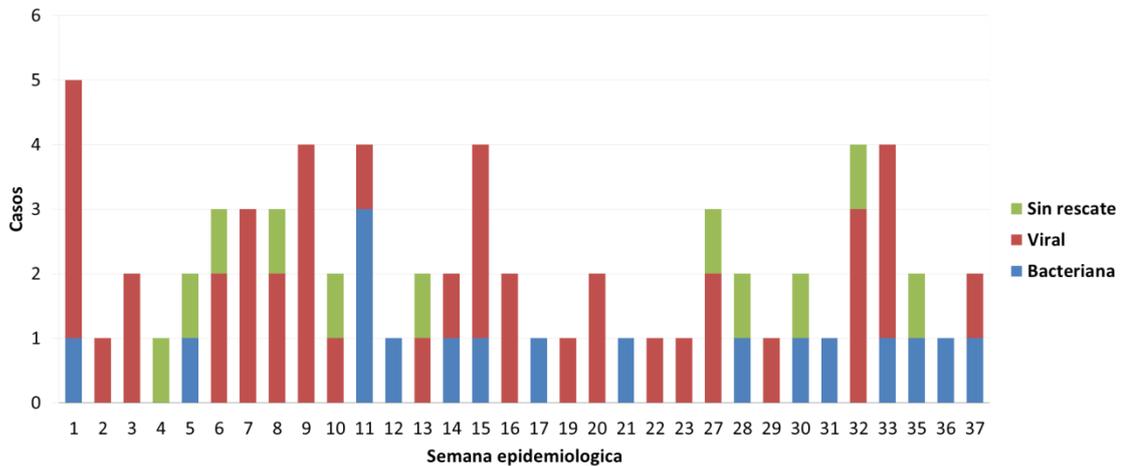


Fuente: Base de datos GO Epidemiología

Se observa un claro descenso de ambos tipos de etiologías, siendo este año el de menor cantidad de casos a igual semana epidemiológica.

En el gráfico 8 se muestran la frecuencia de casos de meningoencefalitis por etiología hasta la SE 37 en residentes de la CABA.

Gráfico 8. Casos notificados de meningoencefalitis, según etiología SE 1-37 Año 2016. Residentes CABA



Fuente: Base de datos GO Epidemiología

De los 70 casos confirmados en residentes, 42 casos correspondieron a etiología viral, 17 a bacterianas y 11 no se especificó etiología. Algunos de estos diagnósticos son provisorios, ya que el diagnóstico definitivo de los casos puede ser modificado por el efector en SNVS C2, SIVILA o *Google docs*.

En la tabla 3 se muestran la frecuencia de casos y tasas de meningoencefalitis viral en residentes por grupo etario.

Tabla 3. Tasas y casos notificados de meningoencefalitis viral por grupo etario y etiología. Residentes CABA. Hasta SE 37. Año 2016

| Grupo etario | <i>Enterovirus</i> | | <i>Herpes simple</i> | | Viral sin especificar etiología | | Total | |
|--------------|--------------------|------------|----------------------|------------|---------------------------------|------------|-----------|------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| < de 1 | 8 | 22,4 | 0 | 0,0 | 1 | 2,8 | 9 | 25,2 |
| 1 a 4 | 7 | 5,4 | 0 | 0,0 | 3 | 2,3 | 10 | 7,7 |
| 5 a 9 | 9 | 5,8 | 0 | 0,0 | 3 | 1,9 | 12 | 7,7 |
| 10 a 14 | 6 | 4,0 | 0 | 0,0 | 2 | 1,3 | 8 | 5,3 |
| 15 a 24 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 25 a 34 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 1 | 0,2 |
| 35 a 44 | 0 | 0,0 | 1 | 0,3 | 1 | 0,3 | 2 | 0,5 |
| 45 a 64 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 65 y más | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| Total | 30 | 1,0 | 1 | 0,0 | 11 | 0,4 | 42 | 1,5 |

Fuente: Base de datos GO Epidemiología. Tasa calculada cada 100 mil habitantes.

El diagnóstico viral se realiza por técnica de PCR. Algunos laboratorios públicos y de la seguridad social deben derivar a laboratorios más especializados para obtención del diagnóstico por técnica de PCR de líquido cefalorraquídeo. La obtención de estos resultados puede experimentar cierta demora.

De los casos en que no se obtuvo identificación de germen pudieron ser debidos a la falta de derivación a laboratorios especializados; que no se haya identificado germen; o la falta de toma de muestra.

En la tabla 4 se muestran la frecuencia de casos y tasas de meningococosis bacteriana en residentes por grupo etario.

Tabla 4. Tasas y casos notificados de meningococosis bacteriana por grupo etario y etiología
Hasta SE 37. Año 2016 Residentes CABA

| Grupo etario | <i>Neisseria meningitidis</i> | | <i>Haemophilus Influenzae b</i> | | <i>Streptococcus pneumoniae</i> | | Meningitis tuberculosa | | Meningitis bacteriana sin rescate | | Otras bacterianas | | Total | |
|--------------|-------------------------------|------------|---------------------------------|------------|---------------------------------|------------|------------------------|------------|-----------------------------------|------------|-------------------|------------|-----------|------------|
| | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas | Casos | Tasas |
| Menor de 1 | 1 | 2,8 | 2 | 5,6 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 2,8 | 4 | 11,2 |
| 1 a 4 | 1 | 0,8 | 0 | 0,0 | 1 | 0,8 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 1,5 |
| 5 a 9 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 | 0 | 0,0 | 1 | 0,6 |
| 10 a 14 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 |
| 15 a 24 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,3 | 0 | 0,0 | 2 | 0,5 |
| 25 a 34 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 |
| 35 a 44 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,5 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,5 |
| 45 a 64 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 2 | 0,3 | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 3 | 0,5 |
| 65 y más | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 0 | 0,0 | 1 | 0,2 | 0 | 0,0 | 2 | 0,4 |
| Total | 4 | 0,1 | 2 | 0,1 | 3 | 0,1 | 3 | 0,1 | 4 | 0,1 | 1 | 0,0 | 17 | 0,6 |

Fuente: Base de datos GO Epidemiología. Tasa calculada cada 100 mil habitantes.

El meningococo fue el germen más frecuentemente aislado. Entre los casos de meningitis bacterianas se informó el uso de corticoides en 2 pacientes (15,4%), no se utilizaron en 2 (15,4%) y no se obtuvieron datos en 9 (69,2%).

6.4.3 Evolución

De los 245 casos notificados durante la SE 1-37 del año 2016, el 41% (100 casos) fueron dados de alta sin secuelas y el 2% con secuelas (5 casos). En el 57% (140 casos) no se cuenta con los datos de evolución.

Se registraron dos óbitos: uno en no residentes y uno en residentes. El óbito que se registró en residentes de CABA con diagnóstico de meningitis tuberculosa, correspondió a la comuna 7.

De los 70 casos de residentes de CABA sólo se realizó estudio de foco en el 38,6% (27 casos).

De los 27 casos que se realizó estudio de foco el 74% (20 casos) estaban completos.

