



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **51** 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) 51 (20 de diciembre), se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA 1 932 764 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=44 981 821) (tabla 1). Al analizar el comportamiento para el mismo periodo de 2024 se registraron 1 903 050 atenciones por IRA, con una variación porcentual positiva de 1,6 %.

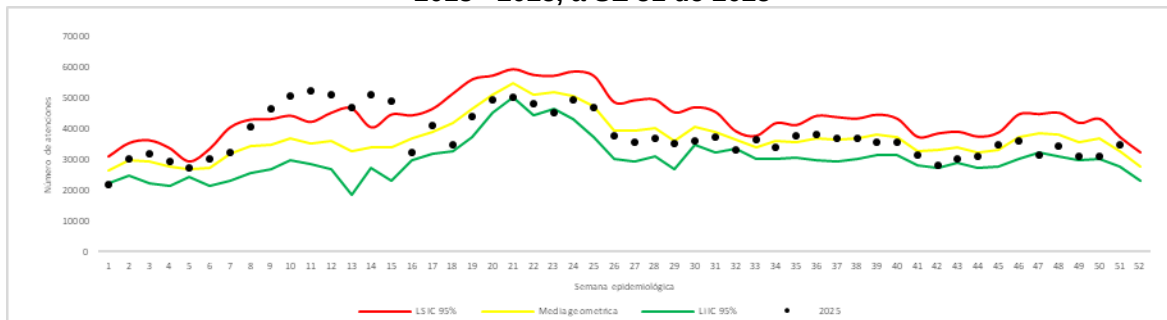
Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo de edad, acumulado a SE 51 de 2025

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)	109.339	90.854	172.948	319.030	587.548	368.490	287.501	1.932.764
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	849.097	525.397	1.245.566	5.415.558	11.719.011	11.762.561	13.494.081	44.981.821
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 51 de 2025 se reportaron 34 733 atenciones por IRA, que comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 50 con 31 164 atenciones), presenta un comportamiento con incremento del 11,5 % 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 51 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 51, 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 51 de 2025

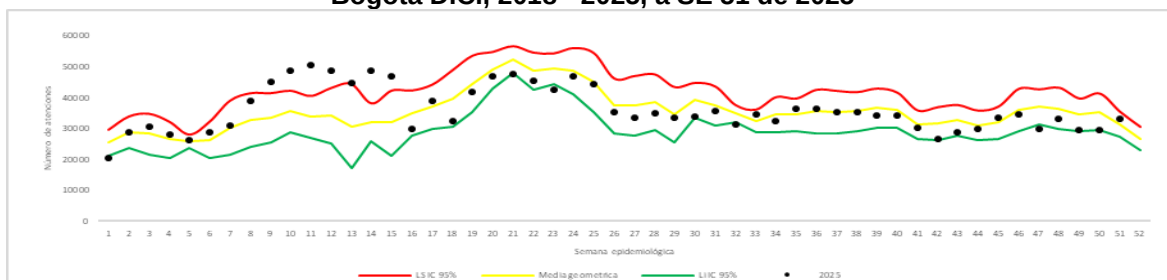
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS POR IRA	86.608	79.013	159.358	310.569	581.568	360.713	259.996	1.837.825
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	737.174	490.067	1.190.824	5.254.901	11.380.893	11.507.883	13.016.416	43.578.158
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 se evidencia aumento 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.

En lo corrido del año 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 un nuevo ascenso en el reporte de las atenciones registradas (gráfico 2).

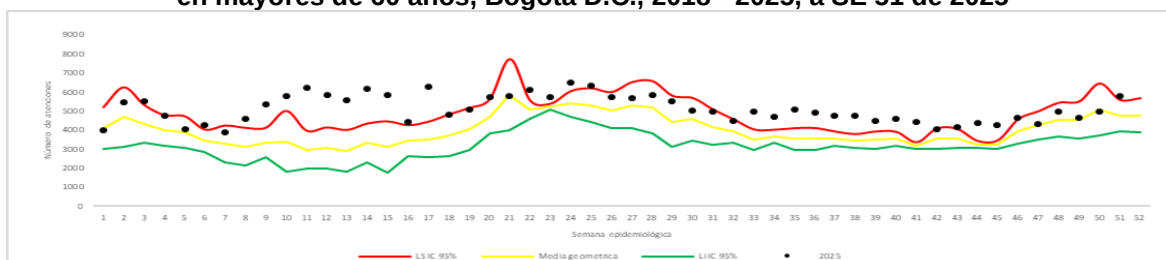
Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 de 2025



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 51, reportó una variación porcentual positiva del 16 % en las atenciones registradas respecto a la semana previa (gráfico 3).

