



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **28**
2025



Alcalde Mayor de Bogotá

Carlos Fernando Galán Pachón

Secretario Distrital de Salud

Gerson Orlando Bermont Galavis

Subsecretario de Salud Pública

Julián Alfredo Fernández Niño

Coordinación general del documento**Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva**

María Belén Jaimes Sanabria

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

Diana Marcela Walteros Acero

Subdirectora de Laboratorio de Salud Pública

Mary Luz Gómez Mayorga

Autora**Vigilancia en Salud Pública**

Sandra Milena Mancera González

Coordinación Editorial**Oficina Asesora de Comunicaciones****Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones**

Estefanía Fajardo De la Espriella

Líder equipo de diseño

Ana Gabriel Rodríguez Salamanca

Diseño y diagramación

Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada

Secretaría Distrital de Salud

Secretaría Distrital de Salud

Carrera 32 # 12-81

Conmutador: 364 9090

Bogotá, D. C. - 2025

www.saludcapital.gov.co

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

Secretaría Distrital de Salud

Subsecretaría de Salud Pública

Dirección de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas
de Salud Colectiva

Subdirección de Vigilancia en Salud Pública
Equipo Transmisibles

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2019 - 2024
(datos preliminares)

Elaborado por: Sandra Milena Mancera González – Profesional Especializado

Aportes: Yenny Alexandra Rojas Pérez– Profesional Especializado -
Bacterióloga - Subdirección Laboratorio de Salud Pública –
Jiced Muñoz – Profesional Especializado - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Sandra Mancera – Profesional Especializado - Vigilancia en Salud Pública – Transmisibles

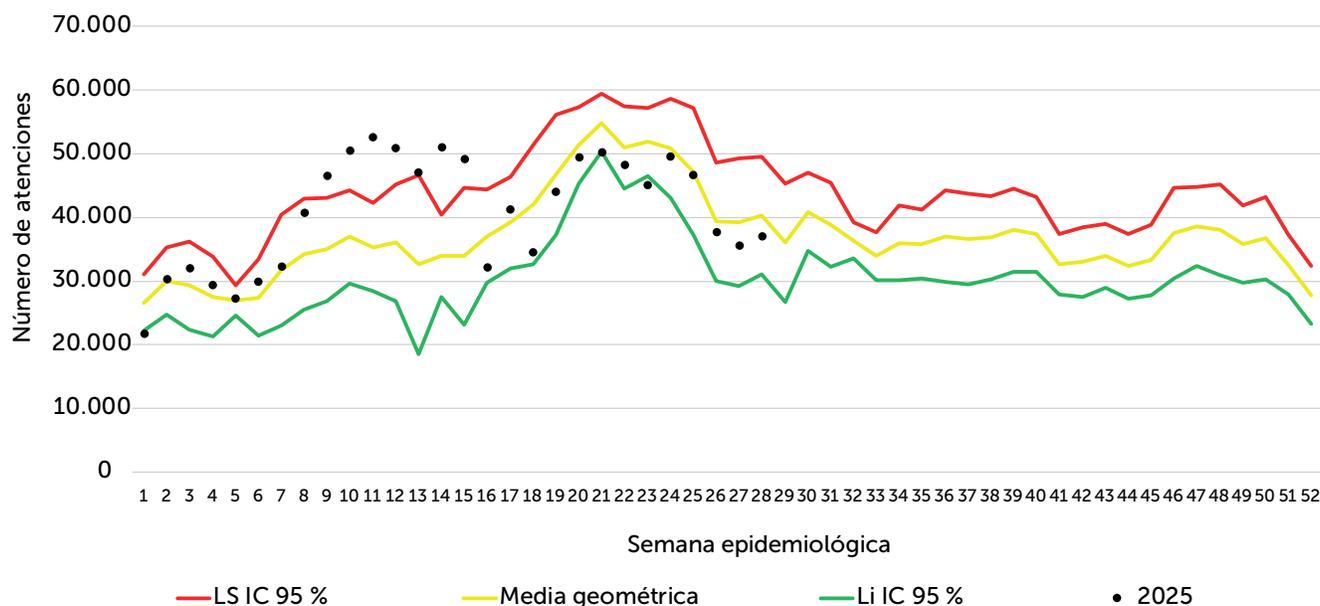
En Bogotá, con corte acumulado al 12 de julio de 2025 (semana epidemiológica 28), se han notificado para el año un total de 1 144 001 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,6 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=24 636 464).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-28) hubo 1 108 785 atenciones por IRA, por lo que se observa en el año actual un incremento del 3,2 %.

A su vez para la semana epidemiológica 28 de 2025 se reportaron 37 073 atenciones por IRA, presentando un **ascenso del 4,2 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 27 con 35 590) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un aumento de las atenciones por IRA en Bogotá, permaneciendo en zona de seguridad respecto al comportamiento histórico del evento (excluyendo la pandemia).

