

MORBILIDAD DE LA INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA (IRA)

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

SUBSECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

**DIRECCIÓN DE EPIDEMIOLOGIA, 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 - 2025 (datos preliminares)

Elaborado por

Sandra Milena Mancera González – Profesional Especializado

Aportes

Yenny Rojas – Profesional Especializado - 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 6 de septiembre de 2025 (semana epidemiológica 36), se han notificado para el año un total de 1 432 749 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios de atención, lo cual **corresponde a un 4,5 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=31 818 868) (tabla 1).

Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo etario, acumulado a SE 36 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 MAS	TOTAL
TOTAL IRA (TODOS LOS SERVICIOS)	81.196	71.005	133.241	244.083	425.784	268.684	210.890	1.434.883
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	601.499	389.013	918.310	3.893.756	8.308.895	8.263.514	9.464.879	31.839.866
PROPORCION	13,5%	18,3%	14,5%	6,3%	5,1%	3,3%	2,2%	4,5%

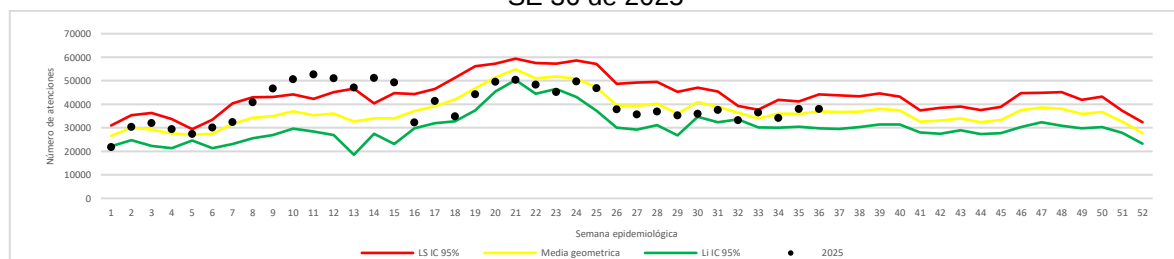
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-36) hubo 1 406 714 atenciones por IRA, evidenciando en el año actual, respecto al anterior con **una variación porcentual del 1,9 %**.

A su vez para la semana epidemiológica 36 de 2025 se reportaron 37 983 atenciones por IRA, presentando un **comportamiento estable comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 34 con 37 932) atenciones.

Para la semana actual no se evidencia una variación de las atenciones por IRA en Bogotá, manteniéndose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales esperados para el comportamiento histórico del evento (gráfico 1).

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 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**, **4,5 % en hospitalización general** y **0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI)**.

A continuación, se describen las siguientes características de las atenciones por IRA reportadas en el 2025, a semana epidemiológica 36, según servicio de atención:

1. Consulta externa y urgencias

En el servicio de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,4 % corresponde a atenciones por IRA** (tabla 2).

Tabla 2. Morbilidad por IRA vs. todas las causas consulta externa y urgencias y grupo etario, acumulado a SE 36 de 2025

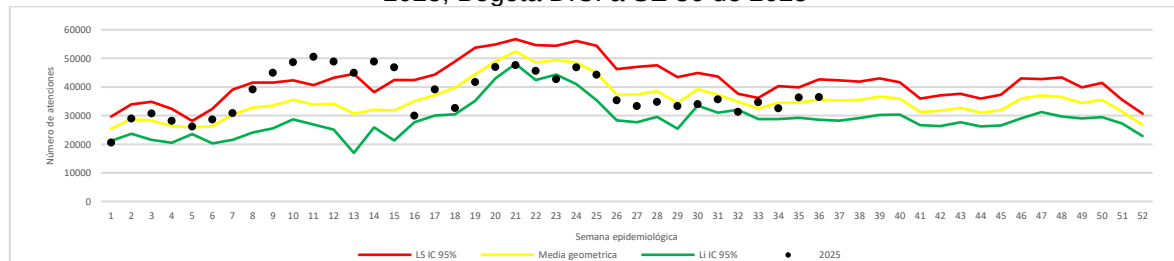
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS POR IRA	63.945	61.144	122.196	237.606	421.488	263.139	190.846	1.360.364
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	518.191	360.399	874.837	3.774.490	8.066.561	8.082.266	9.120.158	30.796.902
PROPORCION	12%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,4%