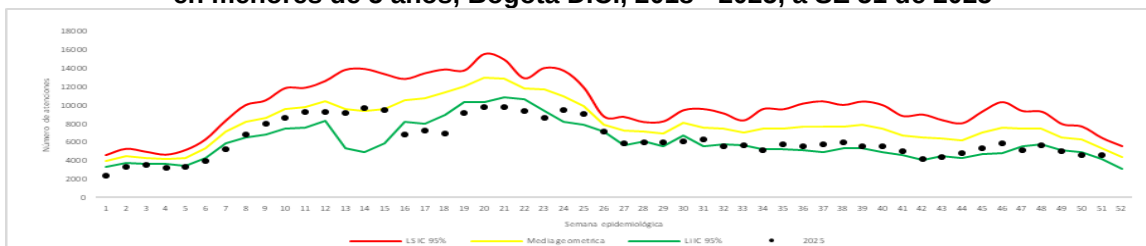
Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en mayores de 60 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 de 2025

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 segundo semestre, se evidenció que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias tuvo un comportamiento en ascenso, superando nuevamente el histórico durante 2 periodos epidemiológicos. Para la última semana, se reportó un incremento de las atenciones identificando un aumento sobre 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 51 no se identifica variación de las atenciones reportadas respecto a la semana 50, manteniéndose dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

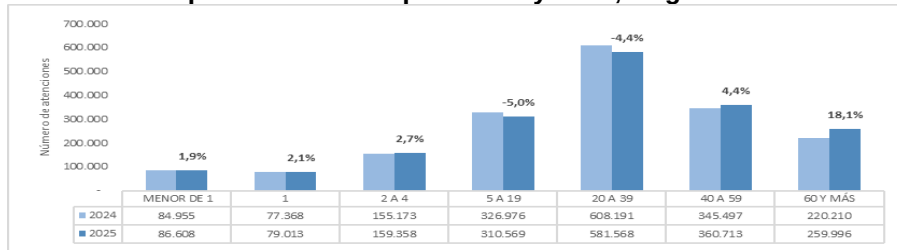
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 de 2025

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 31,6 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años, seguido de un 19,6 % en personas entre 40 y 59 años, 17,7 % en menores de 5 años, 16,9 % 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 el mayor volumen de atenciones se sigue concentrando en las edades entre 20 a 39 años, aunque se identifica mayor

incremento de las atenciones por IRA en los mayores de 60 años en el año actual respecto al anterior. (gráfico 5).

Gráfico 5. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo de edad, comparando a SE 51 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 51 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).

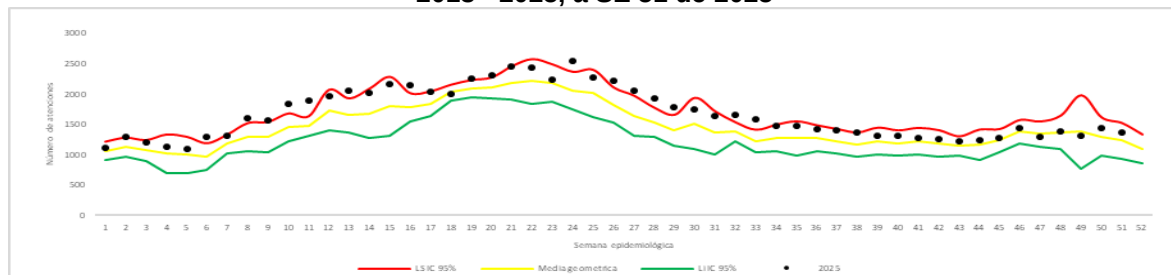
Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo de edad, acumulado a SE 51 de 2025

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)	19.311	11.031	12.806	7.856	5.206	6.545	22.339	85.094
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	86.907	33.114	51.932	153.499	322.218	231.487	408.324	1.287.481
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 descenso del 5 % de las atenciones por IRA respecto a la semana 50, que, se mantiene 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 51 de 2025