6.5 Bibliografía

1. Cobian Caballero, C.; Romero García, L.; Laguna Delisle, M.; Filiú Ferrera, J. Aspectos epidemiológicos, clínicos, terapéuticos y evolutivos de la meningoencefalitis bacteriana. MEDISAN 2016; 20(7):866.
2. Hemmert AC, Gilbreath JJ. The current state of diagnostics for meningitis and encephalitis. MLO Med Lab Obs. 2016 Jul;48(7):12-4.
3. Manual de normas y procedimientos de Vigilancia y Control de Enfermedades de Notificación Obligatoria, Revisión Nacional 2007, República Argentina, Ministerio de Salud de la Nación. Disponible en: <http://www.msal.gob.ar/images/stories/epidemiologia/pdf/manual-normas-obligatorias.pdf>
4. Harrison, Principios de Medicina Interna. 16ª Edición. Editorial McGraw-Hill Interamericana, 2006. 2721-2742; 1269-1280.3
5. Boletín Epidemiológico de la Ciudad 2014, Dirección General de Desarrollo y Planeamiento Sanitario. Departamento de Epidemiología Ministerio de Salud CABA. Disponible en: <http://www.buenosaires.gob.ar/salud/boletines-epidemiologicos-anuales>

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.
- MORBI-MORTALIDAD POR LESIONES DE CAUSAS EXTERNAS EN ADULTOS MAYORES RESIDENTES EN CABA. Serie Histórica 2006-2015: BES N° 4, Año I, 16 de septiembre de 2016.
- VIGILANCIA DE FIEBRE CHIKUNGUNYA: BES N° 5, Año I, 23 de septiembre de 2016.
- MORBILIDAD POR LESIONES: BES N° 6, Año I, 30 de septiembre de 2016.

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 38 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 |
| Establecimiento | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | | | | 1 | -1 | | | | | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | 2 | -2 | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | |
| CESAC 14 | | 1 | -1 | | | | | | | | | | 2 | 2 | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | |
| CESAC 15 | | 27 | 27 | | 2 | 2 | | 6 | 6 | 1 | -1 | 3 | 3 | 0 | 1 | -1 | | 3 | 3 | | 3 | 3 | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 19 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 0 | | | | | | 1 | -1 | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | | 1 | -1 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 - RESIDENTES | | | 1 | 1 | | | | | | | | | 1 | -1 | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | | 5 | 2 | -3 | | 1 | 1 | | | | | | 4 | 4 | 0 | 1 | -1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | | | | | 1 | -1 | |
| CESAC 5 | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| CESAC 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | | | | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | 1 | -1 | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | 2 | -2 | | | | | 7 | 3 | -4 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | 2 | 2 |
| Subtotal (CeSAC) | 12 | 34 | 22 | 2 | 7 | 5 | 6 | 12 | 6 | 1 | 0 | -1 | 20 | 13 | -7 | 5 | 6 | 1 | 3 | 8 | 5 | 3 | 8 | 5 | 2 | 3 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 5% | 15% | | 2% | 8% | | 4% | 5% | | 0% | 0% | | 5% | 4% | | 1% | 1% | | 2% | 6% | | 2% | 6% | | 1% | 2% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 | |
| Establecimiento | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | 2 | 9 | 7 | | 2 | 2 | | | | | | | | | 14 | 14 | 2 | 10 | 8 | 2 | 10 | 8 | 10 | 26 | 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 | 34 | 38 | 4 | 20 | 11 | -9 | 20 | 11 | -9 | 45 | 33 | -12 | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 1 | 3 | 2 | 24 | 19 | -5 | 2 | 6 | 4 | | | | 5 | 16 | 11 | 26 | 33 | 7 | 24 | 20 | -4 | 24 | 20 | -4 | 82 | 42 | -40 | |
| 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 | | | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | 4 | 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | 2 | 2 | | 2 | 2 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | 6 | 6 | 0 | 1 | 11 | 10 | | | | 6 | | -6 | 8 | 1 | -7 | 2 | | | -2 | 2 | | -2 | 1 | -1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | 2 | 7 | 5 | 3 | 26 | 23 | | | | 8 | 10 | 2 | 5 | 11 | 6 | 2 | | | -2 | 2 | | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | 1 | 1 | | 6 | 6 | | 2 | 2 | 1 | 10 | 9 | 7 | 14 | 7 | 4 | 7 | 3 | 1 | 15 | 14 | 1 | 15 | 14 | | 4 | 4 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | 2 | 2 | | | 1 | 1 | 2 | 0 | 4 | 4 | 0 | | 20 | 20 | | 20 | 20 | | 1 | 1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 171 | 114 | -57 | | | | | | | 1 | 2 | 1 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 67 | 61 | -6 | | | | | | -2 | 4 | 2 | -2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 0 | 2 | 3 | 1 | | | | 7 | 5 | -2 | 6 | 3 | -3 | 3 | 2 | -1 | 3 | 2 | -1 | 1 | 4 | 3 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | 1 | 1 | | | | | | | 15 | 18 | 3 | 7 | | -7 | 4 | | -4 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | | 9 | 20 | 11 | 6 | | -6 | 2 | | -2 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | 3 | 3 | 0 | | | | 12 | 11 | -1 | 1 | | -1 | 45 | | -45 | 7 | | -7 | 7 | | -7 | 11 | | -11 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 4 | 5 | 1 | | | | | | | 3 | | -3 | 3 | | -3 | 41 | | -41 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 2 | | -2 | 3 | 1 | -2 | 14 | 13 | -1 | | | | 1 | | -1 | 2 | 5 | 3 | | 2 | 2 | | 2 | 2 | 1 | | -1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 | 4 | 4 | 0 | | | | | | | 1 | 4 | 3 | | | | | | | 2 | | 2 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 2 | 1 | -1 | 9 | 5 | -4 | | | | 44 | 68 | 24 | 93 | 97 | 4 | 28 | 15 | -13 | 28 | 15 | -13 | 34 | 14 | -20 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 3 | | -3 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | | | | 25 | 39 | 14 | 54 | 44 | -10 | 19 | 7 | -12 | 19 | 7 | -12 | 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 | | | | | | | | | | | | | 3 | | -3 | 11 | | -11 | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 1 | 0 | 7 | 2 | -5 | 2 | 11 | 9 | | | | 36 | 1 | -35 | 37 | | -37 | 3 | | -3 | 3 | | -3 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | 2 | | -2 | 3 | 2 | -1 | | | | | | | 1 | | -1 | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | | | | | | | 2 | 1 | -1 | 3 | 2 | -1 | 32 | 13 | -19 | 10 | 7 | -3 | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | 4 | 4 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | | | | 2 | | -2 | 5 | 3 | -2 | 6 | 10 | 4 | 38 | 10 | -28 | 16 | 9 | -7 | 3 | 1 | -2 | 3 | 1 | -2 | 1 | 2 | 1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 9 | | -9 | 1 | 3 | 2 | 56 | 88 | 32 | 5 | 27 | 22 | 28 | 142 | 114 | 62 | 316 | 254 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 9 | 10 | 1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 2 | 2 | 0 | 1 | | -1 | 20 | 49 | 29 | 5 | 25 | 20 | 10 | 4 | -6 | 8 | 6 | -2 | 6 | 4 | -2 | 6 | 4 | -2 | 6 | 4 | -2 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | | 12 | 12 | 3 | | -3 | 9 | 2 | -7 | 52 | 23 | -29 | 69 | 9 | -60 | 54 | 15 | -39 | 7 | 3 | -4 | 7 | 3 | -4 | 7 | 2 | -5 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 14 | 6 | -8 | | | | | | | 1 | | -1 | 1 | | -1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | 30 | 35 | 5 | 6 | | -6 | 5 | | -5 | 4 | 5 | 1 | 4 | 5 | 1 | 6 | 5 | -1 | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 76 | 87 | 11 | 10 | 1 | -9 | 30 | 1 | -29 | 10 | 5 | -5 | 10 | 5 | -5 | 16 | 22 | 6 | |
| 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) | 261 | 202 | -59 | 88 | 77 | -11 | 136 | 237 | 101 | 237 | 284 | 47 | 366 | 364 | -2 | 524 | 639 | 115 | 152 | 135 | -17 | 152 | 135 | -17 | 298 | 195 | -103 | |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 96% | 86% | | 98% | 92% | | 96% | 95% | | 100% | 100% | | 95% | 97% | | 99% | 99% | | 98% | 94% | | 98% | 94% | | 99% | 98% | | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 273 | 236 | -37 | 90 | 84 | -6 | 142 | 249 | 107 | 238 | 284 | 46 | 386 | 377 | -9 | 529 | 645 | 116 | 155 | 143 | -12 | 155 | 143 | -12 | 300 | 198 | -102 | |