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

Respecto a la semana anterior **no se evidencia variación de las atenciones por IRA** en este servicio (gráfico 2) y al comparar el periodo actual con el año 2024 no se identifican cambios representativos de las atenciones por IRA registradas.

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 una estabilidad, que lo mantiene en zona de alerta, pero dentro de los límites esperados para el evento, respecto al histórico reportado en este periodo (gráfico 2).

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025

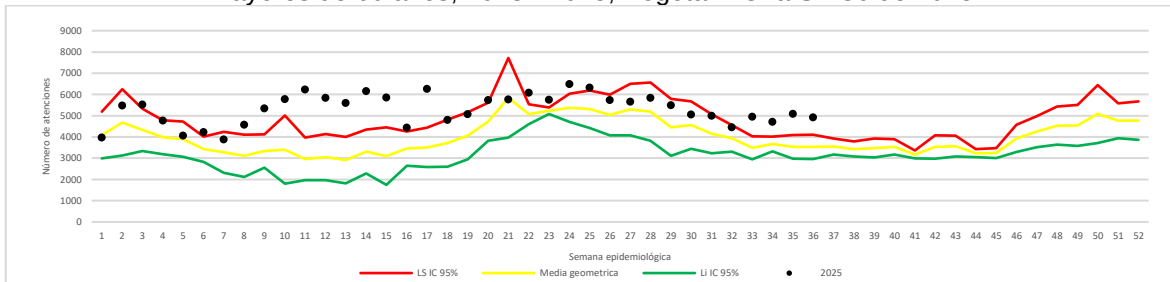


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA en Mayores de 60 años - Consulta externa y urgencias

Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico de las atenciones por IRA para la semana 36, reporta un **descenso del 4,7 % respecto a la semana previa** (gráfico 3).

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025



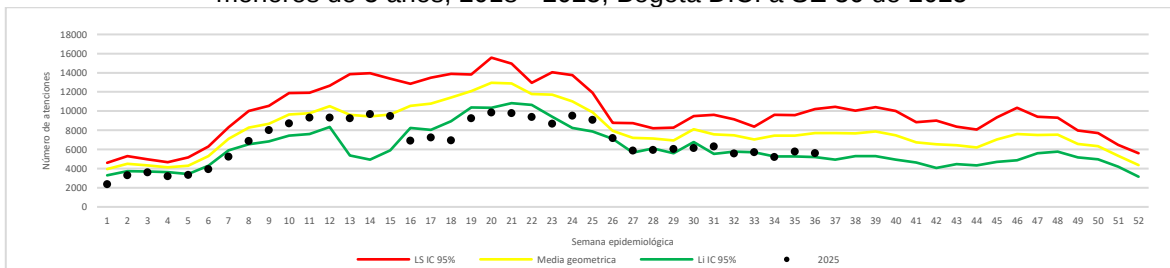
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Se observa que, este grupo de edad continúa representando una carga importante de las atenciones por IRA y el comportamiento ha sido dinámico durante lo corrido del año actual, superando en el primer semestre durante 3 periodos epidemiológicos, los umbrales respecto al histórico del evento. Para el último periodo, se evidencia nuevamente que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias continúan superando los umbrales para el histórico.

