



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **41**
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) 41 (11 de octubre), se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA 1 609 325 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, equivalente a un 4,4 % respecto al total de consultas por todas las causas (n=36 418 130) (tabla 1). Al analizar el comportamiento para el mismo periodo de 2024 se registraron 1 564 205 atenciones por IRA, con una variación porcentual positiva de 2,9 %.

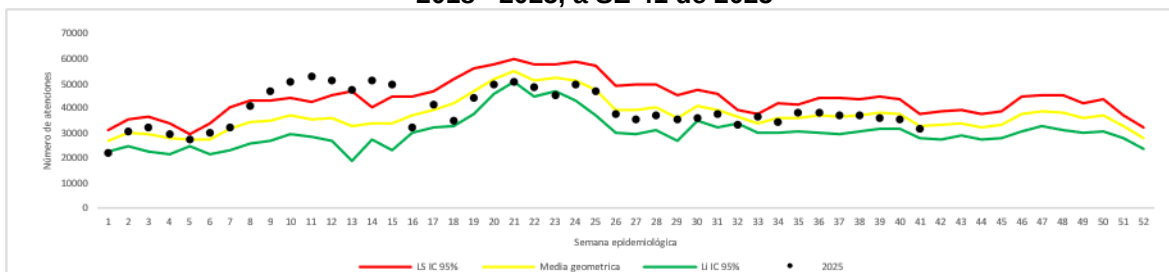
Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo de edad, acumulado a SE 41 de 2025

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)	90.791	78.040	147.876	273.845	480.936	303.773	236.464	1.611.725
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	685.666	438.119	1.036.983	4.448.963	9.502.425	9.483.814	10.845.994	36.441.964
PROPORCION	13,2%	17,8%	14,3%	6,2%	5,1%	3,2%	2,2%	4,4%

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

Para la semana epidemiológica 41 de 2025 se reportaron 31 570 atenciones por IRA, que comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 40 con 35 578 atenciones), se evidencia un descenso del 12,7 % 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 41 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, 4,5 % 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 41, 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).

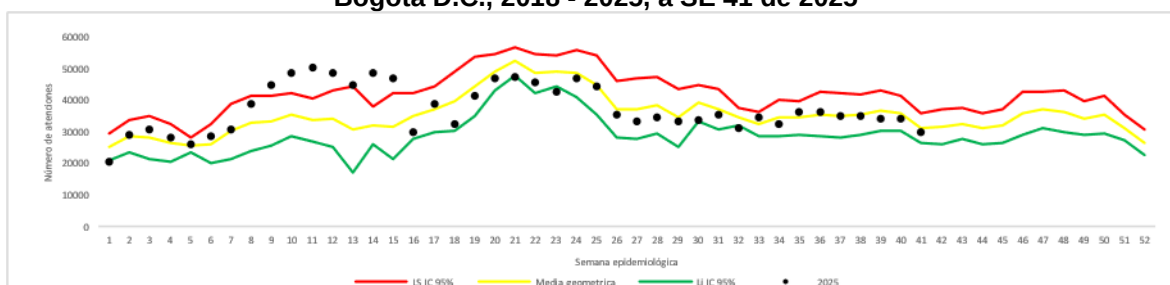
Tabla 2. Morbilidad por IRA vs. todas las causas consulta externa y urgencias y grupo de edad, acumulado a SE 41 de 2025

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	71.714	67.496	136.020	266.588	476.129	297.482	213.912	1.529.341
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	592.513	406.733	989.220	4.314.306	9.227.689	9.277.044	10.456.229	35.263.734
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 identifica un descenso del 11,9 % de las atenciones por IRA registradas en este servicio (gráfico 2) y al comparar el periodo actual con el año 2024 se identifica un incremento del 2,4 %.