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025

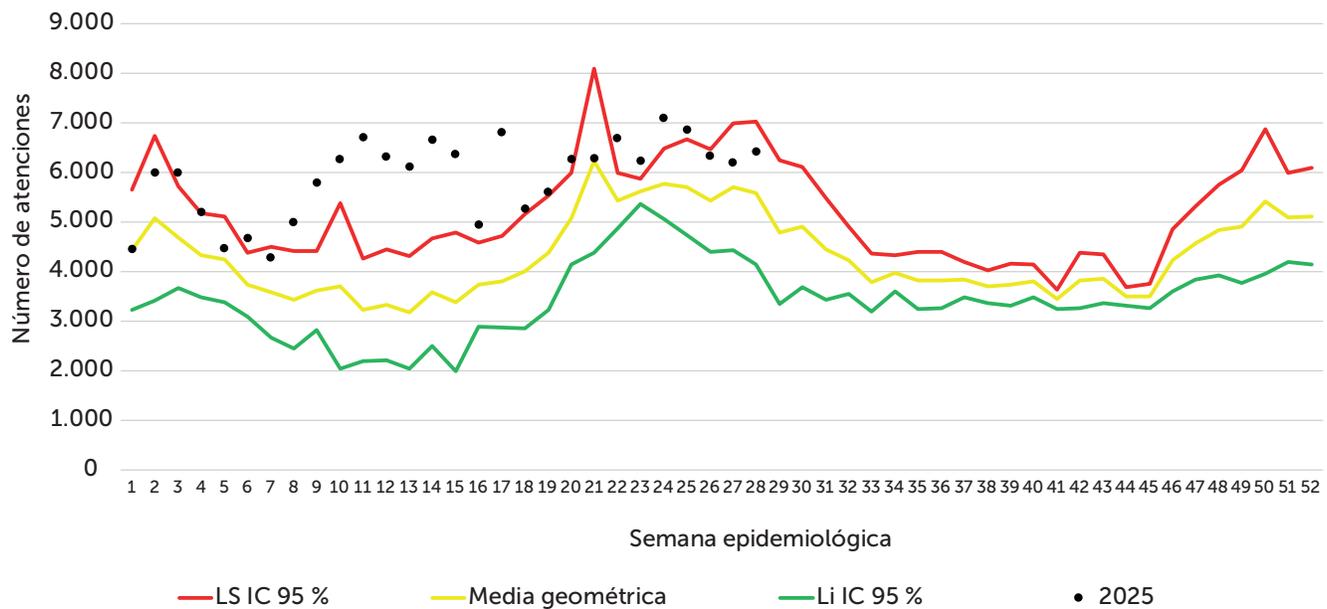


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 28, con un 14,5 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un aumento del 3,7 % respecto a la semana previa**, aunque permaneciendo en zona de alerta.

Se observa que, este grupo de edad ha representado una carga importante de las atenciones por IRA y el comportamiento ha sido dinámico durante lo corrido del año actual, superando desde la semana 8 los umbrales respecto al histórico del evento. Para la última semana, se observa nuevamente un incremento de las atenciones por IRA y aunque se encuentra en zona de alerta, está dentro de los umbrales esperados para el evento.

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025



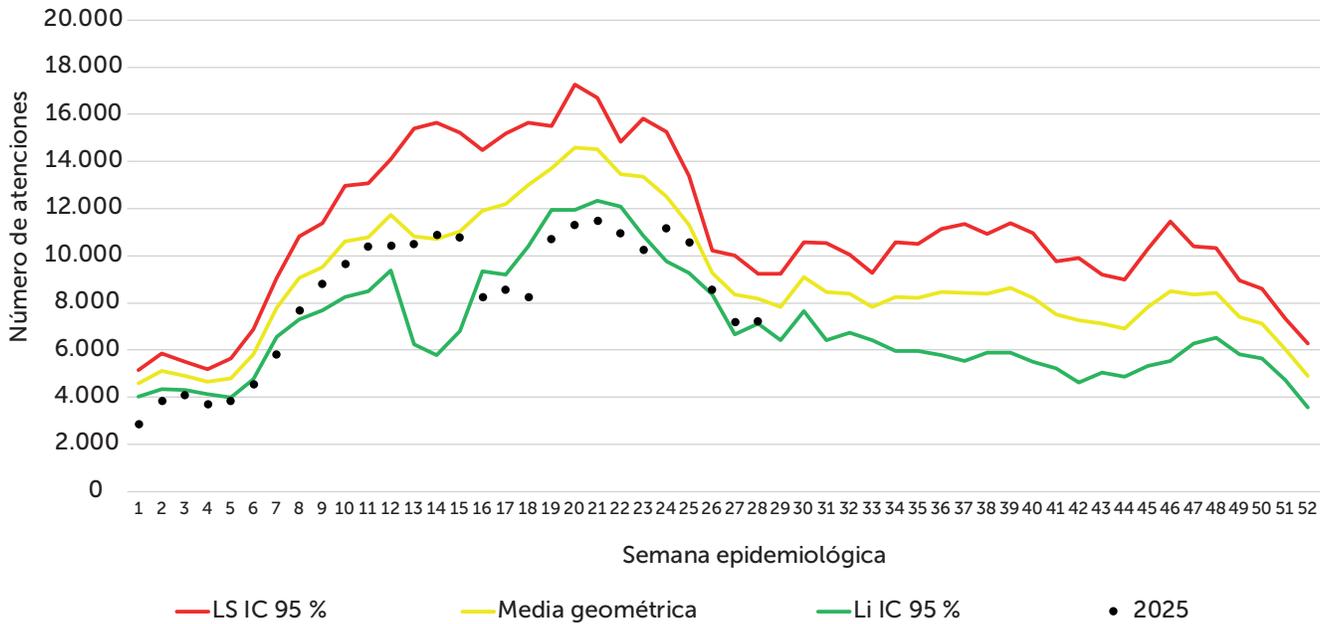
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 28 no se evidencia variación del comportamiento respecto a la semana 27, permaneciendo en zona segura con base al comportamiento histórico, (Ver gráfica 3).

Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico **para la semana actual presentó un incremento del 3,2 %** en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona de alerta, aunque dentro de los umbrales esperados, (Ver gráfica 4).