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años - Consulta externa y urgencias

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 36 se identifica una **disminución del 2,6 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 35**, permaneciendo en zona de segura con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

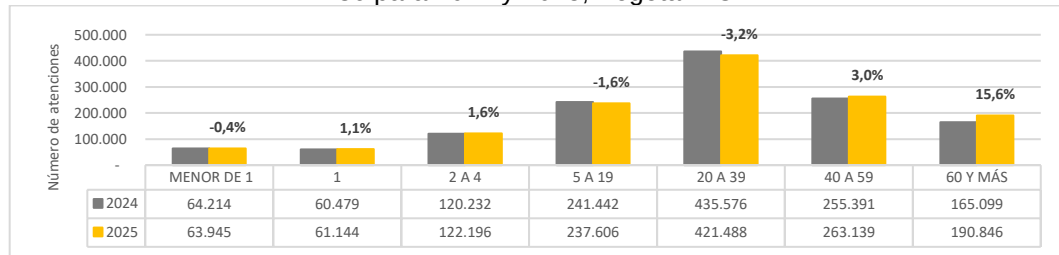
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025



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

Al evaluar la proporción de atenciones de IRA por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en consulta externa y urgencias, se identifica que **el 31 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19,3 % en personas entre 40 y 59 años, 18,2 % en menores de 5 años, 17,5 % en población de 5 a 19 años y un 14 % en población de 60 años y más. Y haciendo un comparativo de las atenciones por IRA reportadas en el año actual respecto al año previo se evidencia un aumento cercano al 15% principalmente en los mayores de 60 años (gráfico 5).

Gráfico 5. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 36 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 36 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.

2. Hospitalización general

En el servicio de hospitalización general del total de consultas reportadas por todas las causas, el **6,9 % corresponde a atenciones por IRA** (tabla 3).

Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo etario, acumulado a SE 36 de 2025

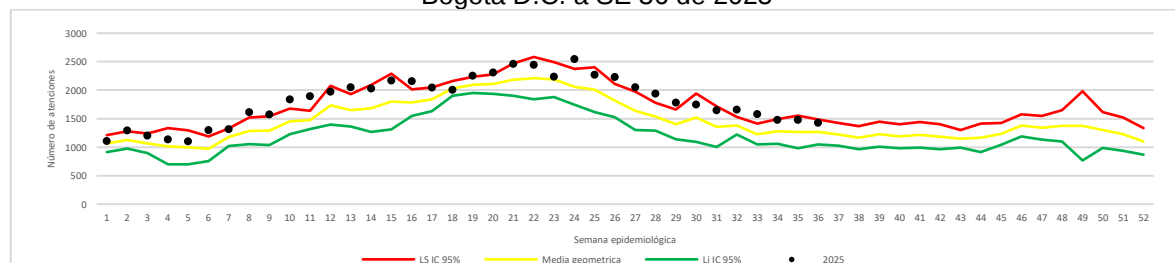
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL HOSPITALIZACIONES POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)	14.708	9.169	10.445	6.024	3.780	4.697	16.387	65.210
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	65.876	26.834	41.437	114.426	231.343	165.186	295.900	941.002
PROPORCIÓN	22%	34%	25%	5%	2%	3%	6%	6,9%

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

Para la semana actual, se reporta un **descenso del 3,9 %** respecto a la semana 35, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, **se mantiene un incremento del 14,3 %** (gráfico 6).

En el comportamiento de la semana actual, se evidencia una disminución de las atenciones por IRA en este servicio en comparación con la semana previa, que, aunque es esperado para el evento, continúa ubicándose en zona de alerta (gráfico 6).

