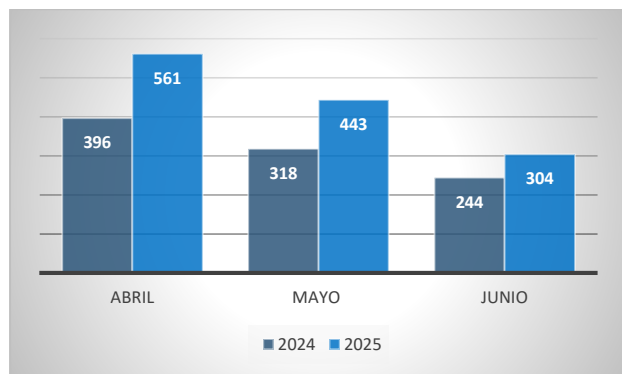


BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE.

El boletín epidemiológico institucional es una publicación de tipo informativo que presenta el comportamiento de los eventos priorizados según la prevalencia e incidencia en la notificación a través del SIVIGILA en la ESE Hospital San José del Guaviare, se analiza bases de datos con la información obtenida a través del reporte de las fichas epidemiológicas que son cargadas al sistema de información ya antes mencionado, se aclara que los datos de SIVIGILA tienen procesos de ajustes por rezagos en la notificación.

Durante el segundo trimestre de 2025, la ESE Hospital San José del Guaviare reportó a SIVIGILA un total de **1.308 casos** de eventos de interés en salud pública. Se evidenció un aumento sostenido mes a mes en comparación con el mismo trimestre de 2024, con abril como el mes de mayor notificación, con el 45% de los casos del trimestre, junio tuvo el menor número de notificaciones (304), también muestra un crecimiento significativo del 24,6% frente al año anterior. La tendencia ascendente es consistente con la temporada de lluvias, que favorece la proliferación de vectores y el riesgo de enfermedades infecciosas.

Gráfica 1 Comportamiento de la notificación de EISP segundo trimestre de 2024-2025, ESE HSJG.



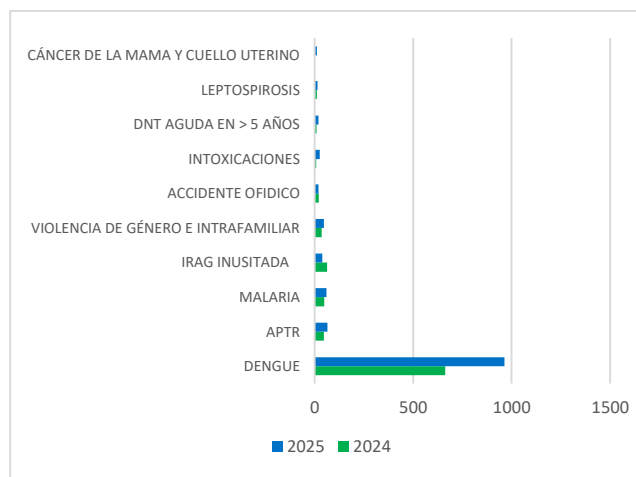
Fuente: SIVIGILA 2025

Para fines de este documento se analizaron los cinco eventos de mayor incidencia en este trimestre, no

con esto omitiendo la importancia de las demás enfermedades, los cuales tienen una carga de la enfermedad importante en el departamento.

En el periodo comparado (2024 y 2025), se observa un incremento del 36.54%, en la mayoría de los eventos priorizados en salud pública. Destacan aumentos importantes en dengue (45.2%), intoxicaciones (212.5%) y cáncer de mama/cuello uterino (450%) para 2025 comparado con 2024.

Gráfica 2 Comportamiento de los eventos de segundo trimestre 2024-2025, ESE HSJG



SIVIGILA 2025

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO DENGUE.

El gráfico de control presenta la notificación semanal de casos de dengue para los años 2024 y 2025, comparados con los límites históricos (inferior, mediana y superior) calculados a partir de la serie temporal de años previos. Este tipo de análisis permite identificar desviaciones significativas en la incidencia de dengue, con base en los patrones esperados.

