

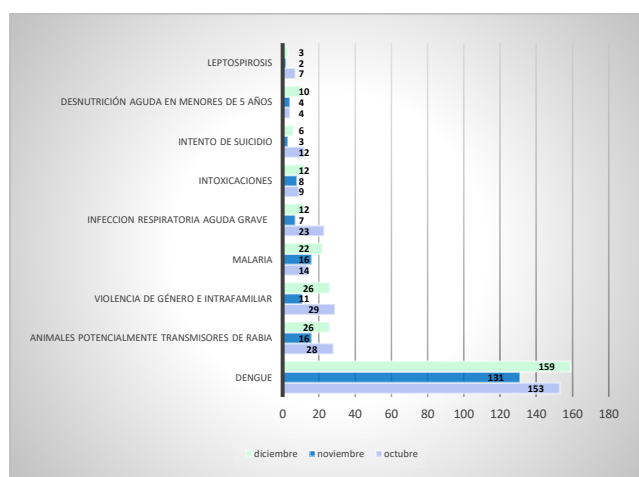
BOLETIN EPIDEMIOLÓGICO TRIMESTRAL ESE HOSPITAL SAN JOSE DEL GUAVIARE.

El presente **Boletín Epidemiológico del cuarto trimestre de 2025** tiene como propósito describir y analizar el comportamiento de los **eventos de interés en salud pública** notificados durante los meses de **octubre, noviembre y diciembre**, con el fin de aportar información oportuna y confiable para la **toma de decisiones en salud pública**. El boletín se fundamenta en los datos reportados al sistema de vigilancia epidemiológica, permitiendo identificar tendencias, variaciones temporales y eventos de mayor impacto en la población, así como orientar la planeación de acciones de **prevención, control y respuesta**. La información presentada constituye una herramienta técnica para las autoridades de salud, las instituciones prestadoras de servicios y demás actores del sistema, orientada al fortalecimiento de la vigilancia, la reducción del riesgo y la mitigación de los efectos de los eventos priorizados en el territorio.

Durante el **cuarto trimestre de 2025** se notificaron **806 eventos de interés en salud pública**, evidenciando un comportamiento **fluctuante** a lo largo del periodo, con mayor notificación en **octubre (301 casos)**, un **descenso en noviembre (207 casos)** y un **nuevo incremento en diciembre (298 casos)**. El evento de **dengue** fue el de mayor aporte a la carga de morbilidad, con **443 casos (55,0 % del total)**, manteniendo una notificación elevada durante todo el trimestre y un pico en diciembre, lo que sugiere persistencia de la transmisión y posibles efectos estacionales. Le siguieron la **agresión por animales potencialmente transmisores de rabia** con **70 casos**, y la **violencia de género e intrafamiliar** con **66 casos**, ambos con comportamiento variable y repunte en diciembre. Otros eventos relevantes fueron **malaria (52 casos)** e **infección respiratoria aguda grave (42 casos)**, esta última con mayor concentración en octubre y descenso posterior. Eventos como **intoxicaciones, intento de suicidio y desnutrición aguda en menores de 5 años** mantuvieron notificación constante, mientras que eventos de baja frecuencia como **mortalidad materna, mortalidad por dengue, fiebre amarilla y meningitis bacteriana** se presentaron de forma esporádica, aunque con alto impacto en salud pública. En conjunto, el

trimestre refleja una **alta carga por eventos transmisibles y violencias**, con necesidad de fortalecer las acciones de **prevención, control vectorial, vigilancia comunitaria y abordaje intersectorial**, especialmente ante el aumento observado al cierre del año.

Gráfica 1 Comportamiento de la notificación de EISP cuarto trimestre de 2025, ESE HSJG.



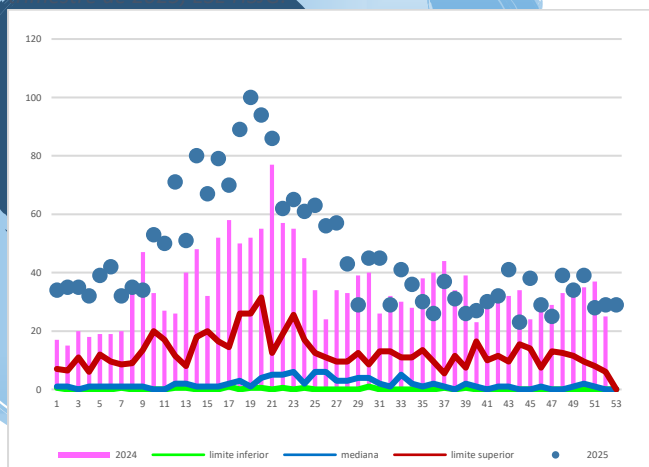
Fuente: SIVIGILA 2025

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.

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO DENGUE.