Gráfico 6. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025

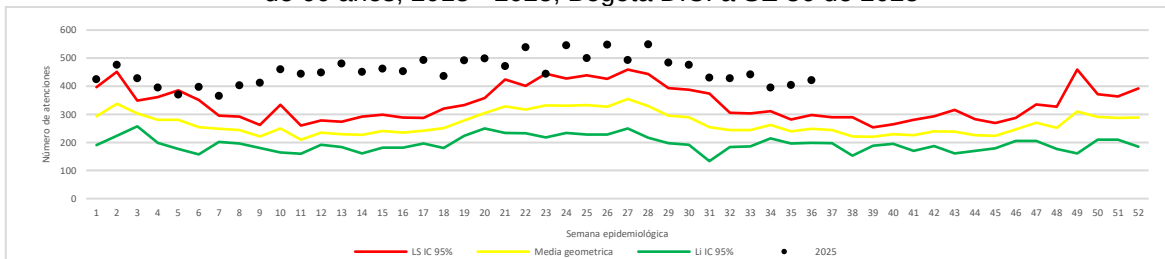


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA en Mayores de 60 años – Hospitalización general

Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico para la semana 36, se registra un **aumento de las atenciones por IRA del 7,1 % respecto a la semana previa**, manteniéndose en zona de alerta a lo largo del año, con base al comportamiento histórico reportado en este servicio (gráfico 7).

Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025

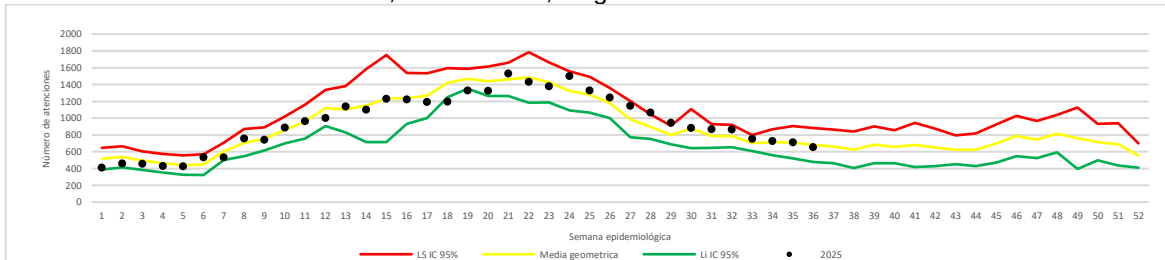


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 36 se identifica un **descenso del 7,6 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 35**, permaneciendo en zona de éxito con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

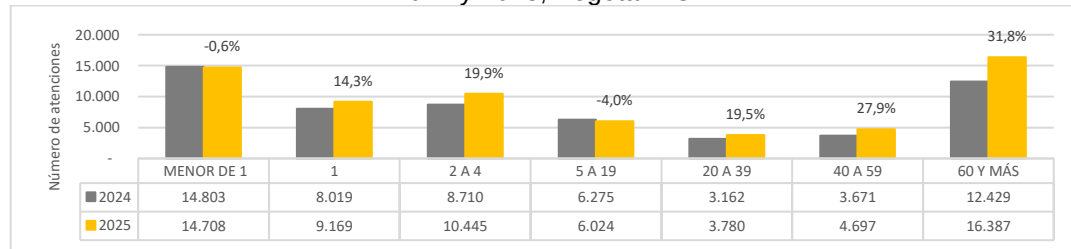
Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025



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

Al evaluar la proporción de atenciones de IRA por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en hospitalización general, se identifica que el **52,6 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **25,1 % 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, seguido de las edades de 20 a 59 años con un aumento cercano al 28% (gráfico 9).

Gráfico 9. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 36 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 36, 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. Unidades de Cuidado Intensivo (UCI)

En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,9 % corresponde a atenciones por IRAG** (tabla 4).