8.2 Gastroentéricas y hepatitis

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| CESAC 1 | | | | 20 | 32 | 12 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | 1 | | -1 | 22 | | -22 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | 91 | 79 | -12 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | 15 | 7 | -8 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | 9 | | -9 | 39 | 90 | 51 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 14 | 1 | | -1 | 40 | 23 | -17 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 15 | | | | 128 | 97 | -31 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | 43 | 18 | -25 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 18 | 9 | 2 | -7 | 192 | 24 | -168 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 19 | | | | 71 | 54 | -17 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | 48 | 128 | 80 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | 47 | 18 | -29 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | 25 | 27 | 2 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 24 | | | | 100 | 63 | -37 | | | | | | | 1 | 1 | | | | |
| CESAC 27 | | | | 268 | 98 | -170 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | 31 | 1 | -30 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | | 2 | 2 | 14 | 13 | -1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 29 | 20 | | -20 | 25 | 30 | 5 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 3 | 8 | 3 | -5 | 69 | 57 | -12 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | | | | 66 | 47 | -19 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 31 | 1 | | -1 | 78 | 31 | -47 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | 27 | 4 | -23 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | 5 | 22 | 17 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | 1 | | -1 | 87 | 33 | -54 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | | | | 106 | 23 | -83 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 23 | 3 | -20 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39- RESIDENTES | | | | 117 | 87 | -30 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | 31 | 37 | 6 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 4 | 4 | 0 | 172 | 170 | -2 | | | | 1 | 1 | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | 83 | 32 | -51 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | 4 | 4 | 184 | 128 | -56 | | | | | | | | | | | 1 | 1 |
| CESAC 6 | | 23 | 23 | 284 | 91 | -193 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | 18 | 50 | 32 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | 201 | 85 | -116 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | 1 | | -1 | 121 | 124 | 3 | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 56 | 38 | -18 | 2891 | 1826 | -1065 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 16% | 18% | | 9% | 8% | | 0% | 40% | | 0% | 3% | | 0% | 3% | | 0% | 25% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | GASTROENTÉRICAS | | | | | | HEPATITIS | | | | | | | | | | | |
|---|---------------------------------|------|---------------|----------|-------|---------------|-------------|------|---------------|-------------|------|---------------|-------------|------|---------------|---------------------------|------|---------------|
| | DIARREAS AGUDAS SANGUINOLIENTAS | | | DIARREAS | | | HEPATITIS A | | | HEPATITIS B | | | HEPATITIS C | | | HEPATITIS SIN ESPECIFICAR | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | 1 | 1 | 1 | -1 | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | 38 | | -38 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | 1934 | 1389 | -545 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | 3921 | 2582 | -1339 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | 662 | 644 | -18 | 2 | -2 | | | | | 1 | 1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 1136 | 1127 | -9 | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | 1 | 1 | 579 | 234 | -345 | | | 4 | -4 | 8 | -8 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | 177 | 37 | -140 | | | 3 | -3 | 2 | -2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 6 | 6 | 0 | 1749 | 1083 | -666 | | | 5 | -5 | 5 | -5 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 4 | 7 | 3 | 588 | 525 | -63 | | | 1 | -1 | 1 | -1 | 1 | 1 | -1 | 1 | -1 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 4 | | -4 | 97 | 21 | -76 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 94 | 11 | -83 | 2 | -2 | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICHI | | 1 | 1 | 633 | 148 | -485 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICHI - NO RESIDENTES | | | | 180 | 93 | -87 | | | | | 2 | 2 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 11 | | -11 | 134 | 146 | 12 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 4 | 1 | -3 | 108 | 90 | -18 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | 1025 | 990 | -35 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 121 | 114 | -7 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 11 | 14 | 3 | 680 | 864 | 184 | 1 | -1 | 2 | -2 | | | 1 | 1 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 12 | 8 | -4 | 209 | 251 | 42 | | | | | | | 1 | 1 | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | 165 | 272 | 107 | 1 | -1 | 1 | -1 | 1 | 3 | 2 | 2 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | 46 | 39 | -7 | 1 | 1 | -1 | | | | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 1 | 0 | 1138 | 1383 | 245 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | 179 | 222 | 43 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 2 | | -2 | 1187 | 570 | -617 | | | 2 | -2 | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 5 | 2 | -3 | 831 | 527 | -304 | | 1 | 1 | 2 | -2 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 40 | 13 | -27 | 1934 | 1616 | -318 | 1 | -1 | 26 | 11 | -15 | 14 | 8 | -6 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 14 | 9 | -5 | 447 | 255 | -192 | | | | 14 | 7 | -7 | 10 | 10 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 76 | 60 | -16 | 2527 | 1426 | -1101 | | | 3 | 3 | 0 | | 2 | 2 | | 1 | 1 | 1 |
| 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 | 856 | 852 | -4 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 57 | 23 | -34 | 2343 | 2176 | -167 | 2 | -2 | | | | | 1 | 1 | -1 | | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 11 | 3 | -8 | 1350 | 505 | -845 | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 12 | 13 | 1 | 1422 | 649 | -773 | 1 | 1 | | | | | | | | 9 | 9 | -9 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 0 | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | 2 | 4 | 2 | 3 | 3 | 0 | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | 32 | | -32 | | | | | | | | | | | | |
| 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) | 300 | 174 | -126 | 28623 | 20865 | -7758 | 10 | 3 | -7 | 68 | 32 | -36 | 47 | 34 | -13 | 10 | 3 | -7 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 84% | 82% | | 91% | 92% | | 100% | 60% | | 100% | 97% | | 100% | 97% | | 100% | 75% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 356 | 212 | -144 | 31514 | 22691 | -8823 | 10 | 5 | -5 | 68 | 33 | -35 | 47 | 35 | -12 | 10 | 4 | -6 |