El canal endémico muestra que **el dengue en la ESE HSJG durante 2025 presentó un comportamiento epidémico prolongado**, con un pico marcado en el primer semestre y una reducción gradual en el segundo, lo que resalta la necesidad de **fortalecer de manera continua las acciones de vigilancia epidemiológica, control vectorial, búsqueda activa de casos y educación comunitaria**, especialmente en los periodos previos y durante las semanas de mayor transmisión histórica en el departamento del Guaviare.

Gráfica 2 Comportamiento del evento dengue para tercer trimestre de 2024 y 2025



SIVIGILA 2025

ANÁLISIS DE VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE DENGUE

En el cuarto trimestre, el análisis sociodemográfico de los casos de dengue muestra un incremento del 12,7% en la notificación, al pasar de 393 casos en 2024 a 443 en 2025. Por sexo, en 2024 predominó el femenino con 51,7 % (n=203) frente al masculino 48,3 % (n=190); sin embargo, en 2025 se observa un cambio en la distribución, con predominio del sexo masculino 53,0 % (n=235) sobre el femenino 47,0 % (n=208). Según etnia, la mayoría de los casos correspondió a la categoría *otros* en ambos periodos (82,4 % en 2024 vs. 83,1 % en 2025), manteniéndose estable la proporción en población indígena (16,0 % en ambos años) y con baja participación de población afrocolombiana (1,5 % en 2024 vs. 0,9 % en 2025).

En cuanto a edad, el mayor aporte se concentró en el grupo de 29 a 59 años, con aumento de 23,9 % en 2024 a 27,5 % en 2025, seguido por el grupo de 18 a 28 años (19,8 % vs. 19,4 %); los menores de 5 años mantuvieron una proporción constante (17,6 % en ambos años), mientras que los mayores de 60 años se mantuvieron alrededor del 15 %. Respecto al área de residencia, aunque el área urbana continuó concentrando la mayor proporción de casos, se evidenció una disminución de 96,7 % en 2024 a 84,2 % en 2025, con un aumento relevante de casos en zona rural (3,1 % a 15,3 %). Finalmente, en seguridad social, predominó el régimen subsidiado, con incremento de 68,4 % en 2024 a 72,2 % en 2025, mientras que el contributivo disminuyó (22,6 % a 17,6 %), lo que refleja una mayor carga

del evento en población socialmente más vulnerable durante 2025.

Gráfica 3 Comportamiento de las variables sociodemográficas para el evento dengue, segundo trimestre de 2025, ESE HSJG.

Variable	categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	203	51,7	208	47,0
	M	190	48,3	235	53,0
Etnia	Indígena	63	16,0	71	16,0
	Afro Colombiano	6	1,5	4	0,9
	Otros	324	82,4	368	83,1
Edad	0-5 AÑOS	69	17,6	78	17,6
	6 - 11 AÑOS	61	15,5	58	13,1
	12 - 17 AÑOS	32	8,1	32	7,2
	18 - 28 AÑOS	78	19,8	86	19,4
	29 - 59 AÑOS	94	23,9	122	27,5
	> 60 AÑOS	59	15,0	67	15,1
Área	Urbano	380	96,7	373	84,2
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	12	3,1	68	15,3
Seguridad social	Contributivo	89	22,6	78	17,6
	No asegurado	2	0,5	4	0,9
	Excepción	33	8,4	41	9,3
	Especial	0	0,0	0	0
	Subsidiado	269	68,4	320	72,2
		393	100,0	443	100

Fuente: SIGIVILA 2025

ANÁLISIS DE VARIABLES CLÍNICAS PARA DENGUE

Durante el cuarto periodo epidemiológico, el análisis de las variables clínicas de dengue evidencia un aumento en la notificación de casos al comparar 2024 (n=393) con 2025 (n=443). En cuanto a la clasificación clínica, predominan los casos sin signos de alarma en ambos periodos, aunque con una leve disminución proporcional de 72,26% en 2024 a 70,88% en 2025; en contraste, los casos con signos de alarma mostraron un incremento de 27,74 % a 29,12 %, lo que sugiere una mayor severidad clínica relativa en 2025, sin registrarse casos de dengue grave en ninguno de los dos años. Respecto a la conducta clínica, se observa un ligero aumento en la hospitalización, que pasó de 41,98 % en 2024 a 42,89 % en 2025, manteniéndose el manejo

ambulatorio como la principal modalidad de atención (58,02 % vs. 57,11 %). Finalmente, en relación con los resultados diagnósticos, los casos con resultado positivo se mantuvieron estables (4,07 % en 2024 vs. 4,29 % en 2025), mientras que los resultados negativos aumentaron de 82,19 % a 89,16 % y se evidenció una reducción importante de los casos sin resultado, que disminuyeron de 13,74 % en 2024 a 6,55 % en 2025, reflejando una mejora en la oportunidad y cierre diagnóstico durante 2025.

Tabla 1 Comportamiento de las variables clínicas de dengue tercer trimestre, ESE HSJG.