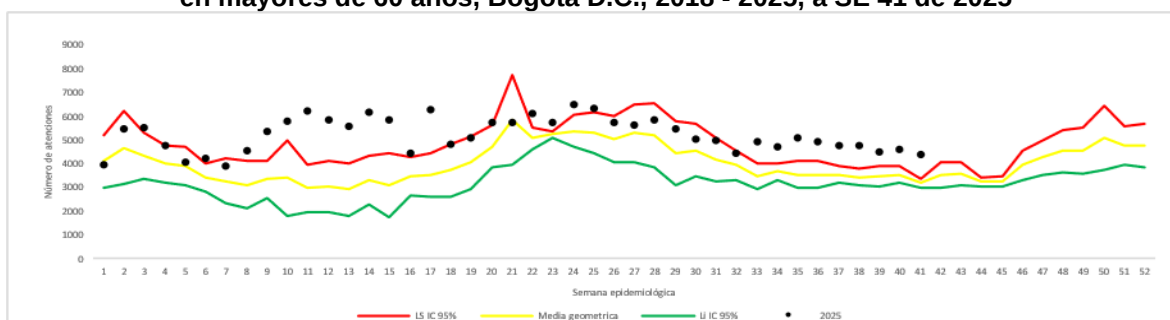
El reporte de atenciones por IRA en este servicio presentó para el primer semestre del 2025 un comportamiento dinámico, evidenciando un aumento inusual durante el primer pico respiratorio reportado. Para el segundo semestre se evidencia un comportamiento de las atenciones por IRA dentro de lo esperado,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

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 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 41, reportó una disminución del 4,4 % 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 41 de 2025

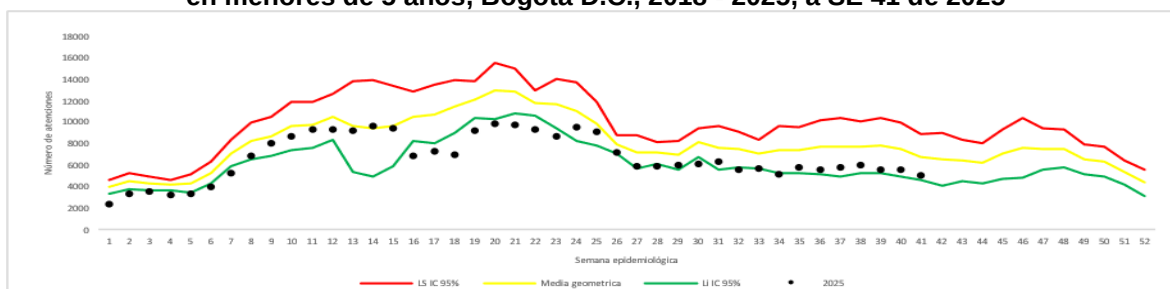
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Se observa que, 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, aunque muestra un descenso se sigue evidenciando que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias continúan superando los umbrales para el histórico, aunque manteniendo estabilidad en su comportamiento.

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

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 41 se identifica una variación porcentual negativa del 9,3% de las atenciones reportadas respecto a la semana 40, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

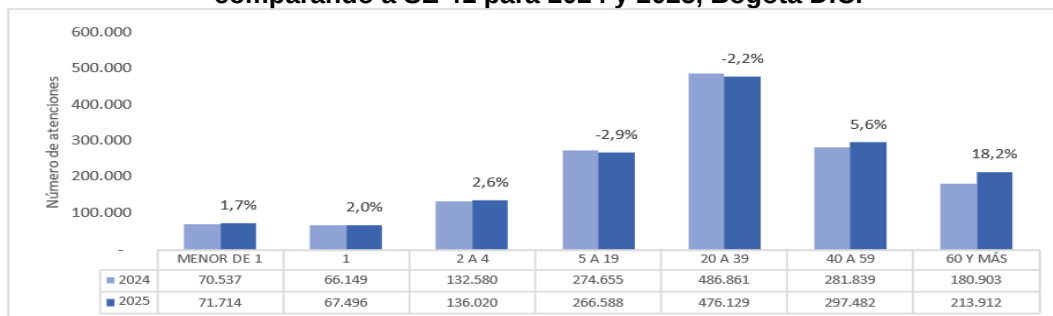
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 de 2025



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 31,1 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años, seguido de un 19,5 % en personas entre 40 y 59 años, 18 % en menores de 5 años, 17,4 % 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 aumento 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 41 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 41 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 6,8 % corresponde a atenciones por IRA (tabla 3).