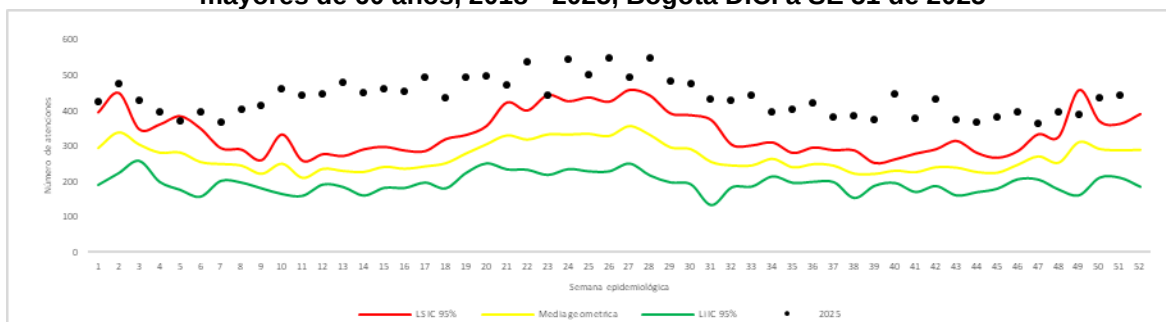


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 51 no se registra variación 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 51 de 2025

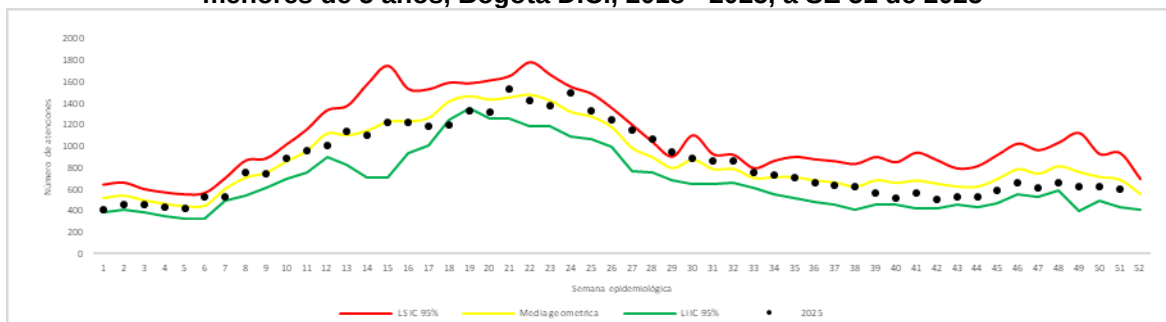


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

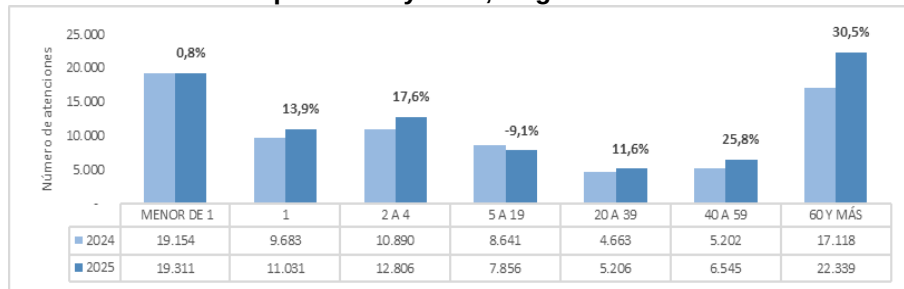
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 51 se evidencia un descenso del 3,4 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 50, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 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 50,7 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 26,3 % en los mayores de 60 años. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo, se reporta incremento de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio para la edades de 1 a 5 años y en los mayores de 40 años (gráfico 9).