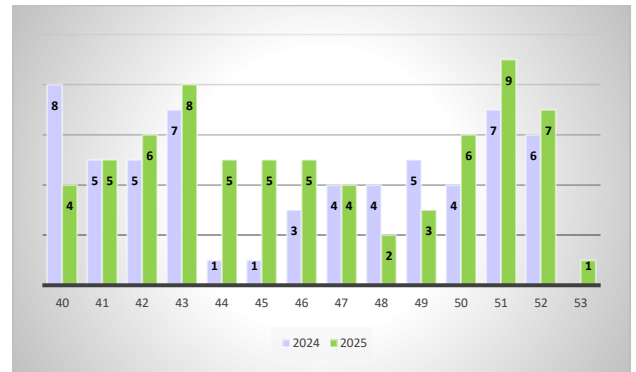
variable	categoria	2024	proporción	2025	proporción
Clasificación	sin signos de alarma	284	72,26	314	70,88
	con signos de alarma	109	27,74	129	29,12
	grave	0	0,00	0	0,00
Conducta	hospitalizado	165	41,98	190	42,89
	ambulatorio	228	58,02	253	57,11
Resultado	positivo	16	4,07	29	4,29
	negativo	323	82,19	395	89,16
	sin resultado	54	13,74	19	6,55
		393	100,00	443	100,00

SIVIGILA 2025

AGRESIONES DE ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA (APTR).

En el cuarto trimestre de 2025, se observa un comportamiento oscilante en ambos años, con variaciones semanales sin una tendencia sostenida al aumento o disminución. En **2024**, el evento inicia con un valor alto en la semana 40, seguido de descensos marcados hacia las semanas 44 y 45, y posteriormente un repunte moderado hacia las semanas 49 a 52. Por su parte, **2025** muestra un comportamiento ligeramente **más elevado y constante** en varias semanas del trimestre, destacándose incrementos en las semanas 43, 46, 50 y especialmente en la 51, donde se alcanza el pico más alto del periodo. En términos comparativos, se observa un incremento del 16,7% para 2025 con respecto a 2024, lo que sugiere un aumento relativo en la notificación del evento durante el trimestre, aunque sin evidenciarse concentraciones explosivas, manteniéndose dentro de un patrón de fluctuación esperada para el evento.

Gráfica 4 Comportamiento del evento APTR cuarto trimestre 2024-2025, ESE HSJG.



SIVIGILA 2025

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

Durante el cuarto trimestre, el análisis de las variables sociodemográficas del evento APTR muestra diferencias relevantes entre 2024 (60 casos) y 2025 (70 casos). En ambos años predomina el sexo masculino, incrementándose su participación de 53,3 % en 2024 a 58,6 % en 2025, mientras que el sexo femenino disminuye proporcionalmente. En cuanto a etnia, la mayoría de los casos corresponde a otros grupos poblacionales, con proporciones altas y estables (96,7 % en 2024 y 95,7 % en 2025), y una participación baja pero ligeramente mayor de población indígena en 2025 (4,3 %). Respecto a la edad, en 2024 el mayor peso se concentró en el grupo de 29 a 59 años (41,7 %), mientras que en 2025 se observa un desplazamiento hacia adultos jóvenes y extremos de la vida, destacándose el grupo de 18 a 28 años, que aumenta de 20,0 % a 27,1 %, y el de mayores de 60 años, que pasa de 8,3 % a 15,7 %, con reducción proporcional en el grupo de 29 a 59 años. En relación con el área de ocurrencia, el evento es predominantemente urbano, con un incremento importante de 76,7 % en 2024 a 90,0 % en 2025, acompañado de una disminución del área rural. Finalmente, según seguridad social, en ambos años predomina el régimen subsidiado, que aumenta de 48,3 % a 57,1 %, mientras que el régimen contributivo disminuye de 40,0 % a 27,1 %, evidenciando una mayor afectación de población en condiciones de vulnerabilidad durante 2025.

Tabla 2. Comparación de las variables sociodemográficas para el evento de APTR cuarto trimestre 2024-2025, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	Proporción	2025	Proporción
Sexo	F	28	46,7	29	41,4
	M	32	53,3	41	58,6
Etnia	Indígena	2	3,3	3	4,3
	Afrocolombiano	0	0,0	0	0,0
	Otros	58	96,7	67	95,7
Edad	0-5 AÑOS	5	8,3	4	5,7
	6 - 11 AÑOS	9	15,0	13	18,6
	12 - 17 AÑOS	4	6,7	7	10,0
	18 - 28 AÑOS	12	20,0	19	27,1
	29 - 59 AÑOS	25	41,7	16	22,9
	> 60 AÑOS	5	8,3	11	15,7
Área	Urbano	46	76,7	63	90,0
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	14	23,3	7	10,0
Seguridad social	Contributivo	24	40,0	19	27,1
	No asegurado	0	0,0	3	4,3
	Excepción	7	11,7	8	11,4
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	29	48,3	40	57,1
		60	100,0	70	100,0

