



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **50** 2025



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) 50 (13 de diciembre), se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA 1 898 078 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, equivalente a un 4,3 % respecto al total de consultas por todas las causas (n=44 083 214) (tabla 1). Al analizar el comportamiento para el mismo periodo de 2024 se registraron 1 868 161 atenciones por IRA, con una variación porcentual positiva de 1,6 %.

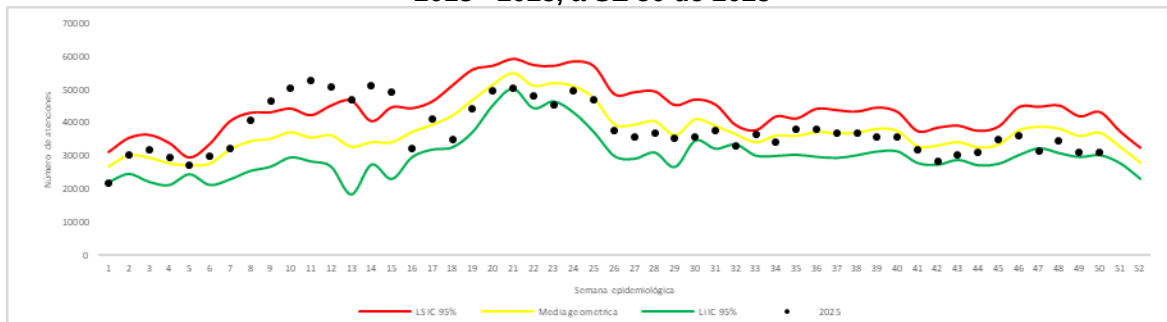
Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo de edad, acumulado a SE 50 de 2025

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)	107.347	89.593	170.902	315.742	575.015	361.147	281.218	1.898.078
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	831.293	516.408	1.226.079	5.314.312	11.485.964	11.523.330	13.214.710	44.083.214
PROPORCION	12,9%	17,3%	13,9%	5,9%	5,0%	3,1%	2,1%	4,3%

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

Para la semana epidemiológica 50 de 2025 se reportaron 31 232 atenciones por IRA, que comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 49 con 30 929 atenciones), presenta un comportamiento estable de las atenciones por IRA en Bogotá (gráfico 1).

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, Bogotá, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 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 94,9 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias, 4,4 % 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 50, 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 4,2 % 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 50 de 2025

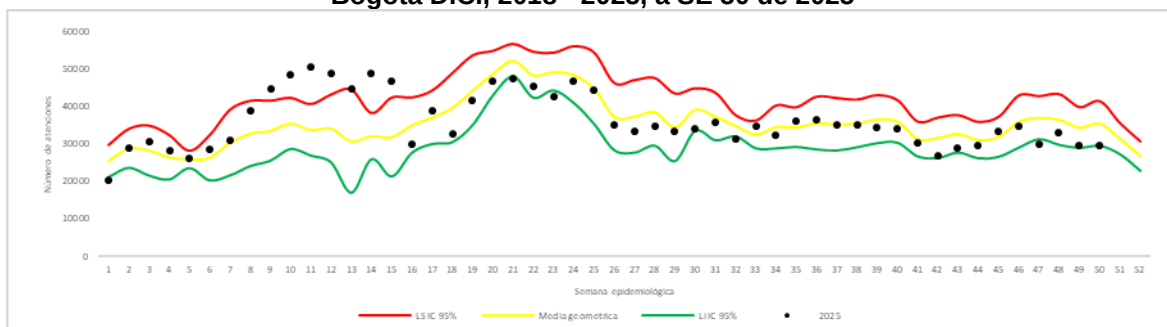
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS POR IRA	85.024	77.879	157.470	307.380	569.173	353.506	254.259	1.804.691
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	721.409	481.490	1.171.959	5.155.997	11.154.417	11.273.492	12.746.151	42.704.915
PROPORCION	12%	16%	13%	6%	5%	3%	2%	4,2%

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

Respecto a la semana anterior no se evidencia variación en el comportamiento de las atenciones por IRA en este servicio (gráfico 2) y al comparar el periodo actual con el año 2024 se identifica una leve variación con un aumento del 1,1 % de las atenciones por IRA registradas.