Gráfico 9. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 51 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 51 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)

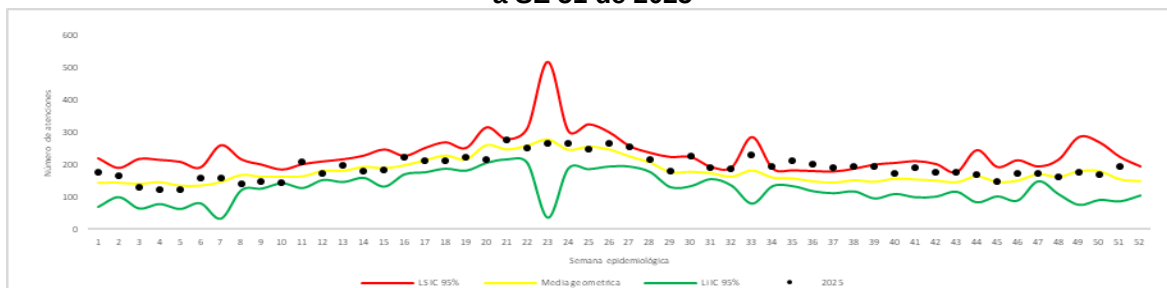
En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, el 8,5 % corresponde a atenciones por IRAG (tabla 4).

Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo de edad, acumulado a SE 51 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	3.355	803	777	567	657	914	2.772	9.845
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	23.520	2.136	2.712	6.705	14.108	19.326	47.675	116.182
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 positiva del 15,5 % 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 4,6 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

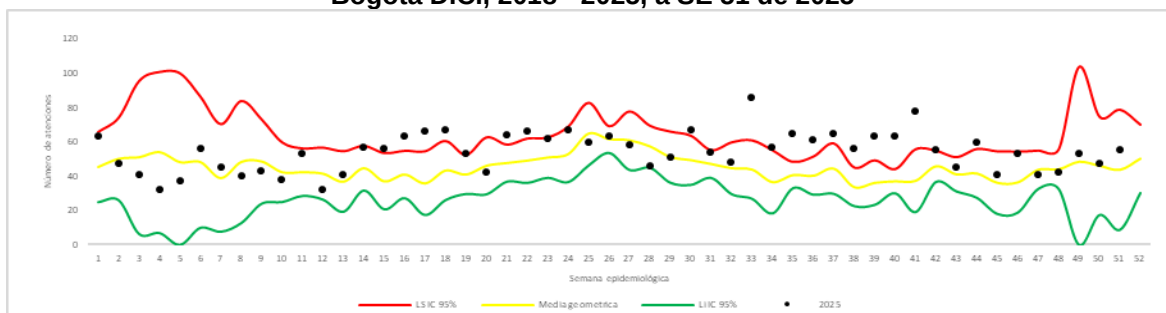
Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 de 2025

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 51, reporta un ascenso del 17 % 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 51 de 2025

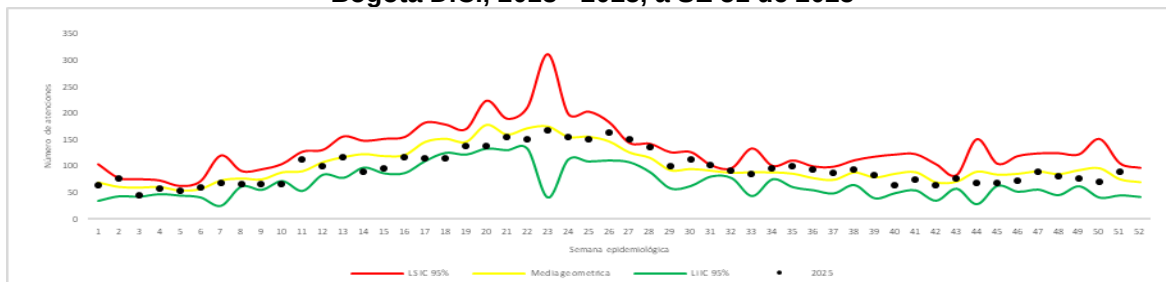


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

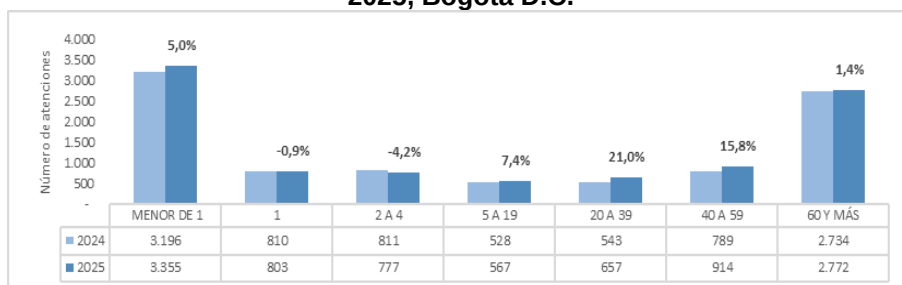
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 51 se reporta un incremento del 28,6 % con relación a las atenciones por IRA registradas respecto a la semana 50, ubicándose en zona de alerta pero dentro de los umbrales esperados con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 51 de 2025