SIVIGILA 2025

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

Durante el tercer trimestre de 2025, las **variables clínicas del evento de Agresiones por Animales Potencialmente Transmisores de Rabia (APTR)** mostraron un incremento en la gravedad de las exposiciones comparado con el mismo periodo de 2024. Las **exposiciones graves** aumentaron del **35,6 % al 46,7 %**, evidenciando un mayor riesgo de transmisión y necesidad de atención médica oportuna. Las **exposiciones leves** también se incrementaron ligeramente (de 13,6 % a 14,7%), mientras que las **no exposiciones** disminuyeron de 50,8 % a 38,7%, lo que indica una reducción en los casos descartados y un aumento en las agresiones con potencial real de transmisión del virus rábico.

Respecto al **tipo de agresor**, el **perro** continuó siendo el principal animal involucrado, representando el **86,7 %** de los casos en 2025, seguido del **gato** con 10,7 %. Se registraron además casos aislados con **mico y porcino (1,3 % cada uno)**, lo que evidencia la aparición de nuevas fuentes de exposición que requieren vigilancia. Estos resultados reflejan una tendencia al aumento de la severidad de las agresiones y resaltan la necesidad de reforzar la **vacunación antirrábica animal**, las **acciones de educación comunitaria** y la **respuesta inmediata del sistema de salud** ante eventos de exposición potencialmente transmisora de rabia.

Tabla 3. COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES CLÍNICAS APTR PARA EL IV TRIMESTRE DE 2025, ESE HSJG

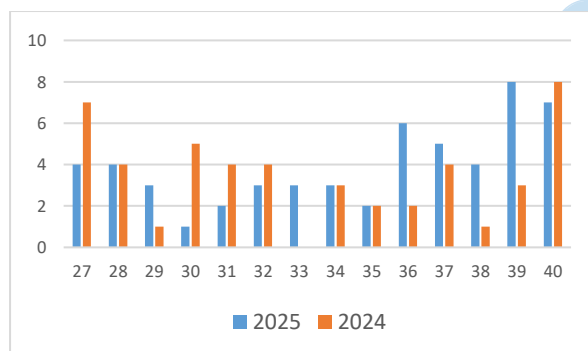
Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
Clasificación de la exposición	No exposición	29	48,3	29	41,4
	Exposición leve	12	20,0	12	17,1
	Exposición grave	19	31,7	29	41,4
Tipo de agresor	Perro	46	76,7	60	85,7
	Gato	11	18,3	5	7,1
	Silvestre	1	1,7	2	2,9
	Grandes Roedores	1	1,7	0	0,0
	Bovinos	0	0,0	0	0,0
	Mico	0	0,0	0	0,0
	Murciélago	1	1,7	3	4,3
		60	100,0	70	100

SIVIGILA 2025

VIGILANCIA DE LAS VIOLENCIAS DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR.

Durante el **IV periodo de 2025 (semanas epidemiológicas 40 a 53)**, la gráfica del evento de **violencia sexual** evidencia un **comportamiento fluctuante**, con variaciones semanales y sin una tendencia lineal sostenida. Se observan **picos relevantes en las semanas 42, 50 y 51**, destacándose la **semana 42** como el mayor incremento del periodo, lo que sugiere una intensificación puntual de la notificación. Posteriormente, el evento mantiene valores intermedios con descensos en las semanas 46 y 47, seguido de un nuevo aumento hacia el cierre del periodo, particularmente en las semanas 51 y 53. Este patrón indica una **persistencia del evento a lo largo del trimestre**, con concentración de casos en semanas específicas, lo que podría estar asociado a factores contextuales, mayor captación institucional o fortalecimiento de la notificación. En conjunto, el comportamiento refleja la necesidad de **mantener la vigilancia activa, fortalecer las rutas de atención integral y reforzar las acciones de prevención**, especialmente en las semanas donde históricamente se presentan incrementos del evento.

Gráfica 5 Comportamiento del evento violencia de género e intrafamiliar 2024-2025 del IV trimestre, ESE HSJG.



ANÁLISIS DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR.

Durante el cuarto trimestre se notificaron **71 casos de violencia de género en 2024** y **66 casos en 2025**, evidenciando una leve disminución del evento; no obstante, el análisis comparativo de las proporciones muestra cambios relevantes en el perfil sociodemográfico. En ambos años predominó el **sexo femenino**, aunque en 2025 se observó un aumento proporcional de los casos en **hombres** (31,8% vs 26,8% en 2024). La población **indígena** incrementó su participación (27,3% en 2025 frente a 23,9% en 2024), mientras que el grupo “otros” se mantuvo estable. Por edad, en 2024 los casos se concentraron en **niños de 0 a 11 años**, mientras que en 2025 se evidenció un desplazamiento hacia la **población adulta de 29 a 59 años**, que pasó a ser el grupo más afectado (24,2%). El área **urbana** continuó aportando la mayor proporción de casos, aunque la **zona rural** aumentó su participación en 2025. En cuanto a la seguridad social, el **régimen subsidiado** concentró la mayoría de los casos en ambos años, con un incremento en 2025 (89,4%), lo que refleja la persistencia del evento en poblaciones con mayor vulnerabilidad social.