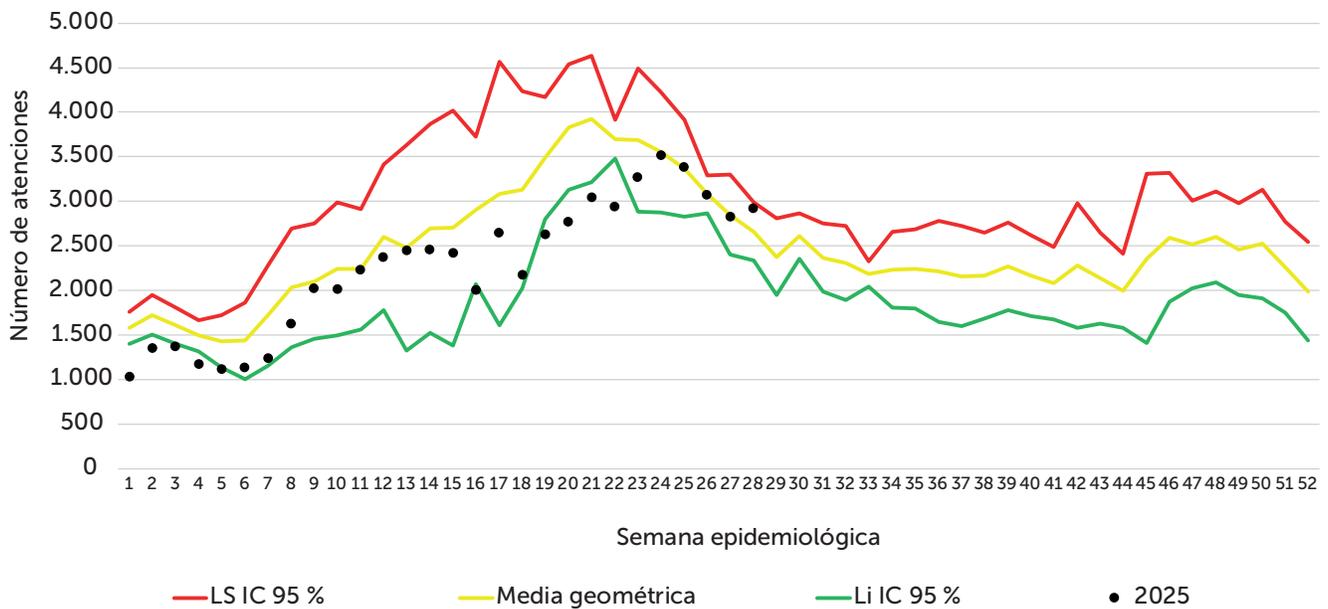
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener de manera continua las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 1 año, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Con respecto a los servicios de atención de acuerdo con el comportamiento histórico, actualmente el **94,8 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias, 4,6 % en hospitalización general y 0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).**

Tabla 1. Morbilidad por IRA vs. todas las causas por servicio de atención y grupo etario, acumulado a SE 28 de 2025

SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y Más	TOTAL
Total consulta externa y urgencias por IRA	50.097	50.026	100.816	192.338	333.880	207.779	151.072	1.086.008
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	401.292	283.969	693.012	2.931.744	6.265.953	6.230.947	7.032.334	23.839.251
Proporción	12%	18%	15%	7%	5%	3%	2%	4,5%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	11.347	7.782	8.796	4.948	3.022	3.646	12.900	52.441
Todas las causas de hospitalización	51.769	21.127	33.153	89.077	180.401	127.364	231.308	734.199
Proporción	22%	37%	27%	6%	2%	3%	6%	7,1%
Total UCI por IRAG	1.921	593	476	329	333	442	1.458	5.552
Todas las causas en UCI	12.809	1.481	1.532	3.429	7.532	10.137	26.094	63.014
Proporción	15%	40%	31%	10%	4%	4%	6%	8,8%
Total IRA (todos los servicios)	63.401	58.407	110.094	197.642	337.306	212.059	166.775	1.144.001
Total todas las causas (todos los servicios)	466.517	306.622	727.730	3.024.474	6.454.790	6.370.487	7.301.689	24.636.464
Proporción	13,6%	19,0%	15,1%	6,5%	5,2%	3,3%	2,3%	4,6%

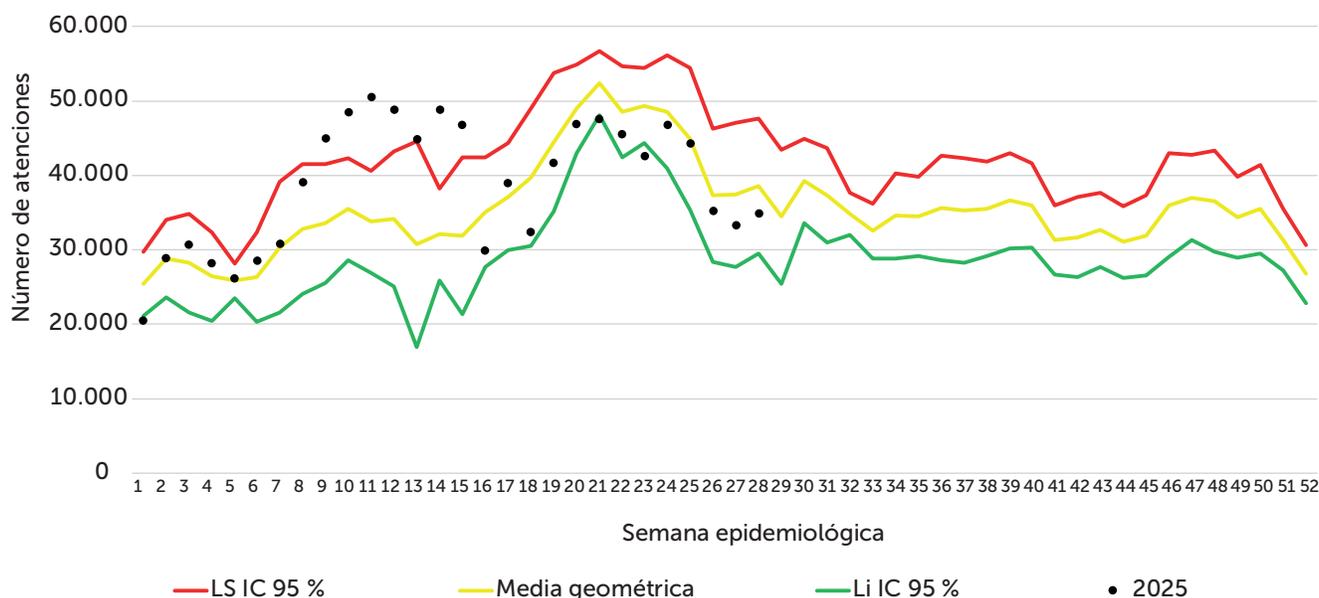
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 28:

1. En el servicio de **consulta externa y urgencias** del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,5 % corresponde a atenciones por IRA**. Respecto a la semana anterior se evidencia un ascenso del 4,9 % en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un aumento del 2,6 %.

