

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

Para 2025 a semana epidemiológica (SE) 37 (13 de septiembre), se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA 1 469 633 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, equivalente a un 4,5 % respecto al total de consultas por todas las causas (n=32 728 667) (tabla 1). Al analizar el comportamiento para el mismo periodo de 2024 se registraron 1 436 830 atenciones por IRA, con una variación porcentual positiva de 2,3 %.

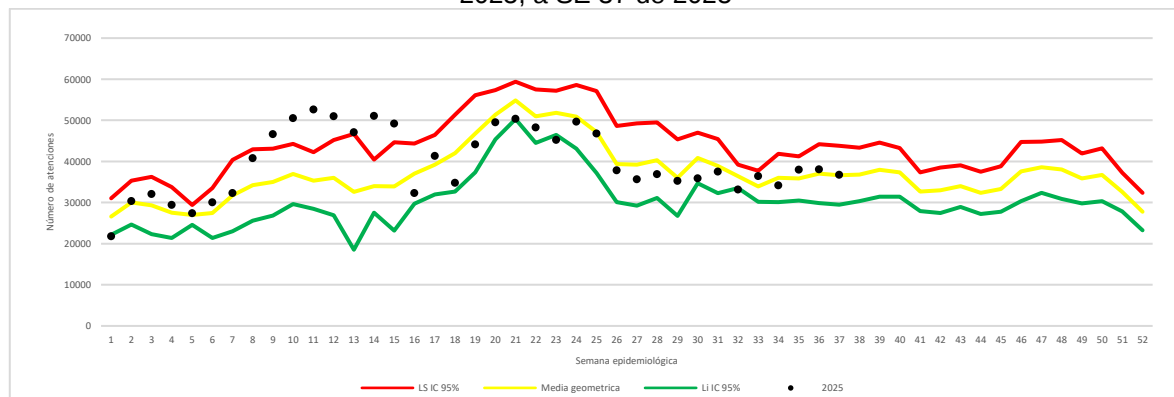
Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo de edad, acumulado a SE 37 de 2025

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)	83.211	72.425	136.310	250.688	437.295	275.732	216.148	1.471.809
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	618.290	398.715	941.838	4.003.417	8.542.968	8.503.111	9.741.860	32.750.199
PROPORCION	13,5%	18,2%	14,5%	6,3%	5,1%	3,2%	2,2%	4,5%

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

Para la semana epidemiológica 37 de 2025 se reportaron 36 750 atenciones por IRA, presentando un descenso comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 36 con 38 040 atenciones), para la cual se evidencia una disminución de las atenciones por IRA en Bogotá, ubicándose en zona limítrofe de seguridad (gráfico 1).

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, Bogotá, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 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 37, 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 de edad, acumulado a SE 37 de 2025

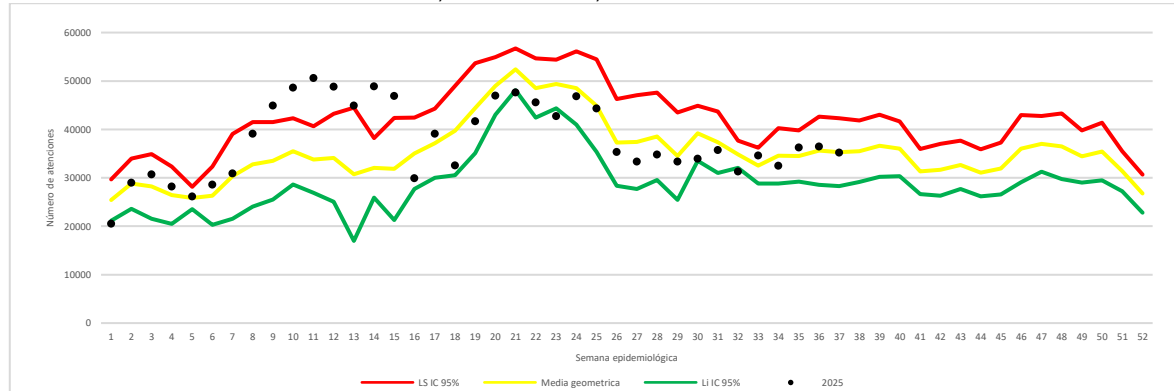
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS POR IRA	65.554	62.407	125.101	244.061	432.873	270.040	195.624	1.395.660
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	533.005	369.645	897.592	3.880.763	8.293.860	8.316.826	9.388.151	31.679.842
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 se reporta un descenso del 3,4 % 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 disminución, que lo ubica en zona limítrofe de seguridad (gráfico 2).