El reporte de atenciones por IRA en este servicio presentó para el primer semestre del 2025 un comportamiento dinámico, evidenciando un aumento inusual durante el primer pico respiratorio reportado. Para el segundo semestre se evidencia un comportamiento de las atenciones por IRA dentro de lo esperado, presentando para la última semana estabilidad en el reporte de las atenciones registradas (gráfico 2).

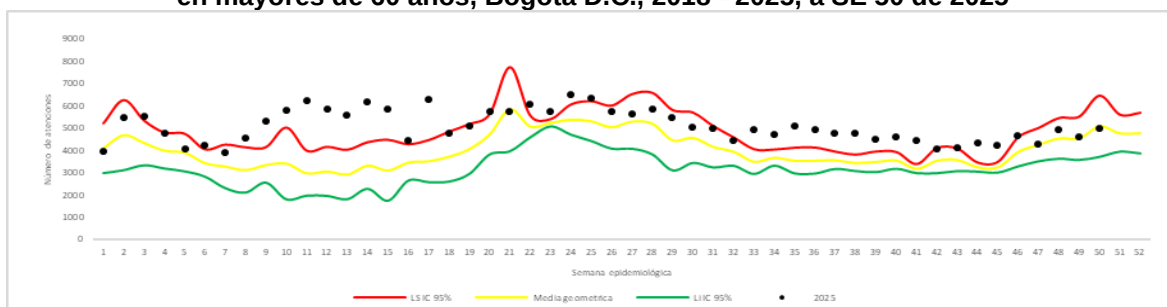
Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 de 2025



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 50, reportó una variación porcentual positiva del 7,8% en las atenciones registradas respecto a la semana previa (gráfico 3).

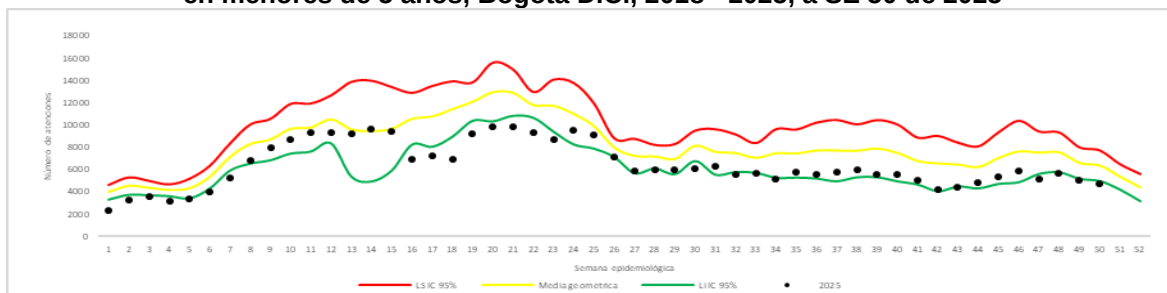
Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en mayores de 60 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 de 2025

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

Este grupo de edad representa 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 evidenció que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias tuvo un comportamiento en ascenso para el segundo pico respiratorio; sin embargo, para la última semana se mantiene en zona limítrofe de seguridad pero dentro de los umbrales esperados.

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

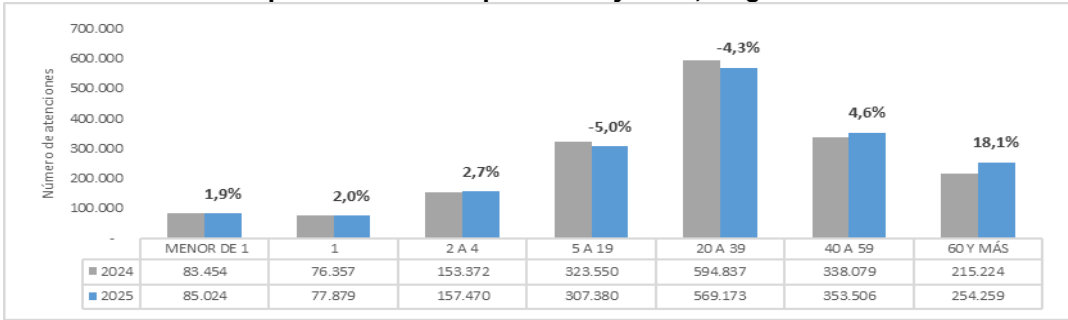
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 50 se identifica una disminución del 6 % de las atenciones reportadas respecto a la semana 49, manteniéndose en zona de éxito con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