En el comportamiento del año actual se observó desde la semana 9 a la 15 un aumento inusual en el reporte de atenciones por IRA en este servicio; y aunque el comportamiento ha sido dinámico, para la última semana se observa un incremento esperado, permaneciendo en zona de éxito.

Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025



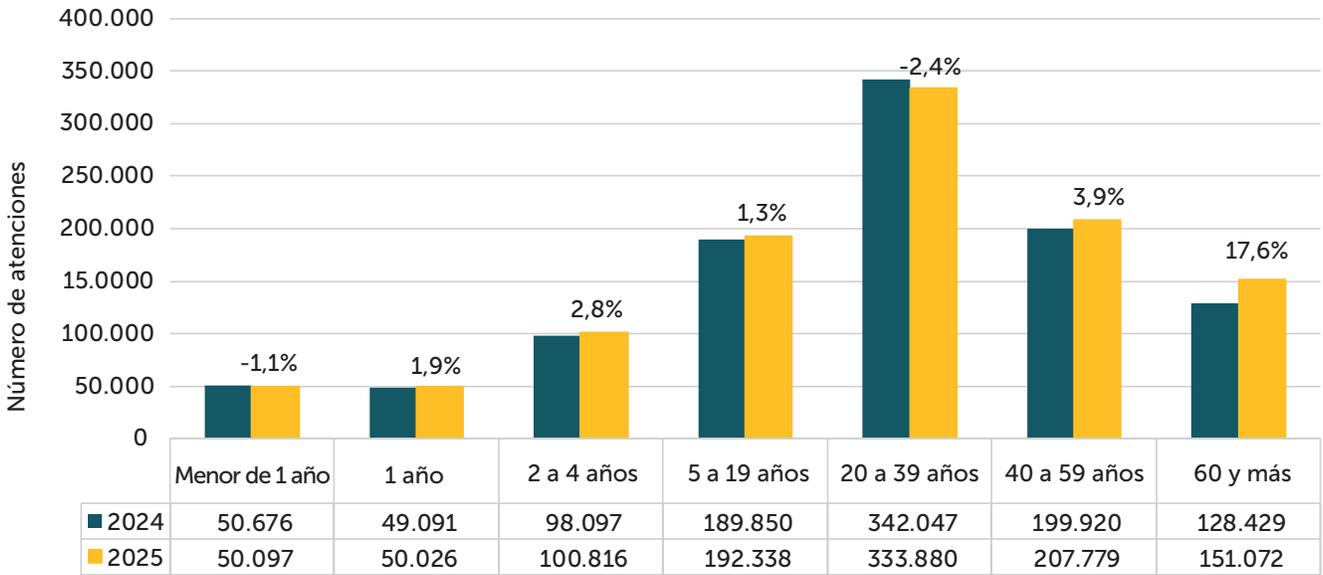
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 30,7 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19,1 % en personas entre 40 y 59 años, 18,5 % en menores de 5 años, 17,7 % en población de 5 a 19 años y un 13,9 % en población de 60 años y más.

2. En **hospitalización general**, del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 7,1 % corresponde a atenciones por IRAG**. Para la semana actual, se presentó una disminución del 5,4 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 25, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 16,5 %.

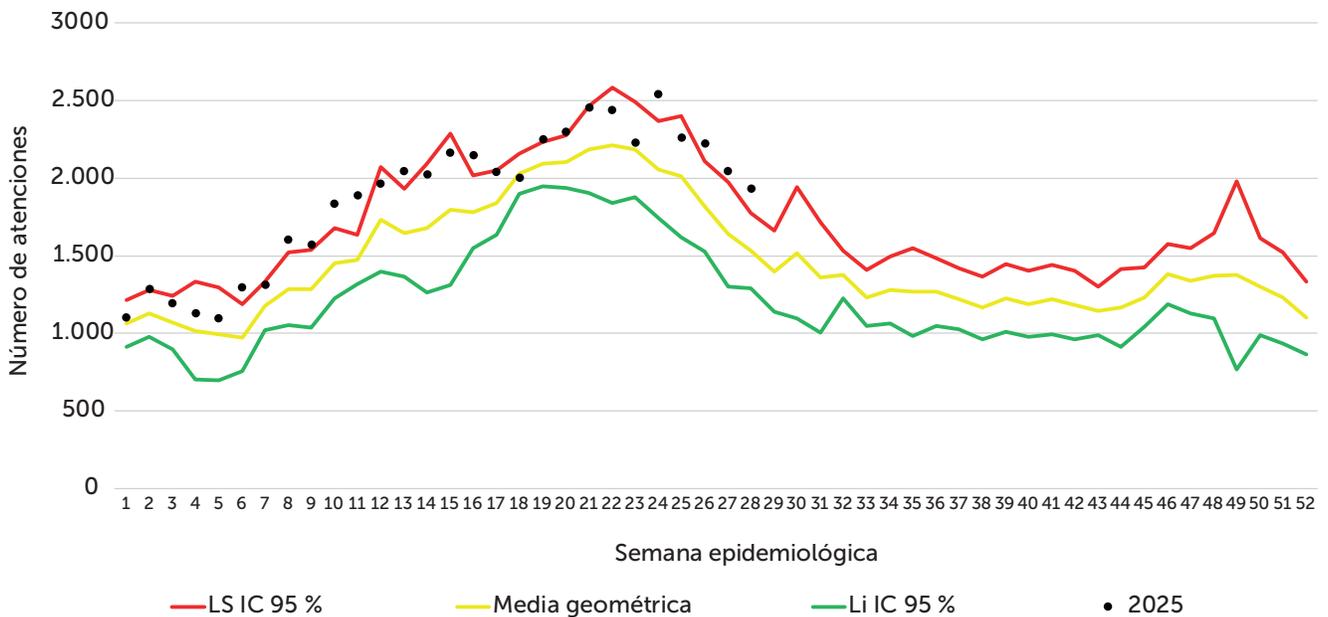
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con descenso de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa, esperado para el evento, que continúa ubicándose en zona de alerta.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 28 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 28 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRA según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