8.3 Inmunoprevenibles

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INMUNOPREVENIBLES | | | | | |
|---|-------------------|-----------|---------------|------------|------------|---------------|
| | PAROTIDITIS | | | VARICELA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimiento | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | 21 | 3 | -18 |
| CESAC 10 | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 12 | | | | 42 | 1 | -41 |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 13 | | | | 16 | 30 | 14 |
| CESAC 14 | 1 | | -1 | 3 | 4 | 1 |
| CESAC 15 | | | | 42 | 15 | -27 |
| CESAC 16 | 2 | 1 | -1 | 15 | 7 | -8 |
| CESAC 18 | 2 | | -2 | 28 | 6 | -22 |
| CESAC 19 | | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| CESAC 2 | | | | 14 | 17 | 3 |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | 1 | 2 | 1 |
| CESAC 20 | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | 8 | | -8 |
| CESAC 24 | | | | 8 | 4 | -4 |
| CESAC 27 | | | | 112 | 21 | -91 |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | 5 | 1 | -4 |
| CESAC 28 | | | | 8 | 8 | 0 |
| CESAC 29 | | | | 12 | 2 | -10 |
| CESAC 3 | 3 | | -3 | 19 | 3 | -16 |
| CESAC 30 | 4 | 2 | -2 | 56 | 2 | -54 |
| CESAC 31 | 2 | 2 | 0 | 12 | 2 | -10 |
| CESAC 32 | 1 | | -1 | 5 | 2 | -3 |
| CESAC 34 | | | | 2 | 6 | 4 |
| CESAC 35 | 8 | | -8 | 71 | 2 | -69 |
| CESAC 36 | 1 | | -1 | 37 | 4 | -33 |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | 5 | | -5 |
| CESAC 39 - RESIDENTES | 2 | 1 | -1 | 27 | 10 | -17 |
| CESAC 4 | | | | 8 | 19 | 11 |
| CESAC 40 | | 2 | 2 | 46 | 21 | -25 |
| CESAC 41 | 1 | 3 | 2 | 16 | 5 | -11 |
| CESAC 5 | | 2 | 2 | 3 | 29 | 26 |
| CESAC 6 | | | | 50 | 40 | -10 |
| CESAC 7 | 1 | 1 | 0 | 6 | 16 | 10 |
| CESAC 8 | 6 | 1 | -5 | 122 | 11 | -111 |
| CESAC 9 | 2 | | -2 | 35 | 7 | -28 |
| Subtotal (CeSAC) | 36 | 16 | -20 | 866 | 302 | -564 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 11% | 16% | | 25% | 17% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INMUNOPREVENIBLES | | | | | |
|---|-------------------|------------|---------------|-------------|-------------|---------------|
| | PAROTIDITIS | | | VARICELA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimiento | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA.SA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| FUNCEI | 6 | 4 | -2 | | 1 | 1 |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 11 | 1 | -10 | 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 | 31 | 15 | -16 | 127 | 45 | -82 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 206 | 85 | -121 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 11 | 1 | -10 | 29 | 50 | 21 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 22 | 1 | -21 | 110 | 79 | -31 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | 12 | 4 | -8 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | 3 | 1 | -2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 12 | 8 | -4 | 114 | 50 | -64 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 11 | 3 | -8 | 45 | 42 | -3 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | 32 | 1 | -31 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | 16 | 4 | -12 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 1 | 1 | 0 | 54 | 3 | -51 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | 12 | 8 | -4 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 2 | | -2 | 94 | 64 | -30 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | 51 | 43 | -8 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 11 | 5 | -6 | 78 | 47 | -31 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 3 | 1 | -2 | 8 | 6 | -2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 43 | 54 | 11 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | 4 | 7 | 3 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | 46 | 86 | 40 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | 6 | 20 | 14 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 6 | | -6 | 67 | 91 | 24 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | 1 | | -1 | 7 | 13 | 6 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 25 | 9 | -16 | 142 | 39 | -103 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 29 | 9 | -20 | 140 | 35 | -105 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 45 | 16 | -29 | 243 | 135 | -108 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 11 | 3 | -8 | 49 | 45 | -4 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 8 | 4 | -4 | 237 | 148 | -89 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | 9 | 1 | -8 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | 6 | 2 | -4 | 199 | 101 | -98 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 24 | 4 | -20 | 288 | 175 | -113 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 2 | | -2 | 162 | 55 | -107 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | 158 | 64 | -94 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | 1 | 1 | 3 | 1 | -2 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 |
| MC/CMB - Penna | | | | 7 | | -7 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | 4 | | -4 | 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) | 299 | 89 | -210 | 2805 | 1604 | -1201 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 89% | 85% | | 76% | 84% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 335 | 105 | -230 | 3671 | 1906 | -1765 |

8.4 Intoxicaciones

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | INTOXICACIÓN | | |
|---|--|----------|------------------|
| | INTOXICACION POR METALES PESADOS | | |
| Establecimiento | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | | | |
| CESAC 10 | | | |
| CESAC 12 | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 13 | | | |
| CESAC 14 | | | |
| CESAC 15 | | | |
| CESAC 16 | | | |
| CESAC 18 | | | |
| CESAC 19 | | | |
| CESAC 2 | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 20 | | | |
| CESAC 22 | | | |
| CESAC 24 | | | |
| CESAC 27 | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 28 | | | |
| CESAC 29 | | | |
| CESAC 3 | | | |
| CESAC 30 | | | |
| CESAC 31 | | | |
| CESAC 32 | | | |
| CESAC 34 | | | |
| CESAC 35 | 6 | 0 | -6 |
| CESAC 36 | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | |
| CESAC 39- RESIDENTES | | | |
| CESAC 4 | | | |
| CESAC 40 | | | |
| CESAC 41 | | | |
| CESAC 5 | | | |
| CESAC 6 | | | |
| CESAC 7 | | | |
| CESAC 8 | | | |
| CESAC 9 | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 6 | 0 | -6 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 55% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 DOMÉSTICO | | | 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 |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE OFTALMOLOGIA SANTA LUCIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 1 | 5 | 4 | | | 4 | 4 | 0 | | | 1 | 1 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | | | 2 | 2 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 32 | 28 | -4 | | | 28 | 7 | -21 | 54 | 49 | -5 | | | | 2 | | -2 | | | | 1 | 1 | 0 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 7 | 9 | 2 | | | 5 | | -5 | 6 | 3 | -3 | | | | 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 | 1 | -4 | | | | | | | | | | 4 | 6 | 2 | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 36 | 40 | 4 | | | 10 | 9 | -1 | 20 | 11 | -9 | | | | 2 | 1 | -1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 1 | 5 | 4 | | | | | 3 | 3 | 1 | -2 | | | | 1 | | -1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | | | 29 | | -29 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | | 6 | | -6 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | 1 | | -1 | | | 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 | 38 | 17 | -21 | | | 25 | 57 | 32 | 40 | 5 | -35 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | | | | 1 | 1 | 2 | | -2 | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 37 | 22 | -15 | | | 35 | 18 | -17 | 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 | 5 | 3 | | | 18 | 17 | -1 | 5 | | -5 | | | | 1 | | 1 | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | 2 | 3 | 1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | | 9 | 9 | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | 10 | 10 | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 160 | 134 | -26 | 0 | 0 | 0 | 170 | 141 | -29 | 149 | 76 | -73 | 0 | 0 | 0 | 11 | 3 | -8 | 0 | 1 | 1 | 6 | 10 | 4 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | 100% | | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | | | | 100% | 100% | | | 100% | 50% | 100% | | | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 160 | 134 | -26 | 0 | 0 | 0 | 170 | 141 | -29 | 149 | 76 | -73 | 0 | 0 | 0 | 11 | 3 | -8 | 0 | 1 | 1 | 12 | 10 | -2 |