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 50 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 31,5 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años, seguido de un 19,6 % en personas entre 40 y 59 años, 17,8 % en menores de 5 años, 17 % en población de 5 a 19 años y un 14,1 % 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 los mayores de 60 años continúan mostrando un aumento de las atenciones por IRA. (gráfico 5).

Gráfico 5. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo de edad, comparando a SE 50 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 50 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 6,6 % corresponde a atenciones por IRA (tabla 3).

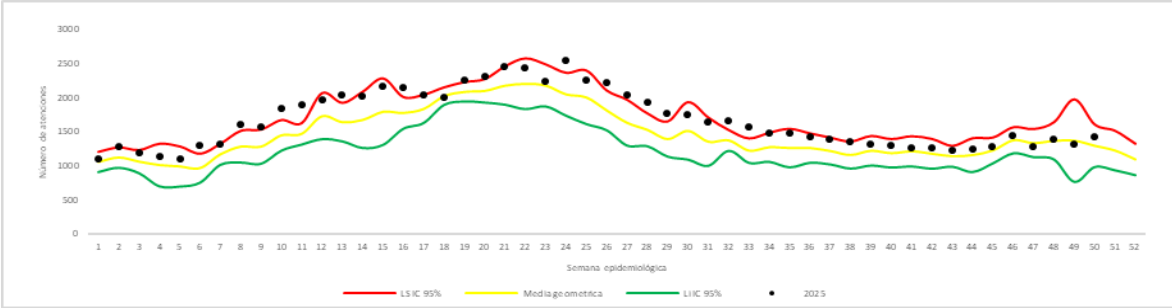
Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo de edad, acumulado a SE 50 de 2025

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)	18.978	10.912	12.657	7.767	5.088	6.437	21.897	83.736
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	85.395	32.731	51.345	151.266	315.920	227.081	400.648	1.264.386
PROPORCION	22%	33%	25%	5%	2%	3%	5%	6,6%

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

Para la semana actual, se identifica un incremento del 8,8% de las atenciones por IRA respecto a la semana 49, que, se ubica dentro de lo esperado para el evento. Comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se evidencia en el año previo una variación porcentual positiva del 13 % respecto al año actual (gráfico 6).

Gráfico 6. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 de 2025

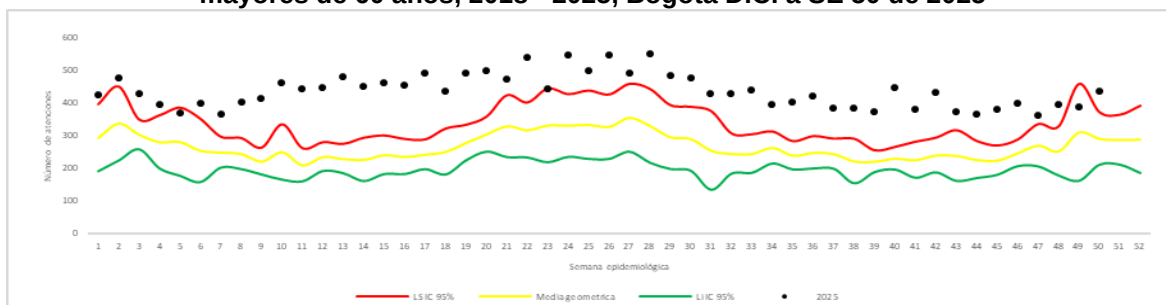


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 50 se registra un aumento del 13 % de las atenciones por IRA respecto a la semana previa, que se mantiene en zona de alerta a lo largo del año, superando los umbrales del 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 50 de 2025