Durante el segundo trimestre de 2025, se observa un **incremento sostenido y significativo en los casos notificados**:

- Desde la semana 14, los casos comienzan a superar consistentemente la mediana histórica y el límite superior
- El número de casos alcanza su punto máximo entre las semanas 19 y 21, con valores cercanos a 100 notificaciones semanales, lo que corresponde a un comportamiento **epidémico**.
- En comparación, durante el mismo período en 2024, los casos notificados permanecieron

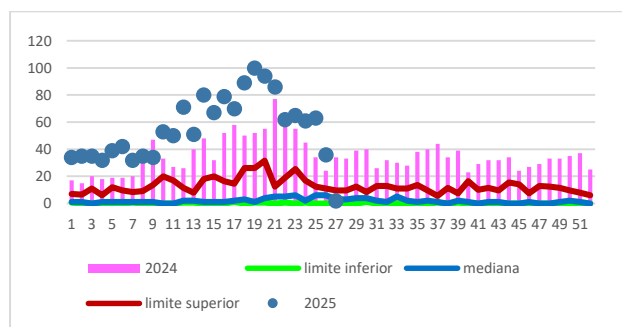
dentro de los límites históricos, sin rebasar el umbral superior.

El comportamiento observado en 2025 indica una **situación de brote epidémico de dengue**, caracterizado por la persistencia de casos por encima del límite superior en más del 50% de las semanas analizadas en el segundo trimestre.

Este comportamiento podría estar asociado a factores determinantes como:

- Incremento de las lluvias o condiciones climáticas favorables para la proliferación del vector.
- Déficit en las acciones de control vectorial o menor cobertura de intervenciones comunitarias.
- Posibles cambios en la circulación de serotipos de dengue, que aumentan la susceptibilidad poblacional.

Gráfica 3 Comportamiento del evento dengue para primer trimestre de 2025, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE DENGUE

Durante el segundo trimestre de 2025 se notificaron un total de **963 casos de dengue**, con un aumento significativo del 45.7%, frente al mismo período de 2024 (661 casos).

La distribución por sexo muestra una ligera predominancia en hombres, quienes representaron el **52%** de los casos en 2025 (501 casos), frente a un **48%** en mujeres (462 casos). Este patrón contrasta con 2024, donde las mujeres concentraron la mayoría (52,5%). En cuanto a la etnia a la mayoría de los casos corresponden a población no étnica (categoría "Otros"), con **87,6%** en 2025 (844 casos). La proporción de población indígena disminuyó respecto a 2024, pasando de **19,7%** (130

casos) a **11,8%** (114 casos). La participación de población afrocolombiana fue marginal en ambos períodos (<1%). En cuanto a la edad los grupos más afectados son las personas de 29-59 años con el 24.6% y los menores de 6-11 años con el 20.6%. El brote impactó de manera importante a la población en edad productiva y escolar. Según el área de residencia La mayor parte de los casos proceden de zona urbana (**90,9%**), 875 casos. Sin embargo, se observa un incremento notable en las zonas rurales, que pasaron de 3,2% en 2024 a **9%** en 2025 (87 casos). Aunque el patrón sigue siendo urbano, el aumento en las zonas rurales sugiere expansión del riesgo hacia estos territorios. Según el régimen de aseguramiento, la mayoría de los casos pertenecen al régimen subsidiado (**67,8%**, 653 casos). Se registra un aumento en el régimen de excepción, que pasó de 6,5% en 2024 a **9,8%** en 2025 (94 casos). La proporción en régimen contributivo fue de 21,8% (210 casos). Predomina la afectación en población en condición de vulnerabilidad (régimen subsidiado), aunque con incremento en otros regímenes.

Gráfica 4 Comportamiento de las variables sociodemográficas para el evento dengue, segundo trimestre de 2025, ESE HSJG.