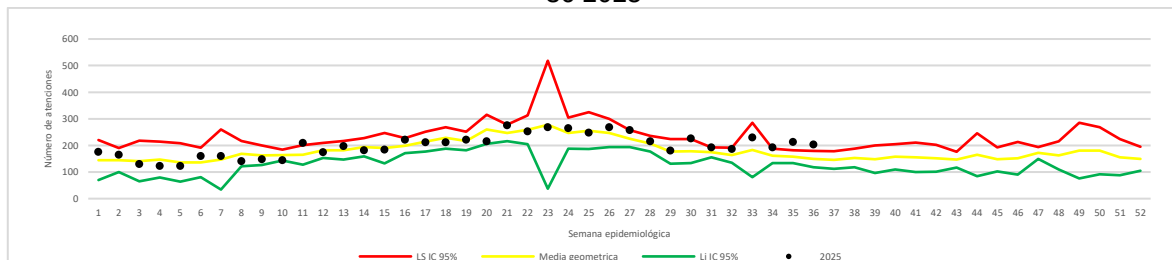
Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo etario, acumulado a SE 36 de 2025

SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL UCI POR IRAG	2.492	685	594	421	431	606	1.946	7.175
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	16.507	1.712	1.970	4.491	9.621	13.298	33.365	80.964
PROPORCION	15%	40%	30%	9%	4%	5%	6%	8,9%

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

Respecto a la semana anterior, **se evidencia un descenso del 6,3 %** en el reporte de las atenciones por IRA, aunque se mantiene en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, no se evidencia variación respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 2025

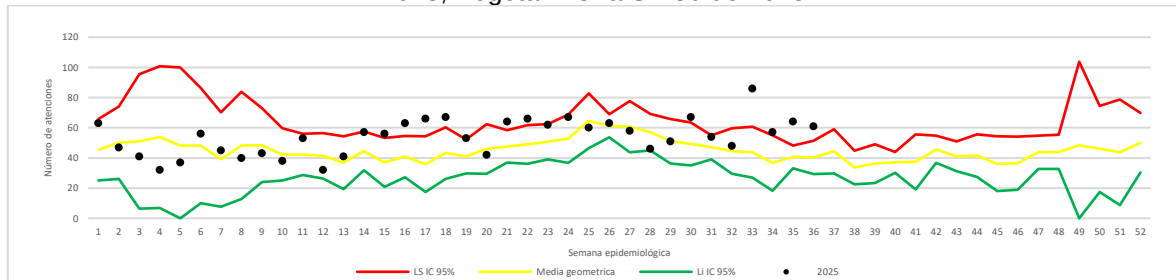


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA en Mayores de 60 años – UCI

Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico de las atenciones por IRA para la semana 36, reporta una **disminución del 7,4 % respecto a la semana previa** (gráfico 11).

Gráfico 11. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025

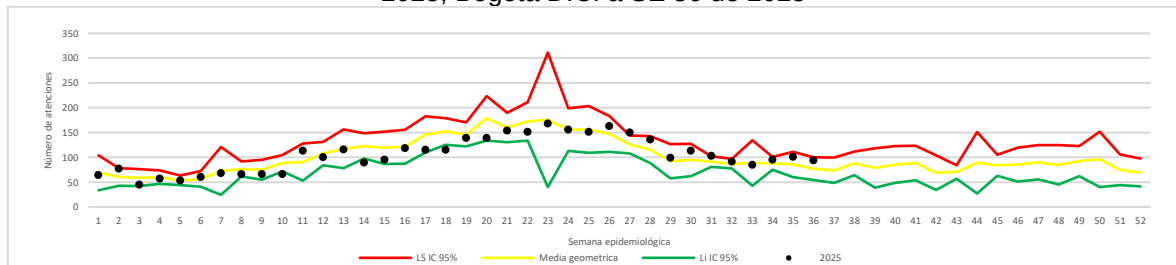


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 36 se identifica un **descenso del 8,2 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 35**, aunque permaneciendo en zona de alerta con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