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025

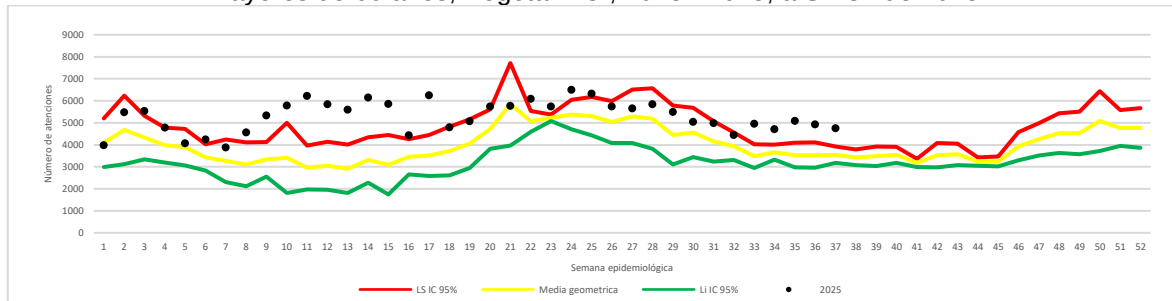


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 37, reporta un descenso del 3,5 % 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, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025



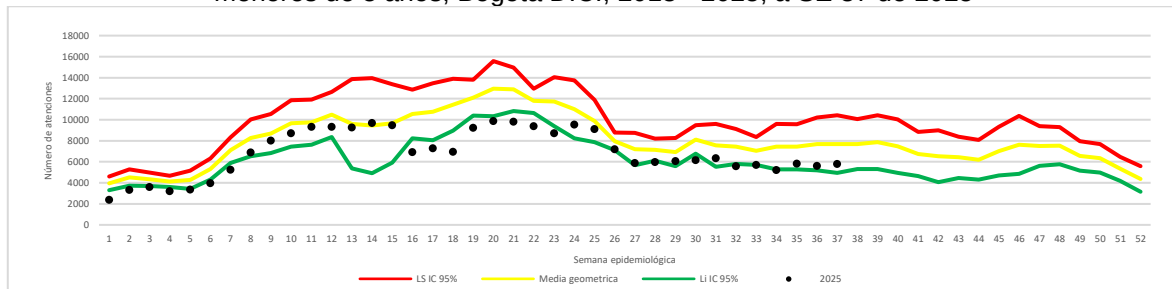
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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 37 se identifica un incremento del 3,3 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 36, aunque permaneciendo en zona de segura con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

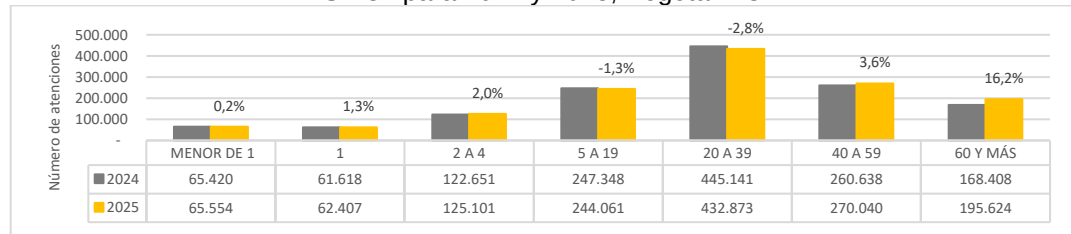
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025



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, 18,1 % 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 del 16% principalmente en los mayores de 60 años (gráfico 5).