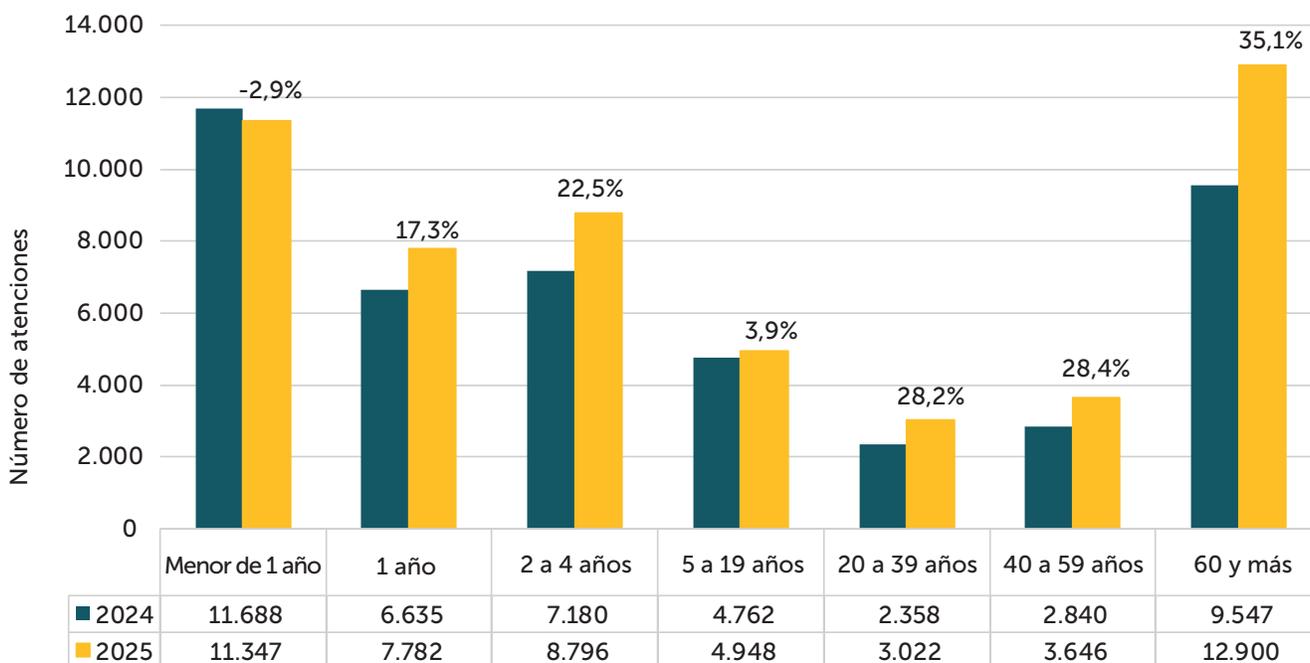
Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 de 2025



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo de edad el **53,3 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **24,6 % en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo, se reporta un incremento superior al 30% de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio para los mayores de 60 años.

Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 28 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

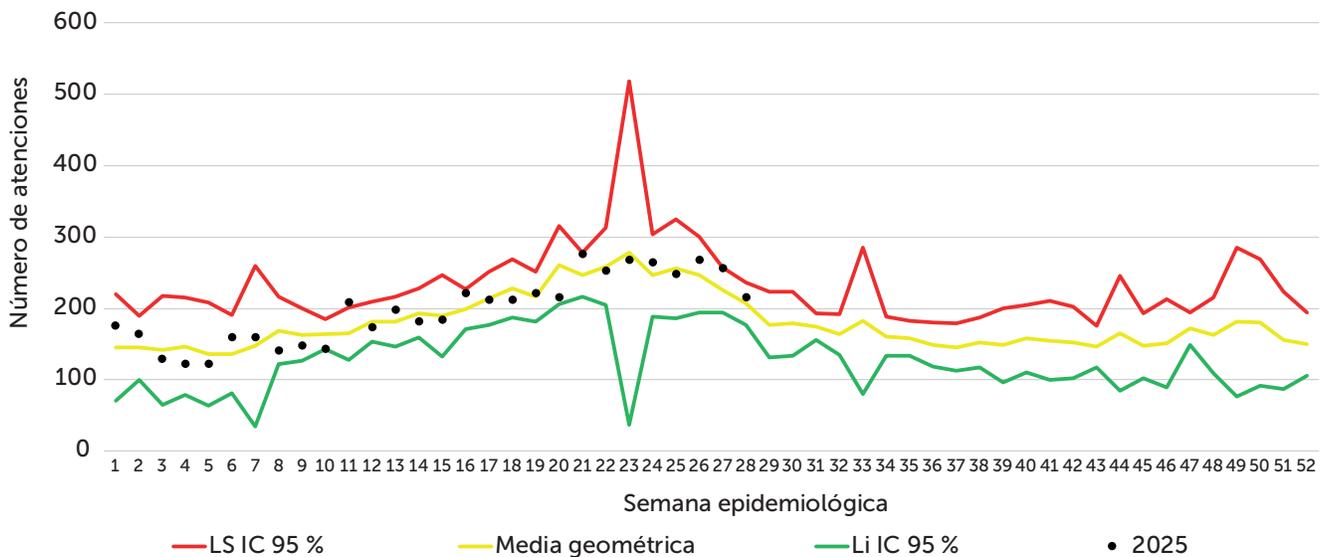


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 28, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

- 3.** En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,8 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia un descenso del 16 % en el reporte de las atenciones para este servicio, permaneciendo en zona de alerta, pero dentro de los umbrales para el histórico. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, se evidencia una disminución del 2 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual.