Tabla 4 Análisis de variables sociodemográficas para el evento de violencia de género IV trimestre 2024-2025, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	52	73,2	45	68,2
	M	19	26,8	21	31,8
Etnia	Indígena	17	23,9	18	27,3
	Afro Colombiano	2	2,8	0	0,0
	Otros	52	73,2	48	72,7
Edad	0-5 AÑOS	18,00	25,4	13	19,7
	6 - 11 AÑOS	17,00	23,9	11	16,7
	12 - 17 AÑOS	10,00	14,1	13	19,7
	18 - 28 AÑOS	16,00	22,5	13	19,7

	29 - 59 AÑOS	10,00	14,1	16	24,2
	> 60 AÑOS	0,00	0,0	0	0,0
Área	Urbano	48	67,6	42	63,6
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	23	32,4	24	36,4
Seguridad social	Contributivo	4	5,6	6	9,1
	No asegurado	6	8,5	0	0,0
	Excepción	4	5,6	1	1,5
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	57	80,3	59	89,4
		71	100,00	66	100,00

SIVIGILA 2025

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

Durante el **IV trimestre**, el análisis comparativo de las **variables del evento de violencias** entre **2024 (71 casos)** y **2025 (66 casos)** evidencia cambios en la **clasificación del tipo de violencia** y en el **parentesco con la víctima**. En cuanto a la **clasificación**, en **2024** predominó la **negligencia y abandono** con el **42,25 %**, seguida de la **violencia física** con **36,62 %**; para **2025**, se observa un cambio en el patrón, con un incremento significativo de la **violencia física**, que pasa a representar el **48,48%**, mientras que la **negligencia y abandono** disminuye al **34,85%**. Los eventos de **violencia sexual** muestran un leve aumento en **acceso carnal**, que pasa de **7,04 % a 10,61%**, mientras que los **actos sexuales** disminuyen de **8,45% a 4,55%** y desaparecen los registros de **violencia psicológica** y **acoso sexual** en 2025; no obstante, se identifica la aparición de **otras violencias sexuales** con **1,52%**. Respecto al **parentesco con la víctima**, en ambos años predominan los agresores del entorno cercano; en **2024** la **madre** concentró el mayor porcentaje (**38,03 %**), seguida de la **pareja (25,35 %)**, mientras que en **2025** se evidencia un desplazamiento hacia la **pareja** como principal agresor (**30,30%**), con disminución de la participación de la madre (**28,79 %**). Asimismo, se observa un aumento proporcional de agresores sin parentesco (**14,08 % a 18,18 %**) y estabilidad en los casos asociados a **padre** y **expareja**. En conjunto, el comportamiento refleja una **mayor proporción de violencia física y de agresiones ejercidas por la pareja en 2025**, lo que resalta la necesidad de fortalecer las acciones de prevención, detección temprana y atención integral,

especialmente en el ámbito intrafamiliar y de pareja.

Tabla 5. Comportamiento de las variables clínicas para el evento de violencia sexual intrafamiliar IV trimestre de 2025, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
CLASIFICACIÓN	Violencia Física	26	36,62	32	48,48
	Psicológica	3	4,23	0	0,00
	Negligencia y abandono	30	42,25	23	34,85
	Acceso carnal	5	7,04	7	10,61
	Actos sexuales	6	8,45	3	4,55
	Acoso sexual	1	1,41	0	0,00
	Otras violencias sexuales	0	0,00	1	1,52
	Padre	4	5,63	4	6,06
	Madre	27	38,03	19	28,79
	PARENTESCO CON LA VICTIMA	Pareja	18	25,35	20
Familiar		6	8,5	5	7,58
Ninguno		10	14,08	12	18,18
Expareja		6	8,45	6	9,09
		71	100,00	66	100,00

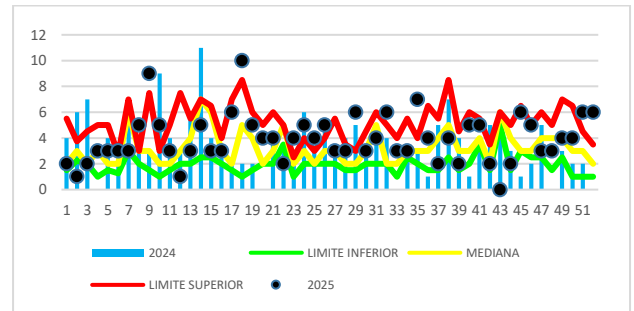
SIVIGILA 2025

COMPORTAMIENTO EPIDEMIOLÓGICO DEL EVENTO MALARIA.