8.5 Lesiones

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | 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 | 1 | 0 | | | | |
| CESAC 10 | 1 | | -1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | 1 | | -1 | 1 | 1 | | | | | 1 | -1 | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | | | | 1 | 1 | | 2 | 2 | | | | |
| CESAC 14 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 15 | 12 | 18 | 6 | 1 | 3 | 2 | 7 | 2 | -5 | 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 | 15 | 7 | -8 | 1 | 2 | 1 | 2 | | -2 | 7 | -7 | | 1 | 1 | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | 7 | 2 | -5 | 1 | | -1 | | | | | | | 2 | 2 | |
| CESAC 29 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 3 | 1 | 1 | 0 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 30 | 2 | 6 | 4 | | | | 1 | 1 | 2 | 1 | -1 | 1 | | -1 | |
| CESAC 31 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | | | | | | | | 1 | -1 | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | 9 | 2 | -7 | | | | | | | | | | 1 | -1 | |
| CESAC 36 | 23 | | -23 | 1 | 1 | | | | | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 4 | | -4 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39 - RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | 1 | 1 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 32 | 27 | -5 | 3 | 2 | -1 | | | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | | | | | | 1 | 1 | | 2 | 2 | | | | |
| CESAC 6 | | | | | | | | | | 10 | 10 | 2 | | -2 | |
| CESAC 7 | | | | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | 24 | 20 | -4 | 2 | 1 | -1 | | | | 1 | -1 | 2 | | -2 | |
| CESAC 9 | | 5 | 5 | 1 | 1 | | 1 | 1 | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 149 | 97 | -52 | 10 | 11 | 1 | 10 | 6 | -4 | 35 | 18 | -17 | 16 | 14 | -2 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 9% | 8% | | 3% | 6% | | 1% | 1% | | 0% | 0% | | 0% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 68 | | -68 | 2 | | -2 |
| FUNCEI | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | 1 | | -1 | 96 | | -96 | 1 | | -1 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | 34 | | -34 | 34 | | -34 | 1 | | -1 | 37 | | -37 | 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 | 91 | 70 | 4428 | 5157 | 729 | 374 | 438 | 64 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | 104 | 104 | | 3 | 3 | 11 | 64 | 53 | 2673 | 2649 | -24 | 121 | 154 | 33 |
| 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 SANSFIELD | | | | 8 | 3 | -5 | 165 | 74 | -91 | 6988 | 4753 | -2235 | 618 | 265 | -353 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | | | | 1 | 2 | 1 | 67 | 57 | -10 | 2321 | 1245 | -1076 | 191 | 74 | -117 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 109 | 7 | -102 | 13 | | -13 | | | | 4 | 2 | -2 | 370 | 358 | -12 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 96 | 17 | -79 | 3 | | -3 | 1 | | -1 | 4 | 2 | -2 | 219 | 263 | 44 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICHI | 40 | 38 | -2 | 14 | 9 | -5 | 194 | 12 | -182 | 2726 | 243 | -2483 | 393 | 53 | -340 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICHI - NO RESIDENTES | 7 | 27 | 20 | 1 | 8 | 7 | 11 | 10 | -1 | 530 | 174 | -356 | 69 | 22 | -47 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 14 | 7 | -7 | 14 | 11 | -3 | 72 | 43 | -29 | 26 | 20 | -6 | 164 | 141 | -23 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | 1 | | -1 | 54 | 26 | -28 | 14 | 8 | -6 | 88 | 97 | 9 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 308 | 289 | -19 | 122 | 17 | -105 | 18 | 18 | 0 | 3786 | 3459 | -327 | 402 | 273 | -129 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 7 | 29 | 22 | | 2 | 2 | 16 | 4 | -12 | 432 | 282 | -150 | 66 | 63 | -3 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 263 | 313 | 50 | 25 | 48 | 23 | 127 | 92 | -35 | 1486 | 2396 | 910 | 577 | 625 | 48 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 53 | 128 | 75 | 4 | 13 | 9 | 22 | 19 | -3 | 299 | 634 | 335 | 145 | 147 | 2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | | | | | 504 | 527 | 23 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 98 | 133 | 35 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 1 | 16 | 15 | 17 | 1 | -16 | 22 | 29 | 7 | 4104 | 4694 | 590 | 250 | 235 | -15 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 575 | 959 | 384 | 4 | 9 | 5 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 27 | 8 | -19 | 63 | 9 | -54 | 14 | 4 | -10 | 6221 | 3244 | -2977 | 513 | 279 | -234 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 5 | 2 | -3 | 3 | | -3 | 11 | 1 | -10 | 2672 | 1586 | -1086 | 75 | 27 | -48 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 2 | | -2 | 4 | 2 | -2 | 4 | | -4 | 4946 | 3499 | -1447 | 874 | 813 | -61 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | 249 | 107 | -142 | 31 | 13 | -18 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 387 | 52 | -335 | 40 | 24 | -16 | 13 | | -13 | 2352 | 2809 | 457 | 248 | 84 | -164 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 10 | | -10 | | | | 1 | | -1 | 72 | 38 | -34 | 10 | 3 | -7 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | | 1 | 1 | 327 | 244 | -83 | | 8 | 8 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | 9 | | -9 | | | | 324 | 263 | -61 | | 9 | 9 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 78 | 72 | -6 | 3 | 1 | -2 | 16 | | -16 | 687 | 97 | -590 | 3 | 10 | 7 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 8 | 40 | 32 | | | | | | | 327 | 70 | -257 | | 5 | 5 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | 2 | | -2 | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 1488 | 1159 | -329 | 385 | 178 | -207 | 863 | 545 | -318 | 49390 | 39310 | -10080 | 5829 | 4468 | -1361 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 91% | 92% | | 97% | 94% | | 99% | 99% | | 100% | 100% | | 100% | 100% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 1637 | 1256 | -381 | 395 | 189 | -206 | 873 | 551 | -322 | 49425 | 39328 | -10097 | 5845 | 4482 | -1363 |