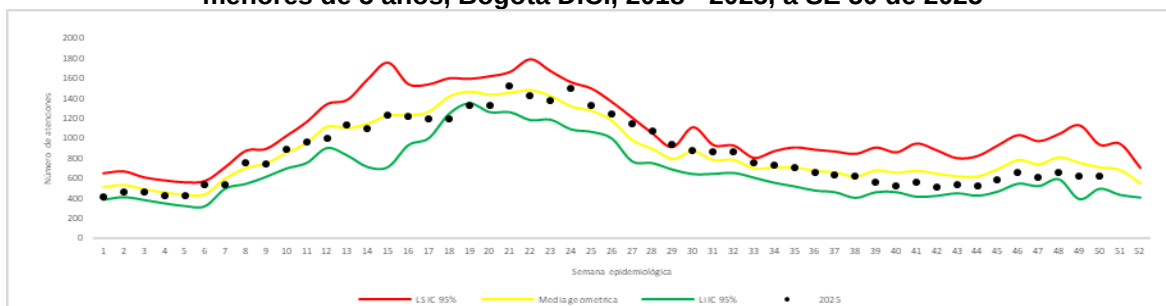


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

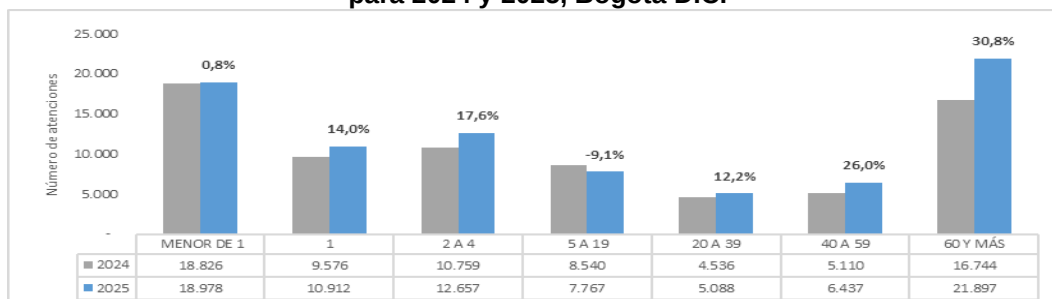
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 50 no se reportan cambios en las atenciones reportadas respecto a la semana 49, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 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 51 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 26 % 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 9).

Gráfico 9. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 50 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 50 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)

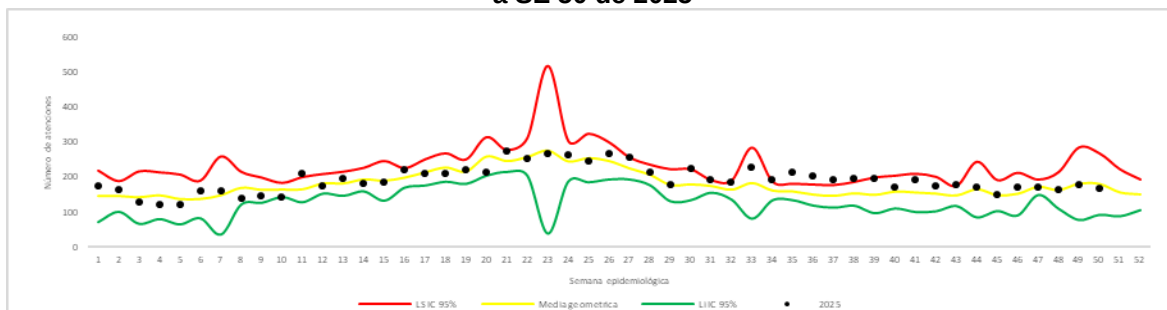
En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, el 8,5 % corresponde a atenciones por IRAG (tabla 4).

Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo de edad, acumulado a SE 50 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	3.282	795	768	558	640	891	2.717	9.651
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	23.032	2.108	2.679	6.603	13.865	18.962	46.664	113.913
PROPORCION	14%	38%	29%	8%	5%	5%	6%	8,5%

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

Respecto a la semana anterior, se reporta una variación porcentual negativa del 5,6 % ubicándose en dentro de lo esperado en el comportamiento del reporte de atenciones por IRA. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se identifica un incremento del 4 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

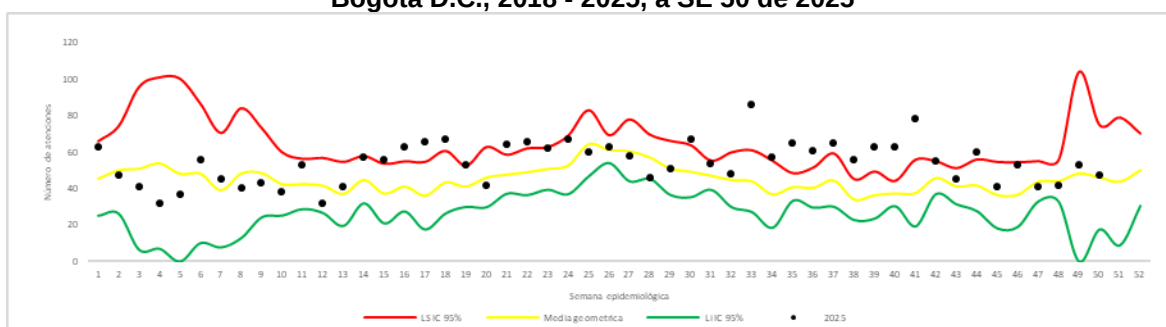
Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 de 2025

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 50, reporta un descenso del 11,3 % respecto a la semana previa, ubicándose en zona de alerta pero dentro de los umbrales esperados para este servicio (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 50 de 2025

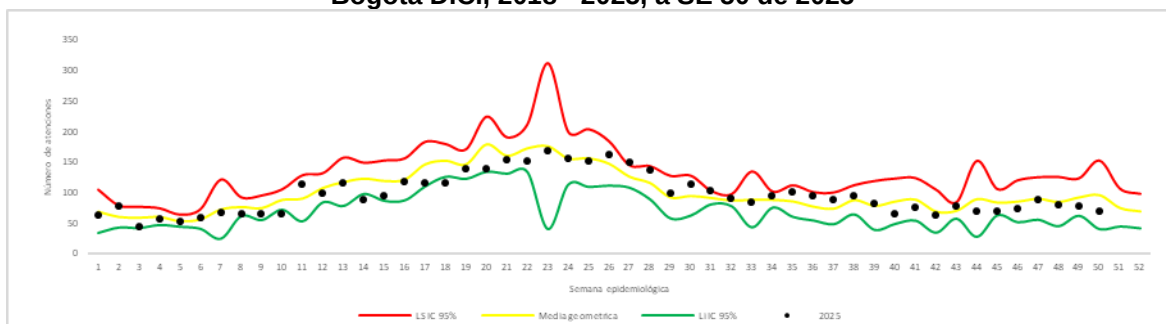


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

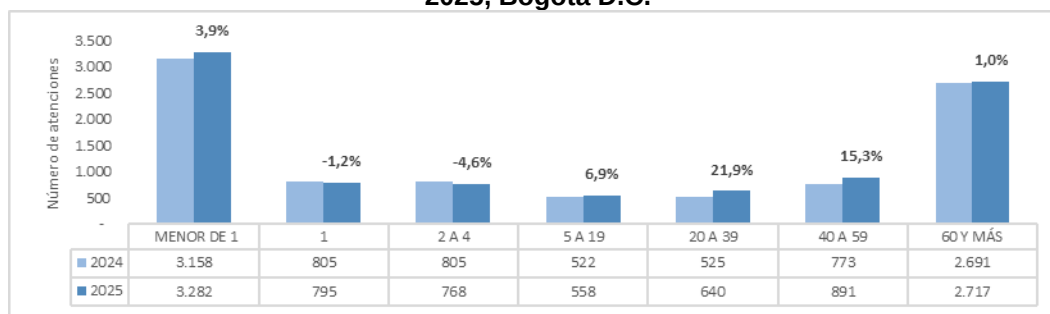
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 50 se reporta una disminución del 9,1 % con relación a las atenciones por IRA registradas respecto a la semana 49, manteniéndose dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 50 de 2025