El canal endémico de malaria para 2025 muestra que la notificación para el cuarto trimestre se mantiene predominantemente dentro del comportamiento esperado, con la mayoría de los casos ubicados entre el límite inferior y la mediana, y algunos acercamientos al límite superior en semanas puntuales. Durante las primeras semanas del año se observa una actividad baja a moderada, sin superar los umbrales de alarma. A partir de las semanas intermedias, se presentan incrementos esporádicos que alcanzan la zona de alerta, especialmente alrededor de las semanas 9, 18 y 37, sin evidenciarse cruces sostenidos por encima del límite superior, lo que descarta un comportamiento epidémico. Hacia el último tercio del año, la tendencia se estabiliza nuevamente, con valores fluctuantes pero controlados. En conjunto, el análisis indica que en 2025 la malaria mantiene un

comportamiento endémico estable, con aumentos ocasionales que requieren seguimiento y acciones preventivas focalizadas, pero sin señales de brote, lo que sugiere efectividad de las medidas de vigilancia, diagnóstico y control implementadas.

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



SIVIGILA 2025

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

Durante el análisis comparativo de las variables sociodemográficas del evento malaria entre 2024 (35 casos) y 2025 (53 casos) se evidencian cambios relevantes en el perfil de los casos. En ambos años predomina el sexo masculino, aunque con una leve disminución proporcional en 2025 (60,0 % en 2024 vs 58,5 % en 2025), mientras que el sexo femenino presenta un ligero aumento. En cuanto a etnia, se mantiene una alta participación de población indígena, con proporciones similares en ambos años (40,0 % en 2024 y 39,6 % en 2025), y un incremento leve en el grupo de otros. Respecto a la edad, en 2024 los casos se concentraron principalmente en el grupo de 18 a 28 años (31,4 %), mientras que en 2025 se observa un desplazamiento hacia adultos de 29 a 59 años, que aumentan de 25,7 % a 39,6 %, así como la aparición de casos en adolescentes de 12 a 17 años (15,1 %); en contraste, disminuyen los casos en menores de 12 años y en mayores de 60 años. En relación con el área de ocurrencia, aunque el evento continúa siendo predominantemente rural, se evidencia una reducción proporcional de 97,1 % a 79,2 %, con un aumento importante de casos en el área urbana, que pasa de 2,9 % a 18,9 % en 2025. Finalmente, según seguridad social, en ambos años predomina el régimen subsidiado, incrementándose de 77,1 % en 2024 a 86,8 % en

2025, con disminución del régimen contributivo, lo que sugiere una mayor afectación de poblaciones en condiciones de vulnerabilidad durante 2025.

Tabla 6 Comportamiento de variables sociodemográficas para el evento Malaria, IV Trimestre 2024-2025, ESE HSJG.

Variable		2024	PROPORCIÓN	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	14	40,0	22	41,5
	M	21	60,0	31	58,5
Etnia	Indígena	14	40,0	21	39,6
	Afro Colombiano	0	0,0	0	0,0
	Otros	20	57,1	32	60,4
Edad	0-5 AÑOS	6	17,1	5	9,4
	6 - 11 AÑOS	6	17,1	2	3,8
	12 - 17 AÑOS	0	0,0	8	15,1
	18 - 28 AÑOS	11	31,4	16	30,2
	29 - 59 AÑOS	9	25,7	21	39,6
	> 60 AÑOS	3	8,6	1	1,9
Área	Urbano	1	2,9	10	18,9
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	34	97,1	42	79,2
Seguridad social	Contributivo	5	14,3	2	3,8
	No asegurado	0	0	0	0
	Excepción	3	8,6	5	9,4
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	27	77,1	46	86,8
		35	100,0	53	100,0

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES CLINICAS PARA MALARIA IV TRIMESTRE.

Durante el IV trimestre se observa que la malaria fue causada predominantemente por *Plasmodium vivax* en ambos años, manteniéndose como la especie dominante del evento. En 2024, *P. Vivax* representó el 97,1% de los casos, mientras que en 2025 esta proporción aumentó ligeramente al 98,1%, lo que evidencia la persistencia de este patrón epidemiológico. *Plasmodium falciparum* presentó una baja frecuencia en ambos años, con una disminución proporcional de 2,9% en 2024 a 1,9% en 2025, y no se registraron infecciones mixtas en ninguno de los periodos. En cuanto a la severidad clínica, las complicaciones asociadas a malaria fueron poco frecuentes, observándose en el 2,9% de los casos en 2024 y en el 1,9% en 2025, lo que indica una reducción relativa y sugiere una presentación mayoritariamente no complicada del evento. En

conjunto, el comportamiento clínico de la malaria entre 2024 y 2025 muestra estabilidad en el perfil etiológico, predominio de formas no complicadas y una baja proporción de casos por *P. falciparum*, lo cual es consistente con un escenario de transmisión endémica controlada.