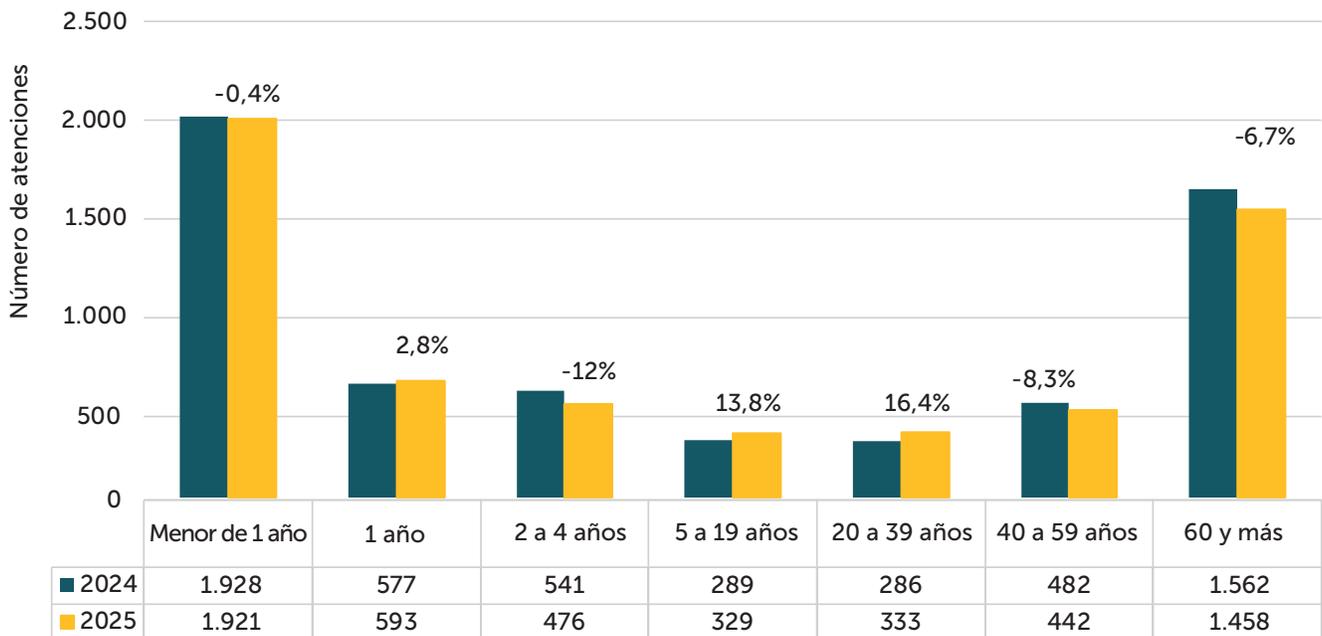
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (61 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **34,6 % en menores de 1 año y 26,3% en población mayor de 60 años**.

Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 28 2025



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Gráfico 10. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 28 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

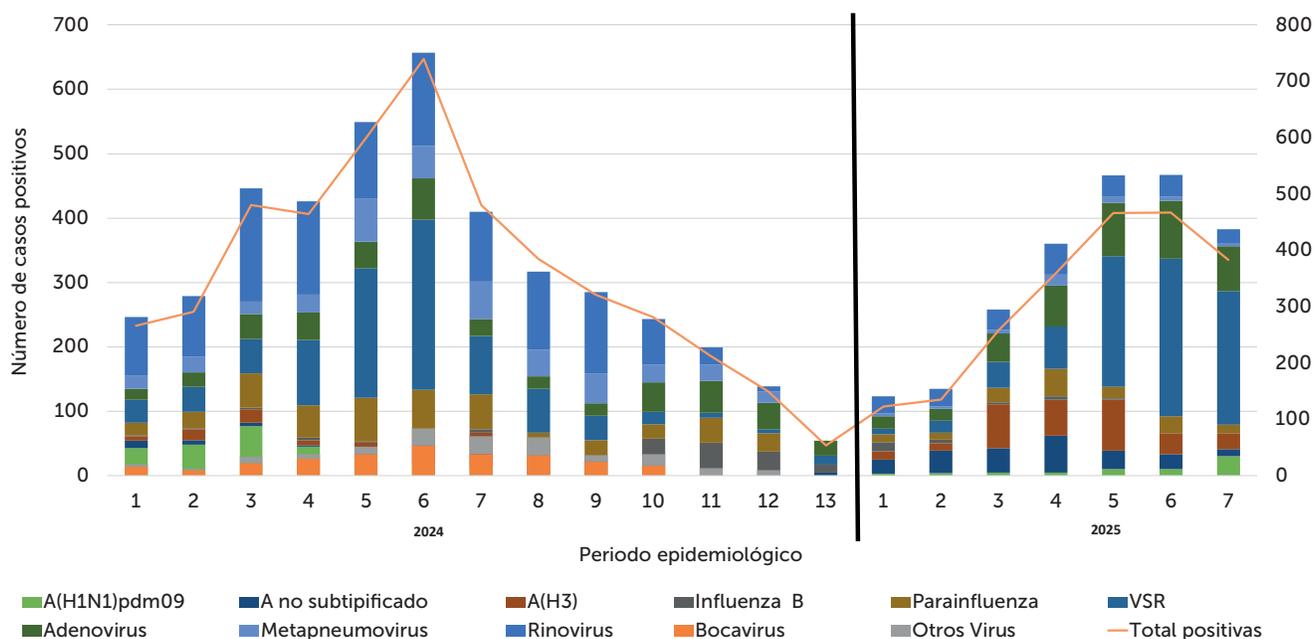


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 28, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

Con relación a la circulación viral para el 2024 y lo corrido de 2025, en el análisis del comportamiento de los virus respiratorios por periodo epidemiológico, **se observa que se ha mantenido la circulación de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus, influenza H3N2, rinovirus, parainfluenza y Sars-Cov-2.**

En lo corrido del 2025 respecto al comparativo de los siete periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral coincide con el que se presenta en el histórico; sin embargo, para el año actual se reporta una disminución del 34 % de total de las muestras positivas comparado con el año previo.