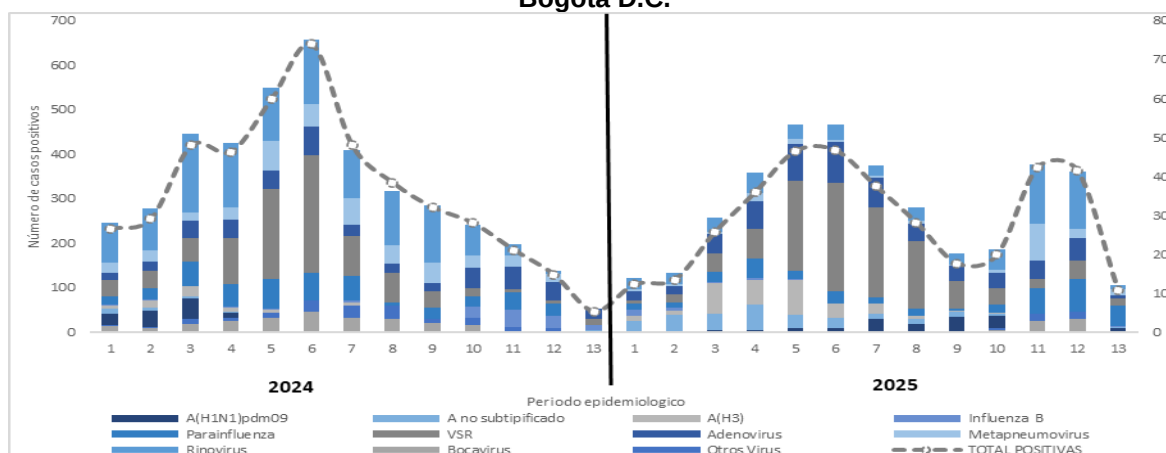
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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 (62,2 %) se concentran en los grupos de edad extremos: 34 % en menores de 1 año y 28,2 % en población mayor de 60 años (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 50 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 50, 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 para el último periodo epidemiológico (SE 47 a 50), se mantiene predominio en la circulación de virus como parainfluenza, rinovirus, virus sincitial respiratorio y adenovirus (gráfico 14).

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

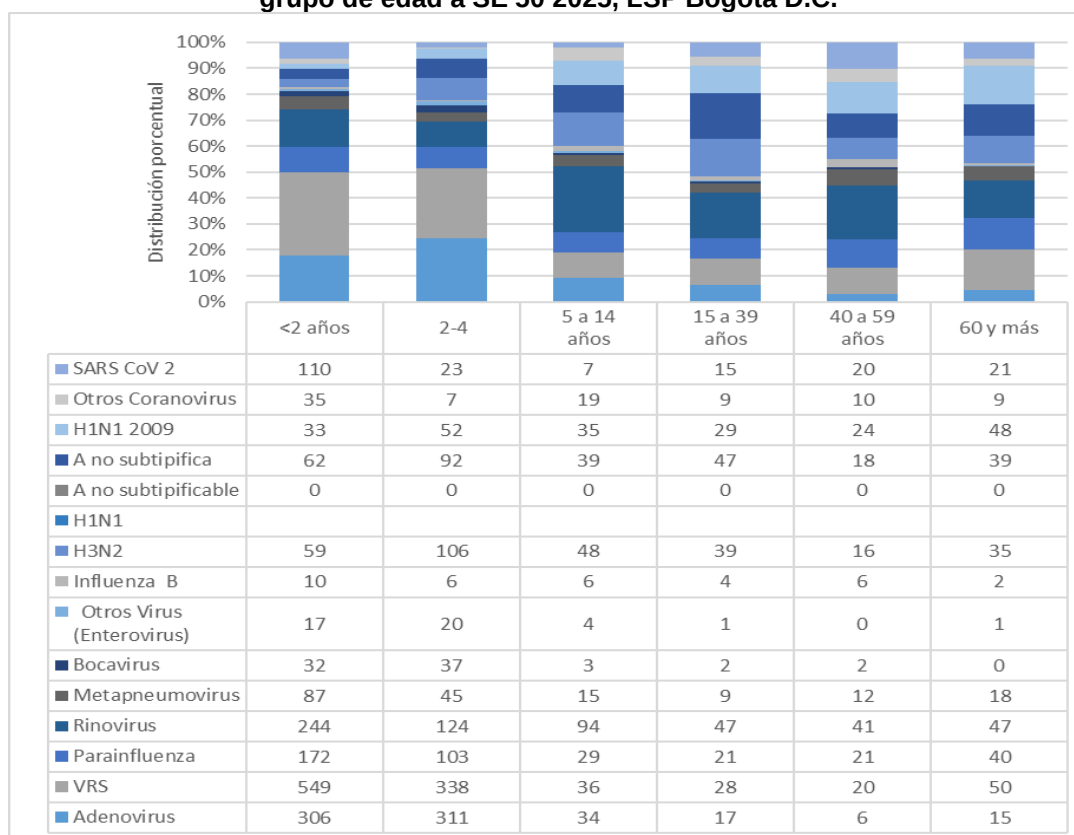
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 50 de 2025