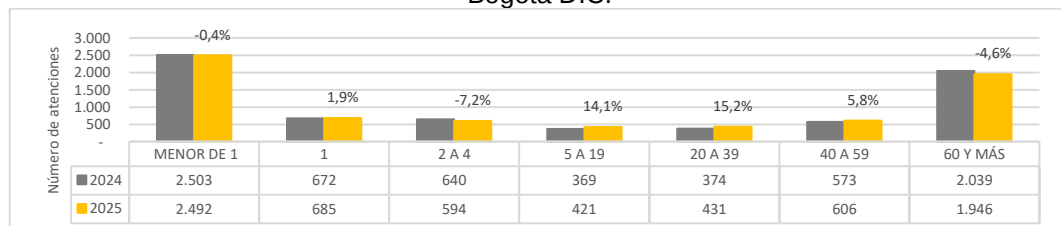
Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 36 de 2025



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

Al evaluar la proporción de atenciones de IRAG por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en UCI se identifica que la mayoría de las atenciones por IRAG (61,9 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **34,7 % en menores de 1 año y 27,1% en población mayor de 60 años** (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 36 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

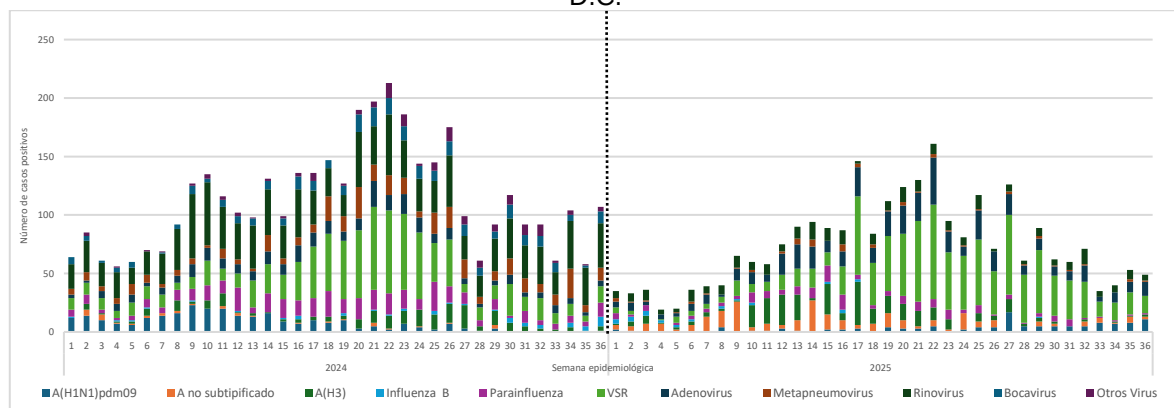


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 36, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 mantiene la circulación de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus, influenza A, rinovirus y Sars Cov2.**

En el comparativo para el último periodo epidemiológico (SE 33 a 36) el comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, se observa incremento de circulación de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), influenza A H1N1 y adenovirus (gráfico 14).

Gráfico 14. Circulación de virus respiratorios por periodo epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D.C.