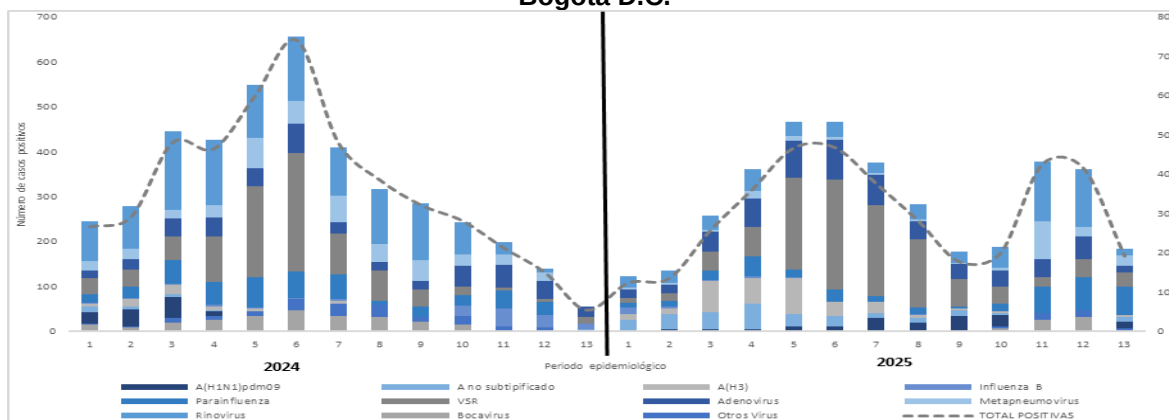
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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: 34,1 % 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 51 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 51, 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 48 a 51), 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.

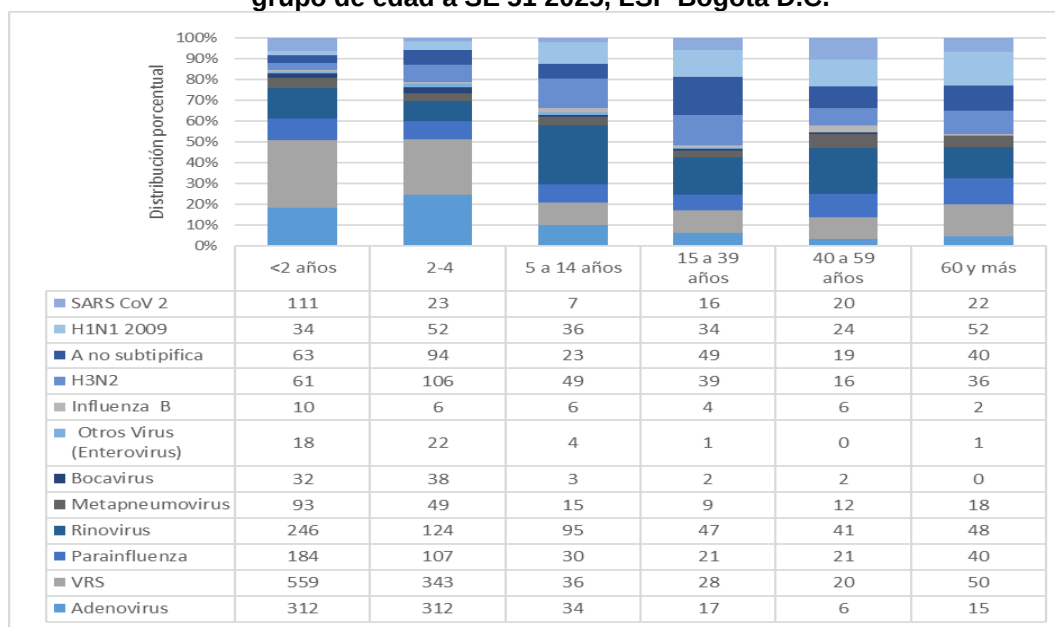
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 51 de 2025

Para la semana epidemiológica 51 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 (31,8 %), adenovirus (17,7 %) y rinovirus (14 %).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (26,7 %), seguido de adenovirus (24,3 %).
- Para las edades de 5 a 14 años el 26,6 % corresponde a rinovirus y el 13,7 % corresponde a influenza A H3N2.