Gráfico 11. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D. C.



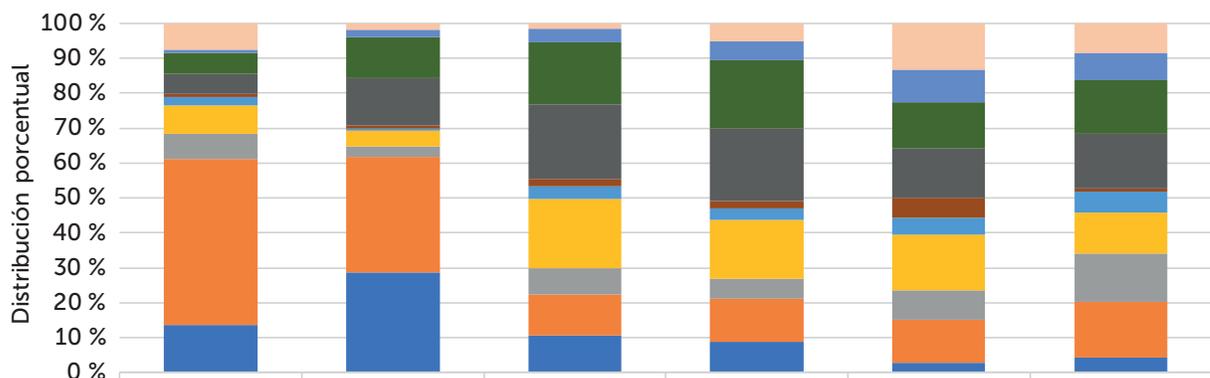
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 28 de 2025

Para la semana epidemiológica 28 de 2025, de acuerdo con información del Laboratorio de Salud Pública y Vigilancia Centinela de Bogotá, corresponde por grupos de edad:

- » En niños menores de 2 años se identifica presencia de VSR (46,7 %) y adenovirus (13,3 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (33,1 %), seguido de adenovirus (28,6 %) e influenza H3N2 (13,6 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 20,1 % corresponde a influenza H3N2, con el 18,7 % a Rinovirus y 16,7 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 20 % corresponde a influenza H3N2, influenza A con el 18,9 % y rinovirus con el 16,2 %.
- » Entre 40 a 59 años el 14,8 % corresponde a rinovirus, 13,8 % a H3N2 y el 12,8 % corresponden a influenza A y Sars-Cov-2.
- » En mayores de 60 años con un 15,5 % predominan influenza H3N2 y VSR, seguido de 16 % para influenza A.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 28 2025, Laboratorio de Salud Pública Bogotá D. C.



	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	69	14	3	9	14	17
H1N1 2009	8	16	8	10	10	16
A no subtipifica	54	85	35	35	14	31
H3N2	52	100	42	37	15	32
Influenza B	8	6	4	4	6	2
Metapneumovirus	21	5	7	6	5	12
Rinovirus	76	33	39	30	17	24
Parainfluenza	65	22	15	10	9	28
VSR	431	244	23	22	13	32
Adenovirus	123	211	21	16	3	9

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 28 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D. C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 08/07/2025) de 1.891.989 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 08/07/2025) se han confirmado un total de 1.650. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 77 %** de un total de 7.172 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 14 de junio un total acumulado de 30.381 muertes atribuibles al Covid19. Durante el año 2024 se registraron un total de 77 defunciones, **y en lo corrido del año 2025** se han reportado hasta la fecha de corte **15 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad**; lo que corresponde al 30,6 % de lo reportado en el 2024, con 49 muertes en el mismo periodo.

Ocupación hospitalaria en Bogotá D. C.

Análisis ocupación adultos

De acuerdo con el seguimiento diario realizado a la **ocupación de camas de hospitalización adultos** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 (corte 16 de julio 2025) se cuenta con 7.174 camas y con una **ocupación del 92,01%**, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio.

Con relación al comportamiento de la capacidad instalada en camas, al 31 de diciembre de 2024 se registraron 7.509 camas, lo que representa un aumento del 1,62% (equivalente a 120 camas adicionales) frente al año 2023, cuando se contaban habilitadas 7.389 camas; evidenciando una expansión máxima de 7.519 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Para junio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,23%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.075 camas en el D. C., y con corte a 16 de julio de 2025 se registra una **ocupación del 88,28%**, la cual ha presentado tendencia fluctuante durante los últimos días. Con relación al comportamiento de la capacidad instalada en camas, a 31 de diciembre de 2024 se registró un total de 1.114 camas, con una variación con disminución de 6,70% que corresponde a 80 camas menos que el año 2023 (1.194 camas), evidenciando una expansión máxima de 1.204 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Para junio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 85,36%.

Para el presente corte (16 de julio de 2025), se registra cambios en el comportamiento de los servicios con camas habilitadas con aumento en el servicio de Hospitalización Adultos (1 camas), con relación al comportamiento de la ocupación se observa disminución en el servicio de UCI adultos (1 cama) y en Hospitalización Adultos (56 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

Análisis ocupación pediátrica

De acuerdo con el seguimiento diario realizado a la **ocupación de camas de hospitalización pediátrica** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 (corte 16 de julio 2025) se cuenta con 1.494 camas y con una **ocupación del 88,96%**, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio. Con relación al comportamiento de la capacidad instalada en camas, a 31 de diciembre de 2024 se registró 1.468 camas, con una variación con disminución del 6,50% que corresponde a 102 camas menos que el año 2023 (1.570 camas), evidenciando una expansión máxima de 1.605 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024 y se registró un promedio de ocupación para el mes de junio de 2025 de 91,10%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 262 camas en el D. C., y con corte a 16 de julio de 2025 se registra una **ocupación del 83,97%**, la cual ha presentado tendencia fluctuante durante los últimos días. Con relación a las camas habilitadas para el año 2024 se contó con una máxima expansión de 260 camas entre los meses de mayo y agosto, registrando un aumento máximo de 14 camas en el curso del año y se registró un promedio de ocupación para el mes de junio de 2025 de 94,13%.