Variable		2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	347	52,5	462	48,0
	M	314	47,5	501	52,0
Etnia	Indígena	130	19,7	114	11,8
	Afro Colombiano	4	0,6	5	0,5
	Otros	527	79,7	844	87,6
Edad	0-5 AÑOS	128	19,4	158	16,4
	6 - 11 AÑOS	111	16,8	198	20,6
	12 - 17 AÑOS	78	11,8	117	12,1
	18 - 28 AÑOS	94	14,2	177	18,4
	29 - 59 AÑOS	184	27,8	237	24,6
	> 60 AÑOS	66	10,0	76	7,9
Área	Urbano	640	96,8	875	90,9
	Centro poblado	0	0,0	1	0,1
	Rural	21	3,2	87	9,0
Seguridad social	Contributivo	135	20,4	210	21,8
	No asegurado	4	0,6	6	0,6
	Excepción	43	6,5	94	9,8
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	479	72,5	653	67,8
		661	100,0	963	100,0

Fuente: SIGIVILA 2025

ANÁLISIS DE VARIABLES CLÍNICAS PARA DENGUE

La mayoría de los casos en 2025 se clasificaron como **sin signos de alarma** (77,6%), aunque esta proporción disminuyó respecto a 2024. La proporción de casos **con signos de alarma** aumentó de 15,1% a **22,4%**, lo que sugiere un incremento en la severidad clínica de los pacientes. No se reportaron casos graves en ninguno de los dos años.

El brote de 2025 muestra un mayor porcentaje de pacientes con signos de alarma, indicando posible incremento en la severidad clínica, aunque no se registraron casos graves, el 70% de los casos se manejaron de forma ambulatorio; el 10% de los casos se confirmaron como positivos por laboratorio.

Tabla 1 Comportamiento de las variables clínicas de dengue SE 14-26, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
CLASIFICACIÓN	SIN SIGNOS DE ALARMA	561	84,87	747	77,57
	CON SIGNOS DE ALARMA	100	15,13	216	22,43
	GRAVE	0	0,00	0	0,00
CONDUCTA	HOSPITALIZADO	224	33,89	290	30,11
	AMBULATORIO	437	66,11	673	69,89
	OBSERVADOS	0	0,00	0	0
RESULTADO	POSITIVO	43	6,51	97	10,07
	NEGATIVO	560	84,72	590	61,27
	SIN RESULTADO	58	8,77	276	28,66
		661	100,00	963	100,00

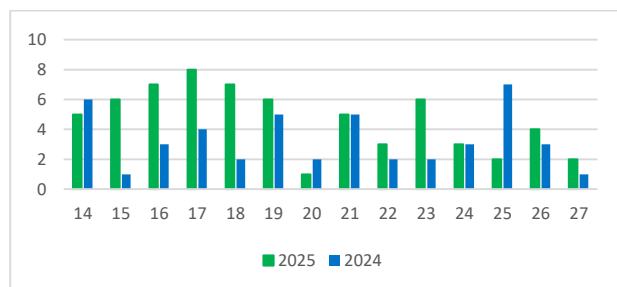
SIVIGILA 2025

AGRESIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (APTR)

Durante el segundo trimestre de 2025 se notificaron al SIVIGILA un total de **65 casos de agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR)**, lo que representa un incremento del **41,3%** con respecto al mismo período de 2024, cuando se notificaron 46 casos. La distribución semanal muestra una mayor carga de casos en 2025 a partir de la semana epidemiológica 16, con un pico notable en la semana 17. Aunque se observaron leves descensos en las semanas 20 y 25, en general la tendencia fue creciente en comparación con el año anterior. Este aumento podría estar asociado a una mayor exposición de la población a animales transmisores en áreas urbanas, donde la mayoría de los casos se concentraron, así como a un incremento en la notificación o a factores estacionales. Se recomienda fortalecer las estrategias de educación comunitaria para la prevención de agresiones, la vigilancia activa en las semanas de mayor riesgo y el aseguramiento de la

disponibilidad de profilaxis antirrábica en los servicios de salud.

Gráfica 5 Comportamiento del evento APTR segundo trimestre 2024-2025, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS PARA EL EVENTO APTR