Para la semana epidemiológica 50 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 (32 %), adenovirus (17,8 %) y rinovirus (14,2 %).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (26,7 %), seguido de adenovirus (24,6 %).

- Para las edades de 5 a 14 años el 25,5 % corresponde a rinovirus, el 13 % corresponde a influenza A H3N2 y 10,6 % a influenza A.
- En edades de 15 a 39 años, el 35 % corresponde a virus como rinovirus e influenza A y el 14,6% a influenza A H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 21 % corresponde a rinovirus, el 12,2 % a influenza A H1N1 y el 10,7 % a parainfluenza.
- En mayores de 60 años con un 15,4 % predominan VSR, seguido de influenza A H1N1 con el 14,8 % y rinovirus con el 14,5%.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 50 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 50 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 11/12/2025) de 1 893 029 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 11/12/2025) se han confirmado un total de 2 871. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 70% de un total de 9 491 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 10 de noviembre un total acumulado de 30 398 muertes atribuibles al Covid19. En lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 34 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad; lo que corresponde a un 44 % de lo reportado en el 2024, con 77 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 diciembre, se dispone de un total de 7.264 camas, con una ocupación del 92,24%. Durante la última semana se observaron variaciones moderadas en la ocupación de camas de hospitalización para adultos. El comportamiento evidencia una estabilidad sostenida en niveles altos, con fluctuaciones que oscilaron entre el 89,14% y el 92,29%, se refleja una demanda elevada y constante sobre la capacidad instalada del servicio.

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 noviembre de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 90,39%.

Con relación a la ocupación de camas de UCI adulto, el Distrito Capital dispone de 1.076 camas, con corte al 17 de diciembre de 2025 se reporta una ocupación del 88,29%. Durante la última semana, la ocupación presentó variaciones moderadas. El comportamiento se mantuvo estable dentro de un rango medio-alto, con fluctuaciones que oscilaron entre el 85,87% y el 89,96%; sin alcanzar niveles críticos, pero evidenciando una demanda sostenida y constante sobre la capacidad instalada del servicio.

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 le año 2023 (1.194 camas), evidenciando una expansión máxima de 1.204 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Para noviembre de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 86,94%.

Para el presente corte 17 de diciembre 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

(7 camas) y en hospitalización (15 camas), encontrándose en el 88,29% y 92,24% 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 diciembre, se dispone de 1.448 camas, con una ocupación de 77,49%. Durante la última semana, la ocupación de camas presentó variaciones marcadas; El comportamiento evidencia una demanda fluctuante, con una tendencia general a la disminución, manteniéndose dentro de un rango medio, con valores que oscilaron entre el 76,38% y el 83,43%, lo que mantiene al servicio en un nivel sensible pero manejable para la atención pediátrica.

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 noviembre de 2025 de 83,90%.