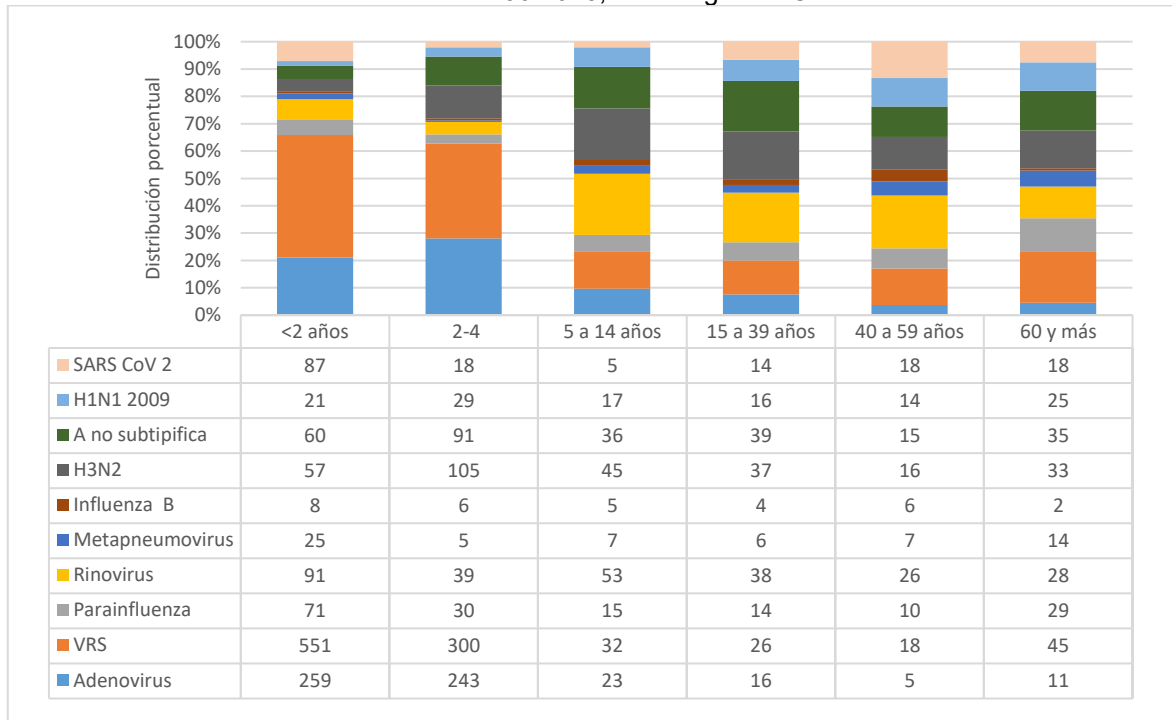


Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 36 de 2025

Para la semana epidemiológica 36 de 2025, de acuerdo con información del Laboratorio de Salud Pública y Vigilancia Centinela de Bogotá, corresponde por grupos de edad (gráfico 15):

- En niños menores de 2 años se identifica presencia de VSR (44,2 %) y adenovirus (20,8 %).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34,6 %), seguido de adenovirus (28 %) e influenza H3N2 (12,1 %).
- Para las edades de 5 a 14 años el 21,1 % corresponde a rinovirus, el 17,9 % corresponde a H3N2 y 14,3 % a influenza A.
- En edades de 15 a 39 años, el 18 % corresponde a influenza A, el 17,5 % a rinovirus y 17,1% a H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 18,7 % corresponde a rinovirus y el 12,9 % a VSR y Sars Cov 2.
- En mayores de 60 años con un 18,4 % predominan VSR, seguido de 14,3 % para influenza A y 13,5 % para H3N2.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 36 2025, LSP Bogotá D.C.



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 36 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 02/09/2025) de 1 892 384 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 02/09/2025) se han confirmado un total de 2 125. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 77 %** de un total de 9 230 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 22 de agosto un total acumulado de 30 389 muertes atribuibles al Covid19. Durante el año 2024 se registraron un total acumulado de 77 defunciones, y **en lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 23 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad**; lo que corresponde al 32,4 % de lo reportado en el 2024, con 71 muertes en el mismo periodo.

Ocupación hospitalaria en Bogotá D.C.

Análisis ocupación adultos

De acuerdo con el seguimiento diario a la **ocupación de camas de hospitalización para adultos** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 y con corte al 10 de septiembre, se dispone de un total de 7.396 camas, con una **ocupación promedio del 89,52 %**. Se evidencia una tendencia con leves fluctuaciones, pero sostenida en niveles elevados, lo que evidencia una presión

continúa sobre la capacidad instalada y un riesgo latente de saturación del servicio hospitalario

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 agosto de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,49%.

En relación con la **ocupación de camas de UCI adulto**, el Distrito Capital dispone de 1.073 camas. Con corte al 10 de septiembre de 2025, se reporta una **ocupación del 87,23 %**, en el marco de una tendencia que oscila entre 86,44 % y 89,97 % en los días previos. Esta dinámica refleja una presión sostenida sobre la capacidad instalada y una disponibilidad limitada para la atención de nuevos casos críticos.