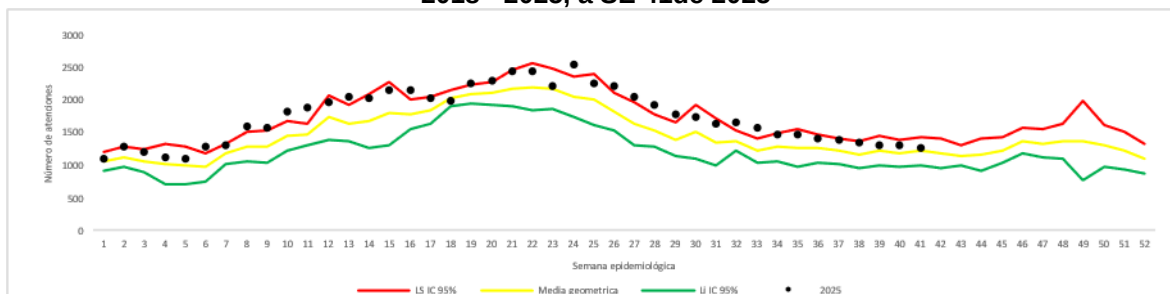
Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo de edad, acumulado a SE 41 de 2025

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)	16.219	9.811	11.199	6.751	4.210	5.312	18.357	71.859
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	73.273	29.463	45.472	128.987	262.075	188.435	333.908	1.061.613
PROPORCION	22%	33%	25%	5%	2%	3%	5%	6,8%

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

Para la semana actual, se identifica un descenso del 2,5 % en el comportamiento de las atenciones por IRA respecto a la semana 40, que, aunque es esperado para el evento, continúa ubicándose en zona de alerta. Comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se mantiene un incremento del 14,4 % (gráfico 6).

Gráfico 6. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 de 2025

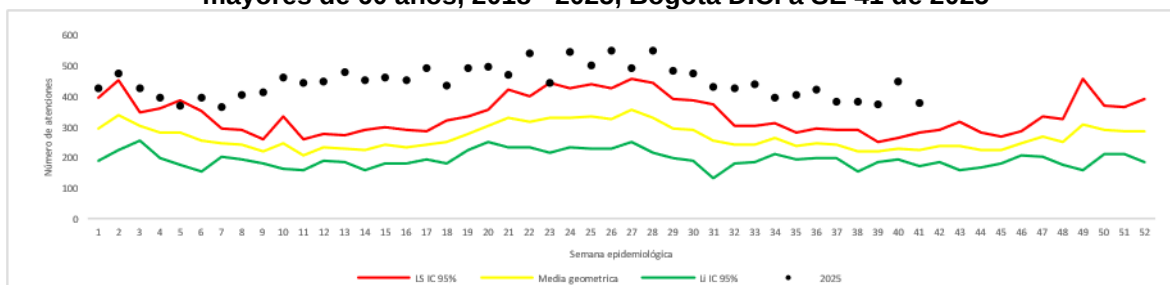


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 41, se registra un descenso del 15 % de las atenciones por IRA 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 41 de 2025

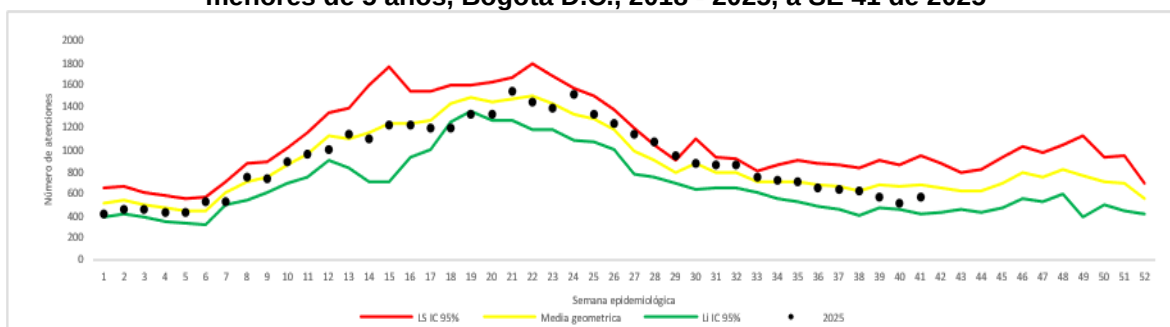


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 41 se identifica un aumento del 8,5 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 40, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