Respecto a la ocupación de camas de UCI pediátrica, el Distrito Capital dispone de 243 camas. Con corte al 17 de diciembre de 2025, se reporta una ocupación del 79,01%. Durante la última semana se presentaron fluctuaciones moderadas en la ocupación, reflejando una presión asistencial controlada. Los valores oscilaron entre el 72,84% y el 80,66%, con una tendencia general de estabilización, manteniéndose de forma sostenida por debajo del umbral crítico del 90% y conservando un comportamiento manejable frente a la capacidad instalada del servicio.

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 noviembre de 2025 de 82,12%.

El comportamiento de los servicios de pediatría frente a camas habilitadas no registra novedades. Con relación a la ocupación se evidencia disminución en hospitalización Pediátrica (27 camas) y en UCI pediátrica (4 camas), frente a los datos del día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 13 de diciembre de 2025, la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana no reportó variación en el comportamiento de

las atenciones por IRA en Bogotá, que se ubican dentro de lo esperado para el evento con base al histórico reportado.

- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,9 %) se sigue concentrando en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,4 % 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 servicios de consulta externa y urgencias y UCI se mantuvo estable, mientras que el servicio de hospitalización registró incremento de atenciones para la población general.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, los mayores de 60 años a lo largo del año representaron una carga importante de las atenciones por IRA y para la última semana, reportó un comportamiento con incremento en hospitalización.
- Por su parte, en los menores de 5 años el comportamiento de las atenciones por IRA reportó un comportamiento estable en todos los servicios. 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 el comparativo del último periodo epidemiológico (SE 47 a 50) frente al comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, se mantiene predominio en la circulación de virus como parainfluenza, rinovirus, virus sincitial respiratorio y adenovirus.
- La ocupación hospitalaria en Bogotá D.C. se mantiene en niveles altos pero estables, sin evidencia de saturación inmediata en los servicios de hospitalización y UCI de adultos y pediatría. La hospitalización adulta presenta una ocupación del 92,24% y la UCI adulto del 88,29%, reflejando una demanda sostenida que, aunque controlada, requiere seguimiento permanente. En pediatría, la hospitalización alcanza el 77,49% y la UCI pediátrica el 79,01%, manteniéndose en rangos manejables y por debajo de niveles críticos. En conjunto, el sistema conserva capacidad de respuesta adecuada; no obstante, se recomienda mantener el monitoreo continuo, con especial atención a los servicios de adultos, donde se concentra la mayor presión asistencial.
- 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 ascenso esperado de los casos confirmados, pero manteniéndose en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 34 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.

- La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta una actividad elevada de influenza a nivel global, con predominio del virus Influenza A, especialmente el subtipo A(H3N2). Desde mediados de 2025, se observa una expansión acelerada del subclado K, lo que ha motivado recomendaciones para reforzar la vigilancia genómica y epidemiológica. En la región de las Américas, la OPS ha emitido alertas estacionales instando a los países a intensificar la vigilancia, acelerar la vacunación en grupos de riesgo y preparar los servicios de salud ante un posible incremento en consultas y hospitalizaciones. El riesgo actual se considera moderado y de carácter estacional, principalmente asociado a la importación de casos por viajeros internacionales. No existe evidencia que indique mayor agresividad clínica ni incremento en la letalidad vinculada al subclado K.
- En Colombia, no estamos en pico respiratorio en este momento. Históricamente, en Bogotá los picos de influenza se presentan en Marzo–Abril, Mayo–Junio, y un ascenso secundario en Octubre–Noviembre. Por lo tanto, Diciembre no corresponde a un periodo de alta circulación, aunque el incremento de viajes durante las festividades justifica reforzar la vigilancia epidemiológica y promover medidas de autocuidado.
- Se continúa realizando 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, personas con enfermedades crónicas y personas mayores. Es importante, en este contexto mantener las medidas preventivas así como continuas frente al lavado de manos, el uso de tapabocas, el aislamiento de sintomáticos respiratorios, el distanciamiento físico y la ventilación en espacios cerrados, haciendo énfasis en los grupos de riesgo.
- Reforzar las acciones de información en pautas de manejo de síntomas en casa, como 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