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 agosto de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 88,48%.

Para el presente corte 10 de septiembre de 2025), se registran cambios en los servicios con camas habilitadas para la atención de la población adulta, con disminución en el servicio de hospitalización (29 camas) y UCI (4 camas). Con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en UCI Adultos (2 camas) y en hospitalización (13 camas), encontrándose en el 87,2% y 89,5% respectivamente, frente a los datos del día anterior.

Análisis ocupación pediátrica

De acuerdo con el seguimiento diario a la **ocupación de camas de hospitalización pediátrica** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 y con corte al 10 de septiembre, se dispone de 1.482 camas, con una **ocupación de 84,35 %**. La evolución de los indicadores evidencia una tendencia relativamente estable, con fluctuaciones entre 82,52 % y 85,83 %, lo que refleja una alta demanda sostenida del servicio pediátrico en el Distrito y la necesidad de mantener capacidad de respuesta oportuna para garantizar la atención integral de la población infantil.

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 agosto de 2025 de 85,17%.

Respecto a la **ocupación de camas de UCI pediátrica**, el Distrito Capital dispone de 250 camas. Con corte al 3 de septiembre de 2025, se reporta una **ocupación del 77,20 %**, tras un comportamiento con fluctuaciones moderadas en los días previos, con valores que oscilaron entre 75,40 % y 79,84 %. La evolución evidencia una estabilidad relativa en niveles medios-altos, lo que sugiere que, aunque existe presión sobre el servicio, aún se conserva un margen de disponibilidad para la atención de pacientes pediátricos en condición crítica.

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 agosto de 2025 de 83,09%.

El comportamiento de los servicios de pediatría (con corte al 10 de septiembre) frente a camas habilitadas registra novedades con aumento en el servicio de UCI Pediátrica de la IPS CLINICA DEL COUNTRY (2 camas); con relación a la ocupación se evidencia aumento en UCI Neonatal (4 camas), en UCI pediátrica (5 camas) y disminución en hospitalización Pediátrica (10 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 6 de septiembre de 2025, el comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un comportamiento estable de las atenciones manteniendo una demanda continua y esperada para el histórico reportado.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,8 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,5 % en hospitalización general y un 0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana el servicio de consulta externa y urgencias no presentó cambios; sin embargo, en hospitalización y UCI se evidenció un descenso esperado de las atenciones, aunque permanece en zona de alerta, concentrando los grupos etarios extremos.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, los mayores de 60 años continúan representando una carga importante de las atenciones por IRA, que, para la última semana, continúa superando los umbrales históricos en todos los servicios de atención.

- Por su parte, en los menores de 5 años el comportamiento de las atenciones por IRA se ubica dentro de lo esperado. Sin embargo, se recomienda 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.
- En lo corrido del 2025 en el comparativo para el último periodo epidemiológico (SE 33 a 36) el comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, se observa incremento de circulación de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), influenza A H1N1 y adenovirus.
- Al corte del 10 de septiembre de 2025, los servicios de hospitalización y UCI en el Distrito Capital registran altos niveles de ocupación, con variaciones que van desde el 77,20 % en UCI pediátrica hasta el 90,61 % en hospitalización total. La hospitalización general se mantiene en valores elevados, con un promedio de 89,52 %, lo que refleja una presión sostenida sobre la capacidad instalada. En UCI adulto, la ocupación alcanza el 87,23 %, dentro de un rango estable que oscila entre 86,44 % y 89,97 % en los días previos. En el caso de la hospitalización pediátrica, el indicador se ubica en 84,35 %, mostrando relativa estabilidad en niveles medios-altos, mientras que la UCI pediátrica registra el nivel más bajo de ocupación (77,20 %), lo que supone una menor presión relativa, aunque igualmente relevante por tratarse de servicios críticos.
- 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, pero aun manteniéndose en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 23 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- 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.