8.7 Otros eventos

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | 1 | 1 | 0 | | | | | | |
| CESAC 14 | 4 | 5 | 1 | | | | | | |
| 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 | 13 | 1 | | | | | | |
| CESAC 27 | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | 11 | 4 | -7 | | | | | | |
| CESAC 29 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 3 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 30 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 31 | 13 | 2 | -11 | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 32 | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | | | | | | | | | |
| CESAC 36 | 1 | | -1 | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 39- RESIDENTES | | | | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | 20 | 16 | -4 | | | | | | |
| CESAC 41 | 2 | 1 | -1 | | | | | | |
| CESAC 5 | | 19 | 19 | | | | | | |
| CESAC 6 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 99 | 77 | -22 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | -1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 11% | 9% | | 0% | 0% | | 3% | 0% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 156 | 137 | -19 | 15 | 10 | -5 | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 231 | 270 | 39 | 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 | 12 | 1 | -11 | | | | 5 | 5 | 0 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 62 | 8 | -54 | | | | 10 | 14 | 4 |
| 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 | 6 | | -6 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 12 | 15 | 3 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 6 | 5 | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 2 | 8 | 6 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 4 | 4 | 0 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 1 | | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | 1 | 1 | | | | 1 | 1 | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 31 | 20 | -11 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 49 | 45 | -4 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | 4 | 4 | | | | 1 | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | 2 | 2 | | | | | | |
| 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 | 37 | 43 | 6 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 27 | 26 | -1 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 46 | 41 | -5 | 1 | | -1 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 24 | 34 | 10 | 2 | | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 53 | 50 | -3 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 7 | 18 | 11 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | | | 1 | 1 | 0 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | | | | 5 | 8 | 3 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | | | | | | | 2 | 2 | 0 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | | | | | | | 5 | 8 | 3 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | 1 | 1 | 0 | | | | | | |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | |
| MC/CMB - Penna | | | | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | | | | | | | 6 | | -6 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | 2 | | -2 |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHINI | 12 | 17 | 5 | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHINI - NO RESIDENTES | 16 | 24 | 8 | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 814 | 778 | -36 | 26 | 12 | -14 | 37 | 39 | 2 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 89% | 91% | | 100% | 100% | | 97% | 100% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 913 | 855 | -58 | 26 | 12 | -14 | 38 | 39 | 1 |

8.8 Respiratorios

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CESAC 1 | 16 | 45 | 29 | 5 | 5 | | | | | 32 | 64 | 32 |
| CESAC 10 | 2 | | -2 | 3 | | -3 | | | | 2 | | -2 |
| CESAC 12 | 91 | 41 | -50 | 14 | 1 | -13 | | | | 33 | 9 | -24 |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | 24 | 2 | -22 | 5 | | -5 | | | | 4 | 1 | -3 |
| CESAC 13 | 3 | 35 | 32 | 14 | 88 | 74 | | | | 26 | 25 | -1 |
| CESAC 14 | | 7 | 7 | | | | | | | 2 | 4 | 2 |
| CESAC 15 | 74 | 137 | 63 | 4 | 19 | 15 | | | | 13 | 36 | 23 |
| CESAC 16 | 1 | 13 | 12 | 33 | 34 | 1 | | | | 22 | 20 | -2 |
| CESAC 18 | 5 | 198 | 193 | 253 | 253 | | | | | 32 | 43 | 11 |
| CESAC 19 | 242 | 248 | 6 | 1 | 21 | 20 | | | | 16 | 17 | 1 |
| CESAC 2 | 66 | 136 | 70 | | | | | | | 51 | 97 | 46 |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | 35 | 12 | -23 | | | | | | | 30 | 8 | -22 |
| CESAC 20 | | 22 | 22 | 27 | 27 | | | | | | 18 | 18 |
| CESAC 22 | 4 | 8 | 4 | 7 | 33 | 26 | | | | 5 | 22 | 17 |
| CESAC 24 | 2 | 14 | 12 | | 20 | 20 | | | | 29 | 29 | 0 |
| CESAC 27 | 76 | 45 | -31 | 99 | 84 | -15 | | | | 25 | 27 | 2 |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | 11 | 3 | -8 | 5 | 1 | -4 | | | | 1 | 1 | 0 |
| CESAC 28 | 2 | 2 | 0 | 47 | 52 | 5 | | | | 5 | 9 | 4 |
| CESAC 29 | 38 | 20 | -18 | 9 | 5 | -4 | | | | 24 | 20 | -4 |
| CESAC 3 | 135 | 108 | -27 | 37 | 37 | | | | | 64 | 63 | -1 |
| CESAC 30 | 80 | 45 | -35 | 20 | 18 | -2 | | | | 14 | 12 | -2 |
| CESAC 31 | 37 | 10 | -27 | 191 | 50 | -141 | | | | 14 | 5 | -9 |
| CESAC 32 | 7 | 1 | -6 | | | | | | | 3 | | -3 |
| CESAC 34 | 1 | 45 | 44 | 75 | 289 | 214 | | | | 7 | 16 | 9 |
| CESAC 35 | 89 | 22 | -67 | 2 | | -2 | | | | 48 | 12 | -36 |
| CESAC 36 | 14 | 2 | -12 | 216 | 1 | -215 | | | | 18 | 12 | -6 |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | 45 | | -45 | | | | 2 | | -2 |
| CESAC 39- RESIDENTES | 60 | 51 | -9 | 7 | 13 | 6 | | | | 13 | 9 | -4 |
| CESAC 4 | 44 | 46 | 2 | | 6 | 6 | | | | 25 | 10 | -15 |
| CESAC 40 | 127 | 95 | -32 | 6 | 7 | 1 | | | | 57 | 39 | -18 |
| CESAC 41 | 58 | 10 | -48 | 56 | 1 | -55 | | | | 53 | 14 | -39 |
| CESAC 5 | 130 | 83 | -47 | | 7 | 7 | | | | 89 | 34 | -55 |
| CESAC 6 | 164 | 44 | -120 | 9 | 112 | 103 | | | | 11 | 18 | 7 |
| CESAC 7 | 37 | 78 | 41 | 17 | 14 | -3 | | | | 12 | 34 | 22 |
| CESAC 8 | 134 | 64 | -70 | | | | | | | 33 | 19 | -14 |
| CESAC 9 | 108 | 193 | 85 | 37 | 7 | -30 | 111 | 111 | | 64 | 67 | 3 |
| Subtotal (CeSAC) | 1919 | 1885 | -34 | 922 | 1205 | 283 | 0 | 111 | 111 | 879 | 814 | -65 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 9% | 10% | | 4% | 4% | | 0% | 3% | | 7% | 7% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES | | | | | 49 | 49 | | | | 4 | | -4 |
| FLUNCEI | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | 5 | 18 | 13 | | 1 | 1 | | | | | 1 | 4 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 41 | 81 | 40 | 7 | 224 | 217 | 132 | 184 | 52 | 133 | 253 | 120 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 2 | 62 | 60 | 15 | 254 | 239 | 202 | 258 | 56 | 200 | 459 | 259 |
| 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 | 355 | 288 | -67 | 91 | 146 | 55 | 1 | | -1 | 219 | 173 | -46 |
| HOSP DE PEDIATRIA PROF DR J. GARRAHAN - SAMIC - NO RESIDENTES | 1007 | 744 | -263 | 159 | 345 | 186 | 5 | | -5 | 551 | 493 | -58 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 122 | 88 | -34 | 3075 | 4344 | 1269 | 135 | 194 | 59 | 178 | 247 | 69 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | 1036 | 1187 | 151 | 4922 | 7329 | 2407 | 184 | 293 | 109 | 409 | 530 | 121 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | 230 | 356 | 126 | 932 | 336 | -596 | 26 | 112 | 86 | 404 | 155 | -249 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | 70 | 101 | 31 | 239 | 64 | -175 | 1 | 17 | 16 | 85 | 24 | -61 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | 249 | 203 | -46 | 228 | 403 | 175 | 46 | 63 | 17 | 153 | 171 | 18 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | 248 | 225 | -23 | 53 | 206 | 153 | 10 | 55 | 45 | 64 | 111 | 47 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | 293 | 56 | -237 | | 23 | 23 | | 23 | 23 | 353 | 199 | -154 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | 294 | 101 | -193 | 4 | 7 | 3 | | 7 | 7 | 264 | 168 | -96 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | 106 | 196 | 90 | 1 | 1 | 0 | | 14 | 14 | 192 | 107 | -85 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 63 | 170 | 107 | | 9 | 9 | | 2 | 2 | 58 | 90 | 32 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 674 | 670 | -4 | 20 | 149 | 129 | 41 | 89 | 48 | 183 | 181 | -2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 201 | 172 | -29 | 4 | 48 | 44 | 15 | 50 | 35 | 89 | 178 | 89 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | 53 | 75 | 22 | 325 | 581 | 256 | 4 | 34 | 30 | 185 | 237 | 52 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | 21 | 33 | 12 | 37 | 87 | 50 | | 3 | 3 | 25 | 38 | 13 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | 677 | 779 | 102 | 3463 | 3630 | 167 | 174 | 300 | 126 | 182 | 235 | 53 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | 204 | 346 | 142 | 834 | 906 | 72 | 46 | 68 | 22 | 34 | 24 | -10 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | 224 | 269 | 45 | 204 | 266 | 62 | | | | 213 | 259 | 46 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | 63 | 109 | 46 | 59 | 79 | 20 | | | | 53 | 64 | 11 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | 418 | 717 | 299 | 1043 | 1835 | 792 | 14 | 36 | 22 | 331 | 287 | -44 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | 92 | 164 | 72 | 172 | 441 | 269 | | 6 | 6 | 23 | 59 | 36 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 471 | 506 | 35 | 455 | 465 | 10 | 41 | 5 | -36 | 240 | 275 | 35 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 668 | 891 | 223 | 286 | 399 | 113 | 26 | 1 | -25 | 118 | 278 | 160 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | 374 | 546 | 172 | 2125 | 2354 | 229 | 156 | 343 | 187 | 841 | 1001 | 160 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 217 | 306 | 89 | 361 | 428 | 67 | 107 | 164 | 57 | 266 | 348 | 82 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 3112 | 2742 | -370 | 569 | 571 | 2 | 249 | 397 | 148 | 449 | 376 | -73 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | 111 | 34 | -77 | 14 | | -14 | | 3 | 3 | 11 | 4 | -7 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | 682 | 742 | 60 | 195 | 287 | 92 | | | | 87 | 122 | 35 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | 2708 | 3246 | 538 | 359 | 897 | 538 | | | | 239 | 332 | 93 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ | 1033 | 321 | -712 | 326 | 615 | 289 | 116 | 65 | -51 | 303 | 156 | -147 |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS RICARDO GUTIERREZ - NO RESIDENTES | 2365 | 363 | -2002 | 152 | 702 | 550 | 396 | 348 | -48 | 509 | 208 | -301 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA | 36 | 75 | 39 | 4 | | -4 | 20 | 16 | -4 | 1 | 1 | 0 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | 69 | 119 | 50 | | | | | 41 | 33 | -8 | | |
| MC/CMB - Penna | 20 | | -20 | 38 | | -38 | | | | 3 | | -3 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO | 1927 | 919 | -1008 | 3773 | 3021 | -752 | 220 | 383 | 163 | 4424 | 3547 | -877 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOS) | 20541 | 18020 | -2521 | 24667 | 31453 | 6786 | 2412 | 3566 | 1154 | 12078 | 11394 | -684 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 91% | | | 96% | 96% | | 100% | 97% | | 93% | 93% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 22460 | 19905 | -2555 | 25589 | 32658 | 7069 | 2412 | 3677 | 1265 | 12957 | 12208 | -749 |