Gráfico 5. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo de edad, comparando a SE 37 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 37 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 de edad, acumulado a SE 37 de 2025

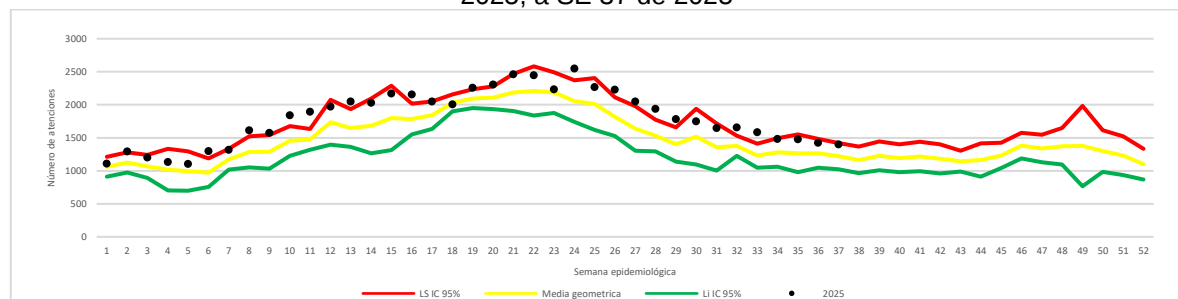
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL HOSPITALIZACIONES POR INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG)	15.045	9.322	10.593	6.165	3.884	4.827	16.770	66.606
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	67.344	27.270	42.158	117.692	237.756	169.824	303.573	965.617
PROPORCION	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 1,8 % respecto a la semana 36, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se mantiene un incremento del 14,4 % (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, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025

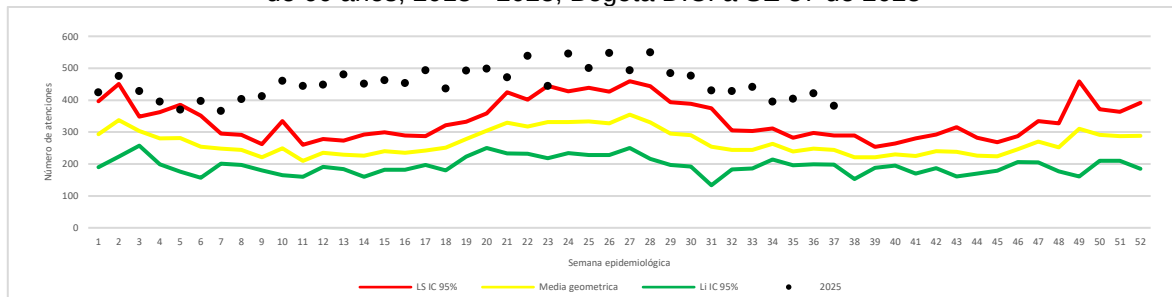


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 37, se registra un descenso de las atenciones por IRA del 9,2 % 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 37 de 2025

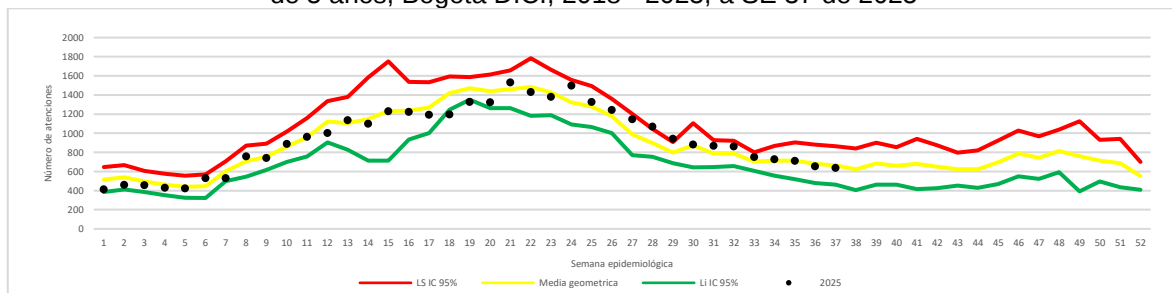


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 37 se identifica una disminución del 2,6 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 36, permaneciendo en zona de seguridad con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