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia (APTR) constituyen un evento de salud pública prioritario en Colombia, dado el riesgo de transmisión de una enfermedad prevenible pero letal como la rabia. En el departamento del Guaviare, este evento reviste especial importancia por las condiciones geográficas y sociales que favorecen su ocurrencia, como la alta dispersión poblacional, la interacción cercana con fauna silvestre y las dificultades de acceso a los servicios de salud en comunidades rurales e indígenas. Para el segundo trimestre de la vigencia la incidencia en el sexo indica que predominan los hombres en ambos años, aunque su proporción disminuyó ligeramente: de 56,5% en 2024 a 55,4% en 2025; en cuanto a la etnia la mayoría de los casos correspondieron a personas no indígenas ni afrocolombianas (*Otros*), aumentando de 91,3% a 95,4%; para la edad la mayor proporción de casos se concentró en adultos entre 29 y 59 años, que aumentaron de 28,3% en 2024 a 30,8% en 2025, aumentaron los casos en adultos jóvenes de 18–28 años, pasando de 13% a 16,9%; según el área de ocurrencia la mayoría de los eventos ocurrieron en área urbana, con un incremento de 76,1% a 81,5%; en cuanto al régimen de seguridad social, la mayor proporción de casos ocurrió en población con régimen subsidiado, que permaneció estable (58,7% en 2024 y 58,5% en 2025).

Tabla 2 Comportamiento de las variables sociodemográficas para el evento APTR SE 14-27 2024-2025, ESE HSJG

Variable	Categoría	2024	Proporción	2025	Proporción
Sexo	F	20	43,5	29	44,6
	M	26	56,5	36	55,4
Etnia	Indígena	4	8,7	2	3,1
	Afro Colombiano	0	0,0	1	1,5
	Otros	22	91,3	33	95,4

	Otros	42	91,3	62	95,4
Edad	0-5 AÑOS	6	13,0	6	9,2
	6 - 11 AÑOS	11	23,9	14	21,5
	12 - 17 AÑOS	4	8,7	5	7,7
	18 - 28 AÑOS	6	13,0	11	16,9
	29 - 59 AÑOS	13	28,3	20	30,8
	> 60 AÑOS	6	13,0	9	13,8
Área	Urbano	35	76,1	53	81,5
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	11	23,9	12	18,5
Seguridad social	Contributivo	12	26,1	18	27,7
	No asegurado	0	0,0	0	0,0
	Excepción	7	15,2	9	13,8
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	27	58,7	38	58,5
		46	100,0	65	100,0

SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DE VARIABLES CLÍNICAS PARA EL EVENTO DE APTR, II TRIMESTRE DE 2025.

En 2025 se observa un aumento en los casos clasificados como **sin exposición**, pasando del 32,6% en 2024 al 38,5%. Esto indica que, aunque hubo agresión, en más casos se consideró que no existía riesgo real de transmisión. La **exposición leve** también aumentó significativamente, de 19,6% en 2024 a 29,2% en 2025, lo que puede reflejar una mayor proporción de agresiones superficiales o de bajo riesgo. Por otro lado, la proporción de **exposición grave** disminuyó de manera importante, de 47,8% en 2024 a 32,3% en 2025, lo cual es positivo, ya que implica menor severidad de las lesiones o menor riesgo de transmisión, los caninos siguen aportando el mayor número de agresiones para el evento

Tabla 3 Comportamiento de las variables clínicas para el II trimestre de 2025, ESE HSJG

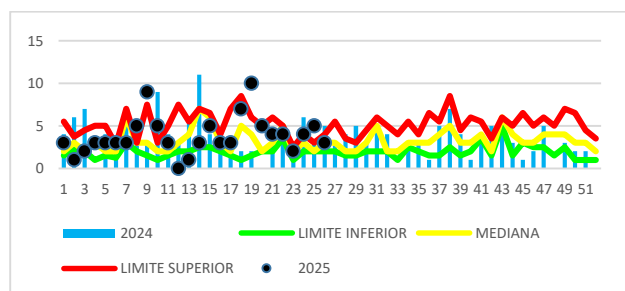
Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
Clasificación de la exposición	No exposición	15	32,6	25	38,5
	Exposición leve	9	19,6	19	29,2
	Exposición grave	22	47,8	21	32,3
Tipo de agresor	Perro	37	80,4	53	81,5
	Gato	6	13,0	10	15,4
	Silvestre	1	2,2	2	3,1
	Grandes	0	0,0	0	0,0
	Roedores	0	0,0	0	0,0
	Murciélago	1	1,5	0	0,0
	Porcino	1	1,5	0	0
		46	70,8	65	100

SIVIGILA 2025

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO MALARIA.