El comportamiento de los servicios de pediatría registra cambios en el total de camas habilitadas con disminución en el servicio de Hospitalización Pediátrica en la IPS Administradora Clínica La Colina SAS con cierre de 11 camas y en la IPS Clínica Del Country que registró cierre de 3 camas; con relación a la ocupación para el presente corte (16 de julio de 2025), se evidencia aumento en UCI Neonatal (5 camas) y en hospitalización Pediátrica (33 camas) y disminución en UCI Pediátrica (13 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

La asignación de camas para pacientes diagnosticados con SARS-CoV-2 en los diferentes servicios de UCI y hospitalización, se realiza por demanda de acuerdo con necesidades de estos y de cada institución prestadora de servicios de salud- IPS; igualmente si se requieren camas adicionales se cuenta con la capacidad instalada total de cada servicio los cuales han presentado suficiencia en el 2024 y lo corrido de 2025.

Conclusiones

- Con corte al 12 de julio de 2025, el distrito reporta el control de su primer pico respiratorio del año, considerándose el de más larga duración e impacto para la comunidad y el sistema de salud. En 2025 particularmente en población vulnerable el incremento de casos y uso de servicios se ha extendido entre 15 y 17 semanas epidemiológicas, posiblemente por fenómenos como la variabilidad climática, la dinámica de las transmisión y circulación de los virus.
- En el comportamiento del evento de morbilidad por IRA en la población general, para la última semana se evidencia un ascenso esperado de las atenciones por IRA, permaneciendo en zona segura dentro de los umbrales para el histórico del evento.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, los mayores de 60 años representan una carga importante de las atenciones por IRA mostrando nuevamente un ascenso en el comportamiento de las atenciones por IRA, permaneciendo en zona de alerta. Por su parte, en los menores de 5 años se evidenció igualmente un ascenso de las atenciones por IRA, principalmente en los menores de 1 año, ubicándose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales esperados.
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana en las áreas clínicas de mayor complejidad (hospitalización y UCI) el comportamiento del evento continua en descenso, ubicándose dentro de los umbrales esperados para el histórico.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,8 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,6 % en hospitalización general y un 0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- En lo corrido del año 2025 el comportamiento de la circulación viral de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus, influenza H3N2, rinovirus, parainfluenza y Sars-Cov-2 que coincide con el que se presenta en el histórico; sin embargo, en comparación con los siete periodos epidemiológicos de 2024 se reporta una disminución para el presente año del 34 % de las muestras positivas.

- El comportamiento de la ocupación hospitalaria en Bogotá D. C., con corte al 16 de julio de 2025, evidencia una alta presión sostenida sobre los servicios de hospitalización y UCI en población adulta y pediátrica, con niveles de ocupación superiores al 85% en todos los servicios evaluados. La hospitalización adultos alcanza una ocupación del 92,01%, mientras que la UCI adultos presenta un 88,28%, manteniendo una tendencia fluctuante que exige seguimiento continuo y capacidad de respuesta dinámica. En los servicios de pediatría, aunque se observa una leve reducción de camas habilitadas en algunas IPS, los servicios muestran una alta utilización, con una ocupación del 88,96% en hospitalización pediátrica y 83,97% en UCI pediátrica, destacando el registro de 94,13% de ocupación promedio en UCI pediátrica durante junio, lo cual sugiere la necesidad de reforzar la capacidad de expansión frente a eventos de alta demanda.
- Teniendo en cuenta el comportamiento de la IRA en el Distrito en lo corrido de 2025, los casos confirmados de Covid19 no reportan variación significativa ni aumento exponencial observando un comportamiento estacional y esperado para el evento a partir de la circulación viral presente en la ciudad. Para la semana actual se evidencia un aumento de los casos confirmados asociado al comportamiento esperado del pico respiratorio que se mantiene en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 15 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- En general, la morbilidad por IRA en 2025 ha mostrado un comportamiento dinámico, con picos en los grupos etarios extremos y servicios especialmente hospitalización y UCI durante algunas semanas, se ha observado amplia circulación viral y particularmente actividad de influenza y fenómenos que pueden favorecer la exacerbación de los cuadros respiratorios como la calidad del aire y la variabilidad climática.
- En este momento de acuerdo con el comportamiento histórico de la IRA, el seguimiento semanal de los equipos de vigilancia y provisión de servicios podemos afirmar que los casos en población general y menores de 1 año se encuentran dentro de los umbrales históricos superando el primer pico respiratorio del año; sin embargo, para los mayores de 60 años el comportamiento sigue siendo variable con algunas semanas por encima de los límites superiores, pero particularmente las dos últimas semanas con tendencia a la reducción por lo que se estima que este comportamiento se mantenga en las siguientes semanas.
- Por lo anterior, se cambia la alerta amarilla a alerta verde por ocupación de servicios de hospitalización y cuidado intensivo, soportado en el análisis frente al descenso de la ocupación en estas áreas clínicas de atención, que a su vez son concordantes con los históricos en números de atenciones reportadas.

- Se continúa realizando un seguimiento permanente frente al comportamiento de la IRA en el Distrito, por lo que es necesario mantener la vigilancia intensificada de las medidas para la prevención, manejo y control en toda la población, enfatizado en los menores de 5 años (incluye menores de 1), personas con enfermedades crónicas y personas mayores. Es importante, en este contexto intensificar el lavado de manos, el aislamiento de sintomáticos respiratorios, el uso de tapabocas, el distanciamiento físico y la ventilación en espacios cerrados, así como reforzar las acciones de información en pautas de manejo de síntomas en casa, el llamado a completar el esquema de vacunación con énfasis en menores de 5 años, gestantes y personas mayores de 60 años y la importancia de consultar a urgencias cuando se tengan signos de alarma.



SECRETARÍA DE
SALUD