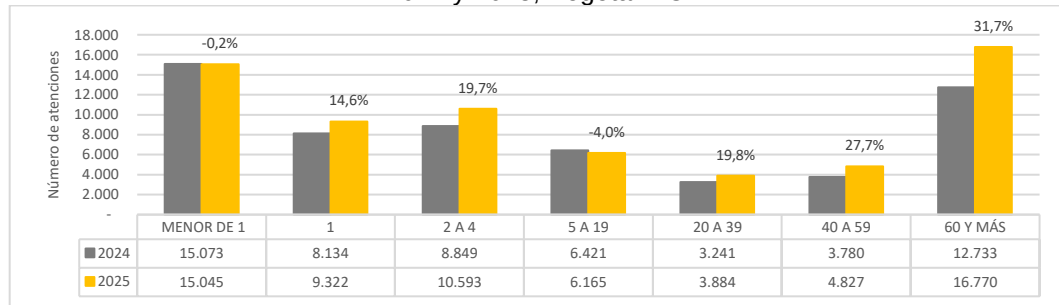
Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025



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 52,5 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 25,2 % 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 37 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 37, 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).

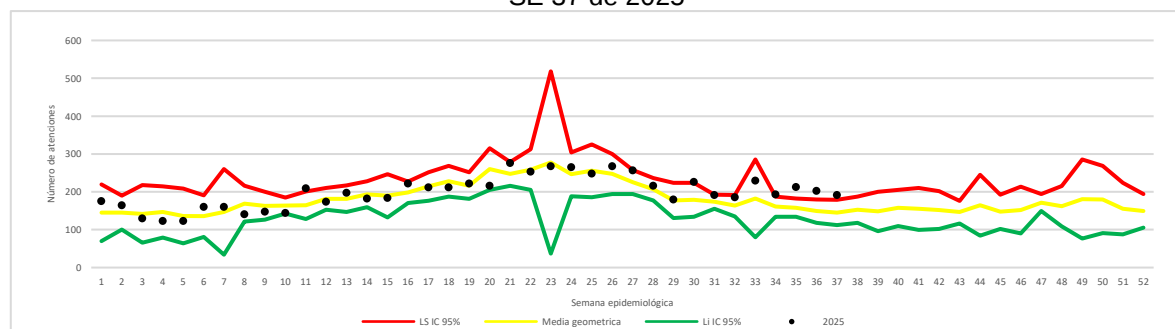
Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo de edad, acumulado a SE 37 de 2025

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	2.561	689	609	430	449	618	2.011	7.367
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	16.977	1.731	2.018	4.605	9.953	13.621	34.303	83.208
PROPORCION	15%	40%	30%	9%	5%	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 5,4 % 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, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025

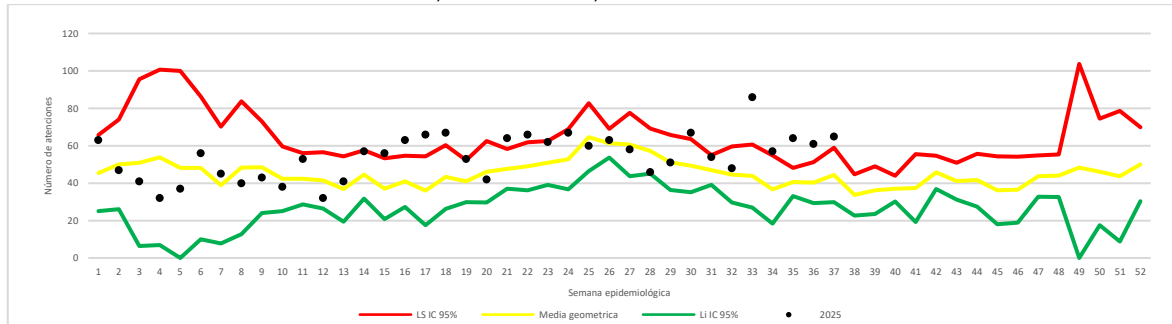


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 37, reporta un aumento del 6,6 % respecto a la semana previa (gráfico 11).