Al analizar la curva endémica semanal, los casos notificados se mantuvieron en su mayoría dentro de los límites esperados, sin superar el umbral epidémico en ninguna semana. Se observaron aumentos puntuales en las primeras 20 semanas del año, con valores cercanos al límite superior, que no se sostuvieron en el tiempo. La tendencia general del evento muestra estabilidad con respecto a años anteriores, sin brotes epidémicos importantes, aunque con una mayor afectación en poblaciones vulnerables y rurales, lo que resalta la necesidad de mantener las intervenciones de prevención, control vectorial y diagnóstico oportuno en estas comunidades.

Gráfica 6 Gráfica de control para el evento malaria, segundo trimestre de 2025, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS PARA EL EVENTO DE MALARIA.

En el departamento del Guaviare, la malaria continúa siendo un importante problema de salud pública, con predominio en población rural, indígena y subsidiada. Entre 2024 y 2025 se observa un incremento del 20,41% en los casos reportados (de 49 a 59 casos), lo cual refleja persistencia de la transmisión y posibles brotes localizados.

Se observó un cambio importante en la distribución por edad: Disminuyeron los casos en **niños menores de 11 años** (de 32,6% a 15,3% combinados).

Aumentaron los casos en adultos, especialmente en los grupos **29-59 años (24,5% a 35,6%)** y **18-28 años (26,5% a 28,8%)**.

Tabla 4 Comportamiento de variables sociodemográficas para el evento Malaria, II trimestre 2025, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	22	44,9	25	42,4
	M	27	55,1	34	57,6
Etnia	Indígena	24	49,0	32	54,2
	Afro Colombiano	0	0,0	0	0,0
	Otros	25	51,0	27	45,8
Edad	0-5	10	20,4	5	8,5
	6 - 11	6	12,2	4	6,8
	12 - 17	6	12,2	9	15,3
	18 - 28	13	26,5	17	28,8
	29 - 59	12	24,5	21	35,6
	> 60	2	4,1	3	5,1
Área	Urbano	9	18,4	4	6,8
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	40	81,6	55	93,2
Seguridad social	Contributivo	5	10,2	5	8,5
	No asegurado	0	0,0	1	1,7
	Excepción	6	12,2	5	8,5
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	38	77,6	48	81,4
		49	100,0	59	100,0

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES CLINICAS PARA MALARIA II TRIMESTRE.

Para el segundo trimestre se observó un incremento del 20.4% con respecto a 2024; aunque el número total de casos aumentó, se identificó la circulación de *P. falciparum*, lo que representa un riesgo adicional debido a su mayor potencial de complicaciones, a pesar de que en este periodo no se reportaron casos graves. Este hallazgo subraya la necesidad de fortalecer la vigilancia, la capacitación del personal de salud para el diagnóstico diferencial y las acciones de control vectorial dirigidas a ambas especies.

Tabla 5 VARIABLES CLINICAS PARA MALARIA II TRIMESTRE DE 2024-2025, ESE HSJG.

VARIABLE	CATEGORIA	2024	PROPORCION	2025	PROPORCION
Especie	P.Falciparum	0	0,0	6	10,2
	P. Vivax	49	100,0	53	89,8
	Mixta	0	0,0	0	0,0
Complicaciones	Si	3	6,1	0	0,0
	No	46	93,9	59	100,0
		49		59	

SIVIGILA 2025

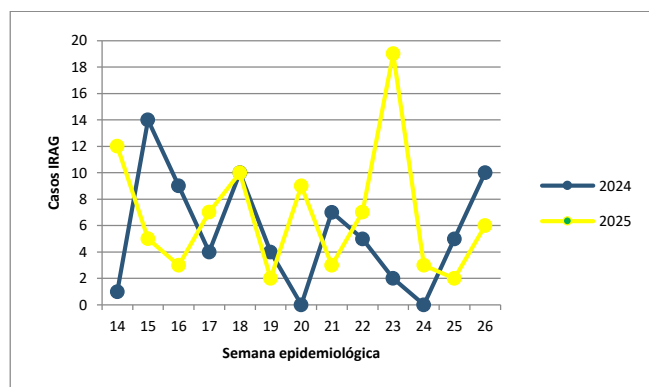
INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA).