- En edades de 15 a 39 años, el 17,7 % corresponde a influenza A, el 17 % a rinovirus y el 14,1 % a influenza A H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 20,8 % corresponde a rinovirus, el 12,2 % a influenza A H1N1 y el 10,7 % a parainfluenza.
- En mayores de 60 años con un 15,6 % predominan influenza A H1N1, VSR, seguido de virus sincitial respiratorio con el 15 % y rinovirus con el 14,4%.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 51 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 51 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 16/12/2025) de 1 893 038 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 16/12/2025) se han confirmado un total de 2 880. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 70% de un total de 9 504 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 24 de diciembre, se dispone de un total de 7.236 camas, con una ocupación del 86,80%. Durante la última semana se observaron variaciones moderadas en la ocupación de camas de hospitalización para adultos. El comportamiento evidencia una tendencia descendente, aunque se mantiene en niveles elevados, con fluctuaciones que oscilaron entre el 88,53% y el 91,92, lo cual continúa reflejando una demanda alta y sostenida 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 1.065 camas, con corte al 24 de diciembre de 2025 se reporta una ocupación del 85,35%. Durante la última semana, la ocupación en UCI adulto presentó variaciones moderadas. El comportamiento se mantuvo estable dentro de un rango medio-alto, con fluctuaciones que oscilaron entre el 85,35% y el 88,29%, 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 24 de diciembre de 2025), Se registra cambios en los servicios con camas habilitadas para la atención de la población adulta, con disminución en UCI (6 camas) y Hospitalización (17 camas). Con relación al comportamiento de la ocupación se presenta disminución en UCI Adultos (24 camas) y en hospitalización (140 camas), encontrándose en el 85,35% y 86,80% 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 24 de diciembre, se dispone de 1.448 camas, con una ocupación de 64,09%. Durante la última semana, la ocupación 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 64,09% y el 79,35%, 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 24 de diciembre de 2025, se reporta una ocupación del 72,02%. Durante la última semana se presentaron fluctuaciones moderadas en la ocupación, reflejando una presión asistencial controlada. Los valores oscilaron entre el 70,37% y el 80,25%, 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 (97 camas) y sin cambios en el porcentaje de ocupación en UCI pediátrica, frente a los datos del día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 20 de diciembre de 2025, la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó incremento 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 para la población general se encuentra que, para la última semana los servicios de consulta externa y urgencias y UCI reportaron aumento de las atenciones por IRA.
- 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 consulta externa y urgencias y UCI.
- Por su parte, en los menores de 5 años el comportamiento de las atenciones por IRA reportó ascenso principalmente en el servicio de UCI. Por lo anterior, 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 48 a 51) 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. muestra un comportamiento estable, con una tendencia general a la disminución en la mayoría de los servicios analizados, sin evidencia de saturación inmediata en los servicios de hospitalización y UCI de adultos y pediatría. La hospitalización de adultos registra una ocupación del 86,80% y la UCI adulto del 85,35%, reflejando una presión asistencial sostenida, aunque en descenso frente a días previos, lo que indica una capacidad instalada aún exigida pero manejable bajo seguimiento continuo. En el componente pediátrico, la hospitalización presenta una ocupación del 64,09%, evidenciando una reducción significativa en la demanda asistencial, mientras que la UCI pediátrica alcanza el 72,02%, manteniéndose en rangos controlados y claramente por debajo de umbrales críticos. En conjunto, el sistema de salud del Distrito Capital conserva una capacidad de respuesta adecuada; sin embargo, se recomienda continuar con el monitoreo permanente, especialmente en los servicios dirigidos a población adulta, donde persiste la mayor carga asistencial y el riesgo potencial de incremento ante eventos epidemiológicos propios de la temporada.

- 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.
- 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.
- 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