Gráfico 11. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en mayores de 60 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025

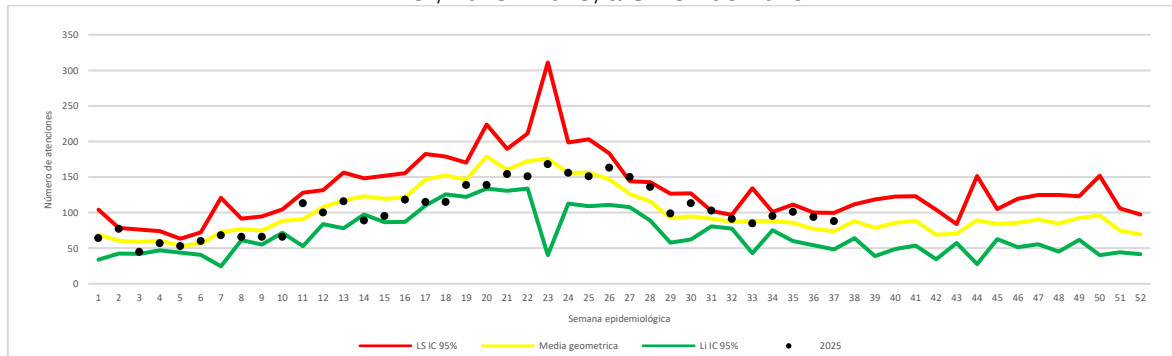


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 37 se identifica un descenso del 6,4 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 36, aunque permaneciendo en zona de alerta con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

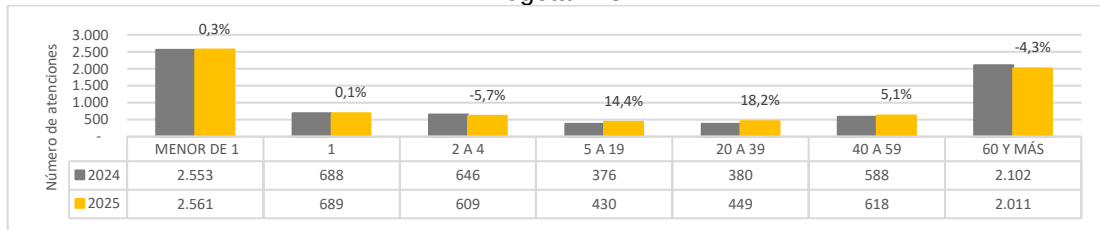
Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 37 de 2025



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 (62,1 %) se concentran en los grupos de edad extremos: 34,8 % en menores de 1 año y 27,3% en población mayor de 60 años (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 37 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

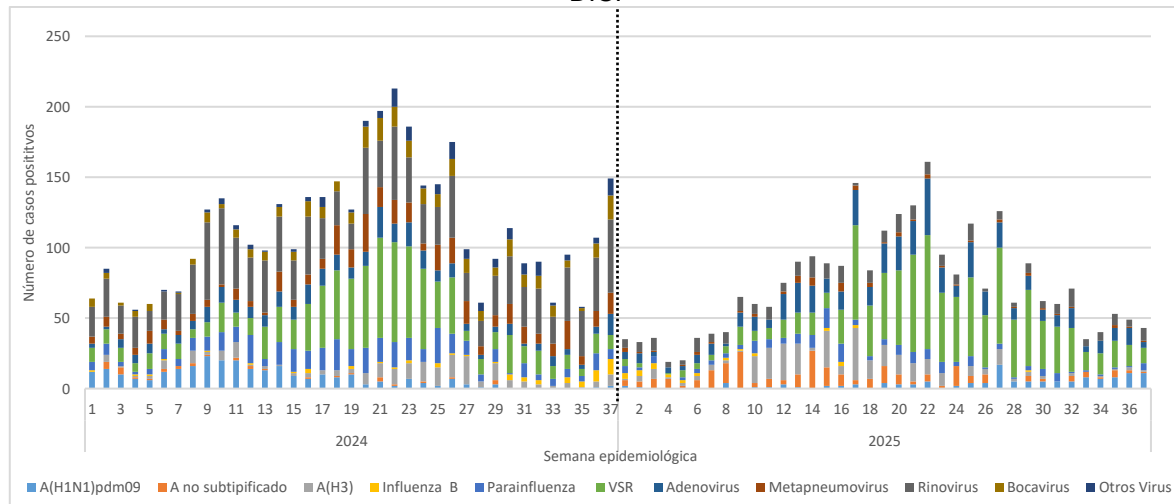


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 37, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 34 a 37) 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 (gráfico 14).