Tabla 7 VARIABLES CLINICAS PARA MALARIA III TRIMESTRE DE 2024-2025, ESE HSJG.

VARIABLES CLINICAS					
VARIABLE	CATEGORIA	2024	PROPORCION	2025	PROPORCION
Especie	P.Falciparum	4	8,0	3	5,6
	P. Vivax	46	92,0	51	94,4
	Mixta	0	0,0	0	0,0
Complicaciones	Si	4	8,0	0	0,0
	No	46	92,0	54	100,0
		50		54	

SIVIGILA 2025

INFECCION RESPIRATORIA AGUDA (IRA).

Durante el cuarto trimestre se observó una disminución notable en los casos notificados de IRAG en comparación con el mismo periodo del año anterior.

El año 2024 presentó picos altos de notificación, sin superar los 7 casos por semana.

Este comportamiento refleja una reducción en la intensidad de transmisión o gravedad de los cuadros respiratorios, posiblemente asociada a una mayor cobertura de vacunación, mejor control de infecciones respiratorias virales y condiciones climáticas menos favorables para la circulación viral.

ANALISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES SOCIODEMOGRAFICAS PARA EL EVENTO INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS (IRAG).

Durante el cuarto trimestre se registró una **disminución en el número de casos de IRA**, pasando de **90 eventos en 2024 a 60 en 2025**, lo que representa una **reducción del 33,3%**.

A pesar de la disminución, persiste una alta concentración de casos en población infantil y rural,

reflejando la vulnerabilidad de estos grupos frente a los determinantes ambientales y sociales.

Según el sexo en **2024**, los **hombres representaron el 52,2 %** de los casos, cifra que aumentó a **63,3 % en 2025**, mostrando predominio masculino.

Las **mujeres** pasaron de **47,8 % a 36,7 %**, sugiriendo que la exposición y demanda de atención se concentra en población masculina, posiblemente por factores de exposición ocupacional o conductas de búsqueda tardía de atención en mujeres cuidadoras. De acuerdo con la etnia se observa un **incremento en la afectación de población indígena**, que pasó de **37,8 % en 2024 a 50 % en 2025**, lo que podría relacionarse con las condiciones de vivienda, acceso limitado a servicios de salud y barreras geográficas. Los **otros grupos étnicos** disminuyeron de **62,2 % a 50 %**, sin registro de casos en población afrocolombiana.

Según la edad el grupo **0–5 años** continúa siendo el más afectado, aumentando de **48,9 % en 2024 a 70 % en 2025**, lo que representa una tendencia crítica de alta carga en población infantil menor, grupo de mayor riesgo de complicaciones respiratorias.

En los grupos **6–11 años** la proporción se mantuvo relativamente estable (20,0 % a 21,7 %).

Los grupos de **adolescentes y adultos jóvenes (12–28 años)** no reportaron casos en 2025, mientras que los adultos mayores (>60 años) disminuyeron de **10 % a 1,7 %**, posiblemente por una reducción de la demanda o por intervenciones previas exitosas en vacunación y control.

Según la distribución por área de residencia, la mayoría de los casos proceden del **área rural**, con una proporción estable (**61,1 % en 2024 y 61,7 % en 2025**), lo que evidencia una persistente exposición a condiciones ambientales desfavorables (viviendas con humo de leña, hacinamiento, falta de ventilación). El área **urbana** mantiene una participación similar (**38,9 % en 2024 y 38,3 % en 2025**), sin reportes en centros poblados. En la distribución por régimen de aseguramiento, predomina el **régimen subsidiado**, con **84,4% en 2024 y 86,7 % en 2025**, evidenciando la relación entre vulnerabilidad socioeconómica y riesgo de infección respiratoria, el régimen **contributivo** representó un **8,3 % en 2025**, mostrando una ligera disminución frente a 2024 (11,1 %), el **régimen de excepción** se mantuvo estable (3,3 % vs 5,0 %), sin casos en población no asegurada ni especial.

Tabla 8 Comportamiento de la notificación variables sociodemográficas para el evento IRAG, III trimestre, ESE HSJG.

Variable	Categoría	2024	Proporción	2025	PROPORCIÓN
sexo_	F	43	47,8	22	36,7
	M	47	52,2	38	63,3
Etnia	Indígena	34	37,8	30	50,0
	Afrocolombiano	0	0,0	0	0,0
	Otros	56	62,2	30	50,0
Edad	0-5 AÑOS	44	48,9	42	70,0
	6 - 11 AÑOS	18	20,0	13	21,7
	12 - 17 AÑOS	6	6,7	0	0,0
	18 - 28 AÑOS	3	3,3	0	0,0
	29 - 59 AÑOS	10	11,1	4	6,7
	> 60 AÑOS	9	10,0	1	1,7
	Área	Urbano	35	38,9	23
	Centro poblado	0	0,0	0	0,0
	Rural	55	61,1	37	61,7
Seguridad social	Contributivo	10	11,1	5	8,3
	No asegurado	0	0,0	0	0,0
	Excepción	3	3,3	3	5,0
	Especial	0	0,0	0	0,0
	Subsidiado	76	84,4	52	86,7
		90	100,0	60	100,0

COMPORTAMIENTO DE LAS VARIABLES CLINICAS PARA EL III TRIMESTRE DE 2025, ESE HSJG.