8.9 Transmisión vertical

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | | | | | | |
| CESAC 1 | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | | | |
| CESAC 14 | | | | | | |
| CESAC 15 | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | | |
| CESAC 18 | | | | | | |
| CESAC 19 | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 20 | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | | | |
| CESAC 24 | | | | | | |
| CESAC 27 | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 28 | | | | | | |
| CESAC 29 | 1 | | -1 | | | |
| CESAC 3 | | | | 1 | | -1 |
| CESAC 30 | | | | | | |
| CESAC 31 | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | |
| CESAC 35 | | | | | | |
| CESAC 36 | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 39 - RESIDENTES | | | | | | |
| CESAC 4 | | | | | | |
| CESAC 40 | | 1 | 1 | 5 | 4 | -1 |
| CESAC 41 | | | | | | |
| CESAC 5 | | | | | | |
| CESAC 6 | | | | | | |
| CESAC 7 | | | | | | |
| CESAC 8 | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 1 | 1 | 0 | 6 | 4 | -2 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 1% | 1% | | 4% | 3% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 |
| Establecimiento | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | 1 | | -1 |
| HOSP DE ODONTOLOGIA | | | | | | |
| HOSP DE 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 | 1 | -1 |
| 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 | 6 | 2 | -4 | | | |
| 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 | 18 | 6 | -12 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | 13 | 7 | -6 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | 5 | 3 | -2 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | 1 | 1 | 0 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR J. A. FERNANDEZ - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - CAPITAL | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | 8 | 2 | -6 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | 19 | 11 | -8 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | | 10 | 10 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | 2 | 17 | 15 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | 50 | 31 | -19 | 44 | 22 | -22 |
| 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 | 20 | 8 | 48 | 46 | -2 |
| HOSP MATERNO INFANTIL R. SARDA - NO RESIDENTES | 21 | 35 | 14 | 55 | 52 | -3 |
| MC/CMB - Penna | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO | | | | | | |
| SOC ITALIANA DE BENEF - HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHIN - NO RESIDENTES | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados y OOSs) | 186 | 170 | -16 | 159 | 129 | -30 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 99% | | | | | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 187 | 171 | -16 | 165 | 133 | -32 |