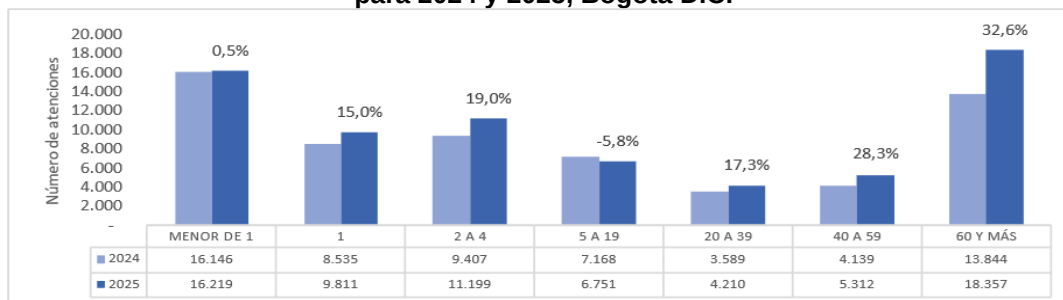
Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 de 2025



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 51,8 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 25,5 % 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 % (gráfico 9).

Gráfico 9. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 41 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 41, 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)

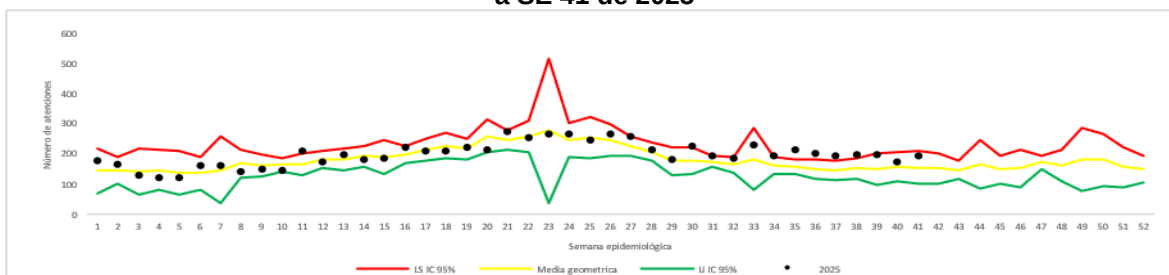
En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, el 8,8 % corresponde a atenciones por IRAG (tabla 4).

Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo de edad, acumulado a SE 41 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	2.800	726	650	470	501	706	2.272	8.125
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	18.752	1.852	2.214	5.283	11.148	15.195	38.339	92.783
PROPORCION	15%	39%	29%	9%	4%	5%	6%	8,8%

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

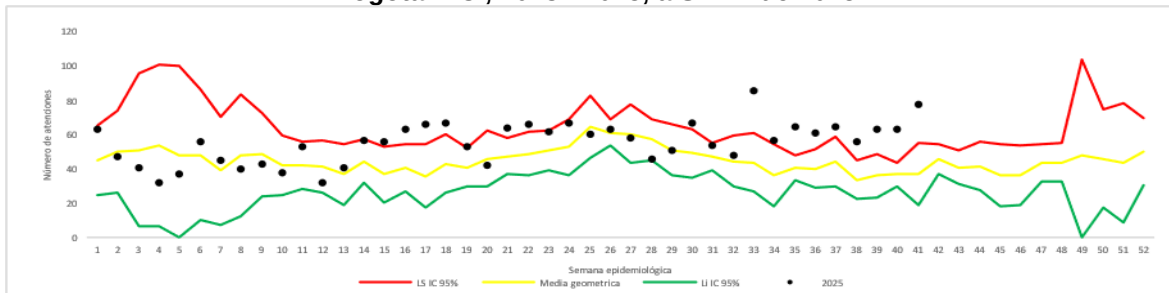
Respecto a la semana anterior, se evidencia un incremento del 11 % del reporte de atenciones por IRA, aunque manteniéndose en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se identifica un incremento del 2,3 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 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 41, reporta un incremento de 23,8 % 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 41 de 2025