El patrón observado muestra que, aunque la **cantidad total de casos descendió en 2025**, la **gravedad clínica de los casos atendidos aumentó**, con más hallazgos pulmonares y mayor necesidad de hospitalización. Sin embargo, la baja proporción de pacientes en UCIM sugiere un **control adecuado del manejo clínico inicial** y menor progresión a falla respiratoria severa.

Según los Análisis de hallazgos radiológicos (Especie);

*Los casos con **infiltrado alveolar o neumonía** aumentaron de **20 % en 2024 a 33,3 % en 2025**, lo que representa un incremento de **13 puntos porcentuales**, indicando una mayor frecuencia de cuadros neumónicos.

*Los **infiltrados intersticiales** también mostraron un ascenso de **13,3 % a 23,3 %**, lo que puede estar relacionado con infecciones virales atípicas o coinfecciones respiratorias.

*Los pacientes sin hallazgos radiológicos disminuyeron significativamente de **66,7 % a 43,3 %**, reflejando que, aunque hubo menos casos en total, los reportados fueron clínicamente más graves.

De acuerdo con el análisis de complicaciones:

*La **hospitalización** fue la principal complicación en ambos años, con una ligera variación al alza: de **93,3 % en 2024 a 98,3 % en 2025**, evidenciando que casi la totalidad de los pacientes con IRAG requirieron manejo intrahospitalario.

*Los casos que requirieron manejo en **Unidad de Cuidados Intensivos (UCIM)** disminuyeron de **6,7 % a 1,7 %**, lo cual podría asociarse con una detección más oportuna de casos o mejor respuesta al tratamiento en hospitalización general.

Tabla 9 Comportamiento de las variables clínicas para el evento de IRAG, cuarto trimestre, ESE HSJG.

VARIABLES CLINICAS					
	categoria	2024	Proporción	2025	Proporción
Especie	Infiltrado alveolar o neumonía	18	20,0	20	33,33
	Infiltrados intersticiales	12	13,3	14	23,33
	Ninguno	60	66,7	26	43,33
Complicaciones	Hospitalizado	84	93,3	59	98,33
	UCIM	6	6,7	1	1,67
		90	100	60	100

CONCLUSIONES

Durante el cuarto trimestre de 2025 se notificó una alta carga de eventos de interés en salud pública, con un total de 806 casos, evidenciando un comportamiento fluctuante y un incremento al cierre del año, lo que resalta la necesidad de mantener una vigilancia epidemiológica activa y oportuna. El dengue se consolidó como el evento de mayor incidencia, aportando más de la mitad de los casos notificados, con persistencia de la transmisión y un aumento en la proporción de casos con signos de alarma, lo que refleja un mayor riesgo clínico y la necesidad de fortalecer las acciones de control vectorial, diagnóstico temprano y seguimiento clínico.

Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia mostraron un incremento en la notificación y, de manera relevante, un aumento en la proporción de exposiciones graves, lo que

implica un mayor riesgo para la población y demanda el fortalecimiento de la vacunación antirrábica animal, la educación comunitaria y la respuesta inmediata de los servicios de salud. Por su parte, la violencia de género e intrafamiliar, aunque presentó una leve disminución en el número total de casos, evidenció un cambio en el patrón de severidad, con predominio de la violencia física y un aumento de agresores del entorno de pareja, lo que confirma la persistencia del evento como un problema prioritario de salud pública que requiere abordajes intersectoriales y fortalecimiento de las rutas de atención integral.

La malaria mantuvo un comportamiento endémico estable, sin evidencias de brotes, con predominio de *Plasmodium vivax* y baja frecuencia de complicaciones, lo que sugiere efectividad de las acciones de vigilancia, diagnóstico y control; no obstante, el aumento de casos y la mayor participación del área urbana obligan a reforzar las estrategias preventivas y de búsqueda activa. Finalmente, la infección respiratoria aguda grave presentó una disminución en el número de casos; sin embargo, se observó un incremento en la severidad clínica, especialmente en población infantil, lo que destaca la importancia de mantener las acciones de prevención, vacunación y atención oportuna en grupos vulnerables. En conjunto, el análisis del trimestre evidencia que, aunque algunos eventos muestran reducción en la notificación, persisten condiciones de riesgo y vulnerabilidad que requieren el fortalecimiento sostenido de la vigilancia epidemiológica, la prevención primaria y la respuesta integral del sistema de salud.

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