8.10 Zoonosis y transmitidas por vectores

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------------|---------------|-----------------|------------|---------------|------------|----------|---------------|------------|----------|---------------|
| | DENGUE CLÁSICO | | | DENGUE AGRUPADO | | | BRUCELOSIS | | | PSITACOSIS | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimiento | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 1 | | 3 | 3 | | 9 | 9 | | | | | | |
| CESAC 10 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 12 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 12 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 13 | | | | | 5 | 5 | | | | | | |
| CESAC 14 | | | | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 15 | | 4 | 4 | | | | | | | | | |
| CESAC 16 | | | | | 2 | 2 | | | | 1 | 1 | |
| CESAC 18 | | 57 | 57 | | 48 | 48 | | | | | | |
| CESAC 19 | | 1 | 1 | | 5 | 5 | | | | | | |
| CESAC 2 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 2 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 20 | | 2 | 2 | | 5 | 5 | | | | | | |
| CESAC 22 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 24 | | 1 | 1 | | 16 | 16 | | | | | | |
| CESAC 27 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 27 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 28 | | 3 | 3 | | 8 | 8 | | | | | | |
| CESAC 29 | | 2 | 2 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 3 | | | | 1 | 1 | 0 | | | | | | |
| CESAC 30 | | | | | 26 | 26 | | | | | | |
| CESAC 31 | | 3 | 3 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 32 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 34 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 35 | | | | | 26 | 26 | | | | | | |
| CESAC 36 | | | | | 13 | 13 | | | | | | |
| CESAC 36 - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 39- RESIDENTES | 1 | | -1 | 1 | 1 | | | | | | | |
| CESAC 4 | | 1 | 1 | | | | | | | | | |
| CESAC 40 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 41 | | | | | | | | | | | | |
| CESAC 5 | | 20 | 20 | | 1 | 1 | | | | | | |
| CESAC 6 | | 1 | 1 | 2 | 1 | -1 | | | | | | |
| CESAC 7 | | 8 | 8 | 1 | 5 | 4 | 2 | 2 | | | | |
| CESAC 8 | | 2 | 2 | | 57 | 57 | | | | | | |
| CESAC 9 | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (CeSAC) | 1 | 108 | 107 | 4 | 233 | 229 | 0 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 9% | 2% | | 3% | 5% | | 0% | 67% | | 0% | 33% | |

| Notificaciones hasta la SE 38 Casos Acumulados CIUDAD DE BUENOS AIRES Años 2015 - 2016 | ZONOSIS Y TRANSMITIDAS POR VECTORES | | | | | | | | | | | |
|---|-------------------------------------|------|---------------|----------------|------|---------------|-----------------|------|---------------|--------------------|------|---------------|
| | ENCEFALITIS POR ARBOVIRUS | | | DENGUE CLÁSICO | | | DENGUE AGRUPADO | | | FIEBRE CHIKUNGUNYA | | |
| | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| Establecimiento | | | | | | | | | | | | |
| CTRO MED SEGUROLA SA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | 9 | 81 | 72 | | | | 3 | | -3 |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | 1 | | -1 | 14 | 236 | 222 | 1413 | 1413 | 5 | 1 | | -4 |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | | | | 10 | 294 | 284 | 801 | 801 | 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 | 1 | 214 | 213 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | 1 | | -1 | 4 | 114 | 110 | 94 | 94 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | | | 1 | 241 | 240 | 8 | 8 | | 1 | | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA | | | | 2 | 548 | 546 | | | | 2 | | 2 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS B. RIVADAVIA - NO RESIDENTES | | | | | 101 | 101 | | | | 1 | | 1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD | | | | | 215 | 215 | 396 | 396 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS D. VELEZ SANSFIELD - NO RESIDENTES | | | | | 200 | 200 | 6 | 6 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI | | | | 5 | 231 | 226 | 482 | 482 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DONACION F. SANTOJANNI - NO RESIDENTES | | | | 1 | 79 | 78 | 24 | 24 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH | | | | | 74 | 74 | 7 | 7 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. ARGERICH - NO RESIDENTES | | | | | 24 | 24 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND | | | | 1 | 84 | 83 | 151 | 151 | 1 | | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR C. DURAND - NO RESIDENTES | | | | | 19 | 19 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU | | | | | 68 | 68 | 154 | 154 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR E. TORNU - NO RESIDENTES | | | | | 22 | 22 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO | | | | 2 | 151 | 149 | 281 | 281 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR I. PIROVANO - NO RESIDENTES | | | | | 54 | 54 | 2 | | -2 | | | |
| 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 | | | | | 245 | 245 | 4 | 266 | 262 | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS DR T. ALVAREZ - NO RESIDENTES | | | | | 38 | 38 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA | | | | 1 | 28 | 27 | 1 | 706 | 705 | 1 | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. A. PENNA - NO RESIDENTES | | | | 1 | 19 | 18 | | | | 1 | | -1 |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA | | | | 4 | 89 | 85 | 136 | 136 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS J. M. RAMOS MEJIA - NO RESIDENTES | | | | 2 | 93 | 91 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO | | | | | 293 | 293 | 763 | 763 | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS P. PIÑERO - NO RESIDENTES | | | | | 37 | 37 | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE | | | | | 50 | 50 | 17 | 17 | | | | |
| HOSP GENERAL DE NIÑOS P. DE ELIZALDE - NO RESIDENTES | | | | 1 | 163 | 162 | 57 | 57 | | | | |
| 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 | | | | 47 | 228 | 181 | 24 | 24 | 22 | 1 | | -21 |
| SOC ITALIANA DE BENEF -HOSP ITALIANO - NO RESIDENTES | | | | 24 | 122 | 98 | 5 | 5 | 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 | 1 | -1 | 132 | 4870 | 4738 | 7 | 6155 | 6148 | 53 | 8 | -45 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | 100% | | 99% | 98% | | | | | 100% | 100% | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 2 | 1 | -1 | 133 | 4978 | 4845 | 11 | 6388 | 6377 | 53 | 8 | -45 |

| Notificaciones hasta la SE 38 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 | | | FIEBRE 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 | 2015 | 2016 | Dif. De Casos |
| CTRO MED SEGUROLASA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| FUNCEI | | | | | | | | | | | 3 | 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP BRITANICO DE BUENOS AIRES - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ | | | | | | | | | | | 1 | 1 | 3 | | -3 | 2 | | -2 | 2 | | -2 | 1 | | | | | | | | 3 | 1 | -2 | |
| HOSP DE INFECCIOSAS F. MUÑIZ - NO RESIDENTES | 2 | | -2 | 3 | | -3 | | | | | 16 | 78 | 62 | 2 | | -2 | 4 | 1 | -3 | 2 | 2 | 0 | | 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 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| HOSP GENERAL DE AGUDOS A. ZUBIZARRETA - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 | 2 | | -2 | | | | | | | | 1 | | -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 FRANCHINI | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| UOCRA - CLIN VICTORIO FRANCHINI - NO RESIDENTES | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Subtotal (Hospitales Públicos y establecimientos privados) | 4 | 1 | -3 | 3 | 0 | -3 | 1 | 3 | 2 | 18 | 84 | 66 | 9 | 2 | -7 | 7 | 2 | -5 | 11 | 6 | -5 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | -2 |
| Porcentaje sobre las notificaciones totales | 100% | | | 100% | | | 100% | 100% | | 100% | | | 100% | 100% | | 100% | 100% | | | | | 100% | 67% | | | | 100% | 100% | | | | | |
| Total PROVINCIA CIUDAD DE BUENOS AIRES | 4 | 3 | -1 | 3 | 0 | -3 | 1 | 3 | 2 | 18 | 84 | 66 | 9 | 2 | -7 | 7 | 2 | -5 | 11 | 6 | -5 | 1 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 4 | 2 | 3 | 1 | -2 |