Para el segundo trimestre los casos de IRAG aumentaron aproximadamente **24% en 2025 frente al mismo período de 2024**, los grupos más afectados con mayor incremento relativo son los niños **2-4 años, adultos 40-59 y ≥60 años**, en la semana 23 (junio 2025) se observa el mayor pico de la temporada un pico notorio.

Reforzar medidas preventivas en grupos de riesgo: menores de 5 años y mayores de 40.

Intensificar campañas de vacunación e higiene respiratoria antes de la semana 23 (mediados de junio). Se mantiene la alerta epidemiológica en la institución teniendo en cuenta la temporada de lluvias extensas presentada en el departamento.

Gráfica 7 Tendencia semanal de casos IRAG, segundo trimestre de 2025, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

El análisis de los datos en el servicio de hospitalizaciones por grupo etario frente al total de hospitalizaciones por todas las causas durante el segundo trimestre de 2024 y 2025 evidencia una distribución amplia de la carga hospitalaria, con predominio en los extremos de la vida. En ambos años, los adultos mayores de 60 años concentran la mayor proporción de hospitalizaciones, alcanzando hasta 28 casos en la semana 16 de 2025, lo que confirma su alta vulnerabilidad. Los menores de un año también presentan un número importante de hospitalizaciones, así como los adultos jóvenes y de mediana edad (20-39 y 40-59 años), que mantienen cifras constantes en ambos años. En 2025 se observan semanas puntuales con aumentos generales, como la semana 21 con 70 hospitalizaciones totales, destacando un incremento en los grupos pediátricos y mayores de 60 años. Estos datos reflejan que, aunque los mayores de 60

años siguen siendo los más afectados, la hospitalización sigue siendo significativa en todos los grupos, lo cual resalta la necesidad de estrategias integrales de prevención y atención que consideren tanto a las poblaciones infantiles como a los adultos mayores para disminuir la carga hospitalaria por todas las causas.

COMPORTAMIENTO INFECCION RESPIRATORIO AGUDA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS SEGUNDO TRIMESTRE DE 2025.

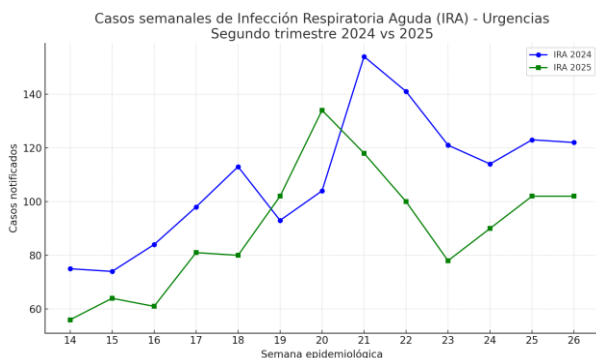
Se observa un aumento progresivo desde la semana 14 (56) hasta un pico en la semana 20 (134). Después del pico, los casos disminuyen levemente, pero se mantienen elevados (entre 78 y 102 casos por semana). En 2024, el total en las mismas semanas fue mucho mayor: alrededor de **1.566 casos** (promedio semanal $\approx$ 120).

Por tanto, en 2025 hay una **disminución aproximada del 25%** en los casos notificados en urgencias por IRA.

De acuerdo a la edad se observa que:

- **niños menores de 1 año:** Entre 7 y 12 casos por semana, sin un aumento notable.
- **1 año:** Casos bajos (4–13 por semana), constantes.
- **2–4 años:** Variación moderada (9–30 casos), pico en semana 21.
- **5–18 años:** Incremento marcado en semana 20 (52 casos), siendo el grupo más afectado en esa semana.
- **20–39 años:** Fluctúa entre 6 y 21 casos.
- **40–59 años y ≥ 60 :** Mantienen niveles bajos comparados con los niños y adolescentes.
- *Los niños (0–4 años) y adolescentes (5–18) son los más afectados, como es habitual en IRA.*

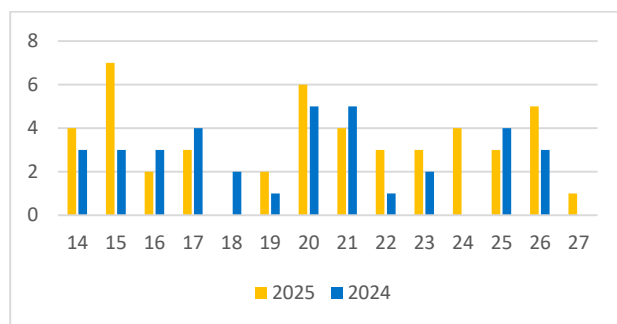
Gráfica 8 Comportamiento de la IRA en el servicio de urgencias segundo trimestre de 2025, ESE HSJG.