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



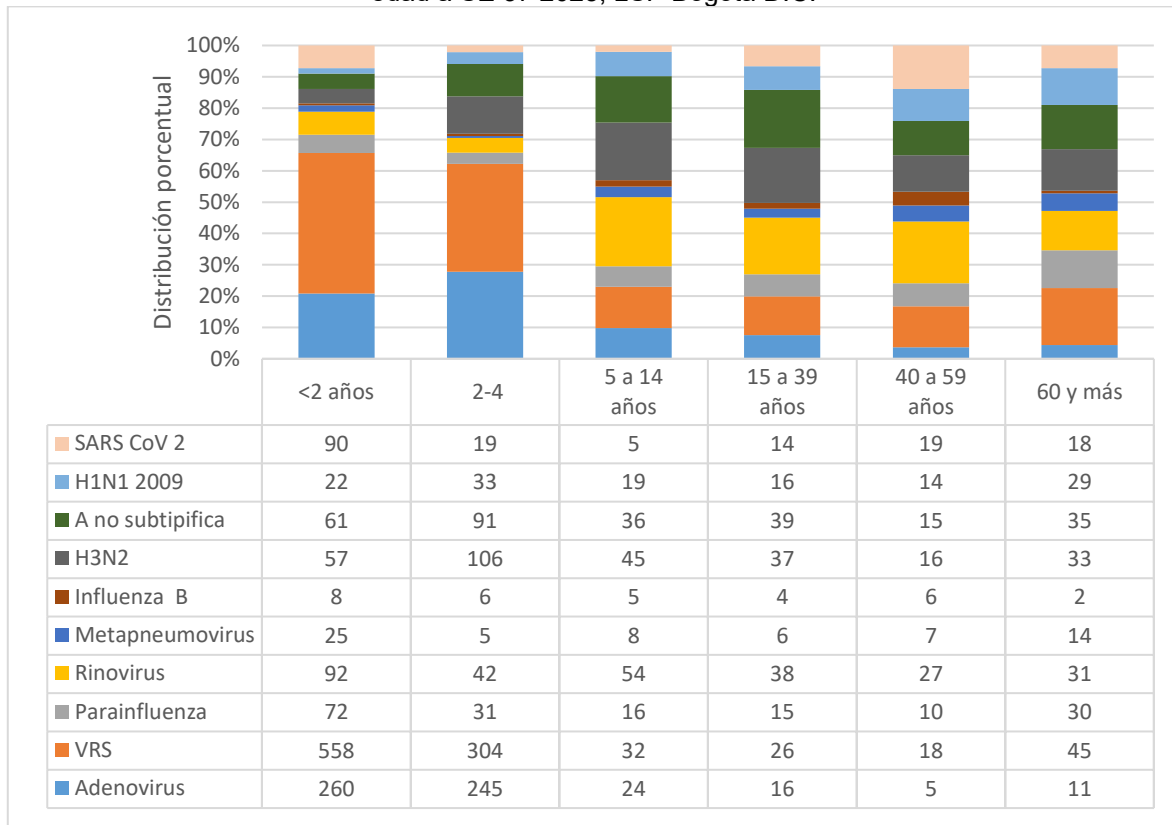
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 37 de 2025

Para la semana epidemiológica 37 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 (20,6 %).

- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34,4 %), seguido de adenovirus (27,7 %) e influenza A H3N2 (12 %).
- Para las edades de 5 a 14 años el 21 % corresponde a rinovirus, el 17,5 % corresponde a influenza A H3N2 y 14 % a influenza A.
- En edades de 15 a 39 años, el 52,3 % corresponde a virus como influenza A, rinovirus e influenza A H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 19,1 % corresponde a rinovirus, 13,5 % a Sars Cov 2 y 12,8 % a VSR.
- En mayores de 60 años con un 17,7 % predominan VSR, seguido de 13,8 % en influenza A y 13 % a influenza A H3N2.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 37 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 37 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 09/09/2025) de 1 892 463 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 09/09/2025) se han confirmado un total de 2 2219. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 76 % de un total de 9 280 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 22 de agosto un total acumulado de 30 390 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 24 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad; lo que corresponde a un 34 % 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 17 de septiembre, se dispone de un total de 7.413 camas, con una ocupación promedio del 90,21%. Se evidencia una tendencia con fluctuaciones leves pero sostenidas en un rango alto, alcanzando niveles cercanos al umbral crítico del 90%. Este comportamiento confirma una presión constante sobre la capacidad instalada en Bogotá D.C.

El comportamiento de la capacidad instalada en camas, al 31 de diciembre de 2024, registro un total de 7.509 camas, representando 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 17 de septiembre de 2025 se reporta una ocupación del 86,67 %; aunque la tendencia muestra fluctuaciones leves, se mantiene de forma sostenida en niveles altos, cercanos al umbral crítico del 90%. Este comportamiento refleja una presión constante sobre la capacidad instalada en la red hospitalaria de Bogotá D.C.

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 17 de septiembre de 2025), no se registra cambios en los servicios con camas habilitadas para la atención de la población adulta. Con relación al comportamiento de la ocupación se presenta aumento en UCI Adultos (9 camas) y disminución en hospitalización (18 camas), encontrándose en el 86,7% y 90,2% 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 17 de septiembre, se dispone de 1.466 camas, con una ocupación de 83,83 %. Durante la semana analizada, los porcentajes oscilaron entre 81,31% y 84,35%, reflejando un comportamiento relativamente estable en niveles altos. Esta dinámica confirma una demanda sostenida del servicio pediátrico en Bogotá D.C. 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 244 camas. Con corte al 17 de septiembre de 2025, se reporta una ocupación del 85,25 %, tras un comportamiento con fluctuaciones moderadas en los días previos, con valores que oscilaron entre 75,40 % y 79,84 %. La evolución muestra fluctuaciones moderadas que, aunque se mantienen dentro de un rango medio-alto, evidencian una tendencia ascendente hacia niveles críticos. Este comportamiento refleja una alta presión sobre la capacidad instalada pediátrica y, aunque aún existe un margen de disponibilidad, el servicio se encuentra próximo a la franja roja de saturación, lo que exige monitoreo constante y planes de contingencia para garantizar la atención oportuna 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 17 de septiembre) no registra novedades; con relación a la ocupación se evidencia disminución en UCI Neonatal (7 camas) y en hospitalización Pediátrica (6 camas) y aumento en UCI pediátrica (7 camas)

Conclusiones

- Con corte al 13 de septiembre de 2025, el comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un comportamiento con un leve descenso de las atenciones, manteniendo una demanda continua y esperada para el histórico reportado.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,8 %) se sigue concentrando 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 los tres servicios (consulta externa y urgencias, hospitalización y UCI) reportaron descenso esperado de las atenciones, aunque los dos últimos permanecen en zona de alerta, concentrando en lo corrido del 2025 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 34 a 37) 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) e influenza A H1N1.
- El análisis de la ocupación de camas de hospitalización y UCI en Bogotá D.C., con corte al 17 de septiembre de 2025, muestra que los servicios de adultos se mantienen en niveles altos y estables, con hospitalización en 90,21% y UCI adultos en 86,67%, lo que evidencia una demanda sostenida y la necesidad de conservar capacidad de respuesta. En pediatría, la hospitalización se ubicó en 83,83% y la UCI pediátrica en 85,25%, con un comportamiento relativamente estable durante la semana, aunque con tendencia a mantenerse en rangos de alta utilización. Estos resultados confirman que la demanda asistencial pediátrica requiere seguimiento continuo y acciones que aseguren disponibilidad oportuna. En conjunto, la información refleja una red hospitalaria con presión constante y con márgenes de maniobra limitados, lo que hace

necesario mantener los planes de contingencia y fortalecer las estrategias de gestión para garantizar la atención integral de la población

- 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 esperado de los casos confirmados, pero aun manteniéndose en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 24 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.