VIGILANCIA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR.

La gráfica compara la cantidad de casos de violencias de género reportados semanalmente en las semanas 14 a 27 para los años 2024 y 2025, donde se observa un incremento del 57.6% para la vigencia.

Gráfica 9 Comportamiento del evento violencia de género e intrafamiliar 2024-2025 del segundo trimestre, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR

El presente informe describe el perfil sociodemográfico de los casos de violencia de género reportados en el segundo trimestre de 2025, comparando con el mismo periodo de 2024, en la ESE HSJG. En 2025 se registraron 47 casos frente a 36 en 2024, reflejando un incremento absoluto del 30.6%.

El perfil de las víctimas sigue siendo predominantemente femenino, urbano y en edad productiva (18-28 años), preocupa el aumento de casos en menores de 5 años y en áreas rurales. La mayor proporción continúa en régimen subsidiado, evidenciando vulnerabilidad socioeconómica.

Tabla 6 Análisis de variables sociodemográficas primer trimestre 2024-2025, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo	F	27	75,00	34	72,34
	M	9	25,00	13	27,66
Etnia	Indígena	7	19,44	12	25,53
	Afro	1	2,78	0	0
	Colombiano	1	2,78	0	0
	Otros	28	77,78	35	74,47
Edad	0-5 AÑOS	4	11,11	13	27,66
	6 - 11 AÑOS	10	27,78	8	17,02
	12 - 17 AÑOS	4	11,11	6	12,77
	AÑOS				

	18 - 28 AÑOS	11	30,56	14	29,79
	29 - 59 AÑOS	7	19,44	6	12,77
	> 60 AÑOS	0	0,00	0	0,00
Área	Urbano	30	83,33	33	70,21
	Centro poblado	0	0,00	0	0,00
	Rural	6	16,67	14	29,79
Seguridad social	Contributivo	6	16,67	2	4,26
	No asegurado	0	0,00	1	2,13
	Excepción Especial	2	5,56	4	8,51
	Subsidiado	0	0,00	0	0
		28	77,78	40	85,11
		36	100,00	47	100

SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DE LAS VARIABLES CLÍNICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ESE HSJG.

La violencia física continúa siendo la modalidad más frecuente, aunque con menor proporción, 2025, 42,55%, mientras que 2024 55,56%. Se observa un aumento en las agresiones sexuales, tanto por acceso carnal (17,02%), como acoso (2,1%). Aumentan los casos de negligencia y abandono, que requieren intervenciones integrales. Cambia el perfil de los agresores, destacando el aumento de casos perpetrados por el padre y otros familiares. Disminuye la participación de las exparejas como agresores, aunque siguen siendo relevantes.

Tabla 7 Comportamiento de las variables clínicas para el evento de violencia sexual e intrafamiliar I trimestre de 2025, ESE HSJG.

VARIABLES CLÍNICAS					
Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
CLASIFICACIÓN	Violencia Física	20	55,56	20	42,55
	Psicológica	0	0,00	0	0,00
	Negligencia y abandono	10	27,78	15	31,91
	Acceso carnal	2	5,56	8	17,02
	Actos Sexuales	3	8,33	3	6,38
	Otras	1	2,8	0	0
	Acoso sexual	0	0	1	2,1
		36	100,00	47	100,0
PARENTESCO CON LA VÍCTIMA	Padre	0	0,00	4	8,51
	Madre	11	30,56	12	25,53
	Pareja	8	22,22	9	19,15
	Familiar	1	2,78	6	12,77
	Ninguno	8	22,22	10	21,28
	Expareja	8	22,22	6	12,77
	Conocido sin ninguno trato	0	0	0	0,00

SIVIGILA 2025

Elaborado: **Duffay González Aldana**
Epidemióloga ESE HSJG.

Tu salud nuestro compromiso