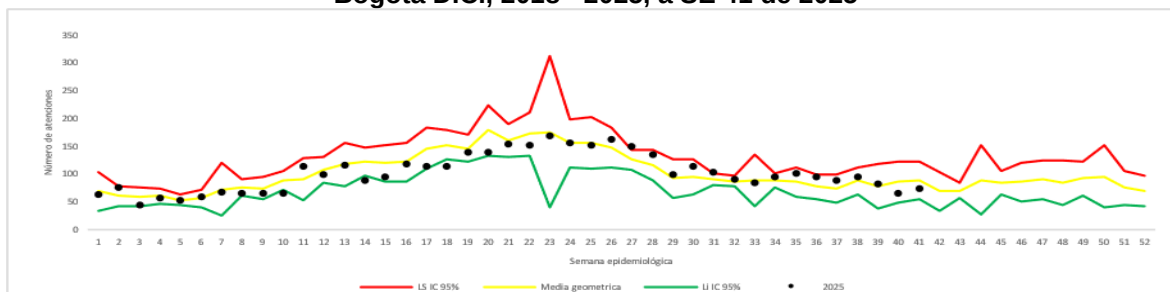
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 41 se identifica un aumento del 15,4 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 40, sin

embargo, continúa ubicándose dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

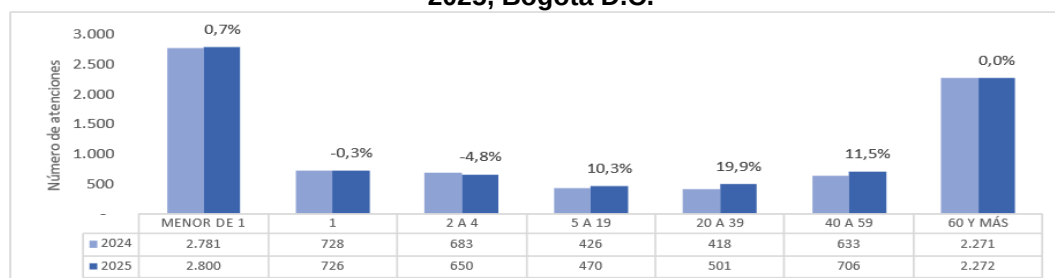
Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 41 de 2025



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 (62,4 %) se concentran en los grupos de edad extremos: 34,5 % en menores de 1 año y 28 % en población mayor de 60 años (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 41 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

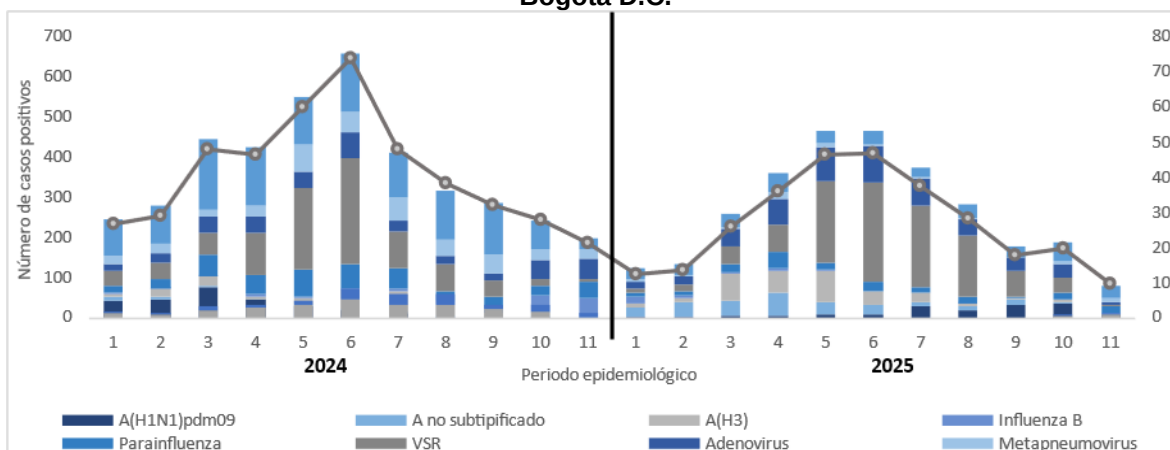


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 41, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 38 a 41) 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, rinovirus y adenovirus (gráfico 14).

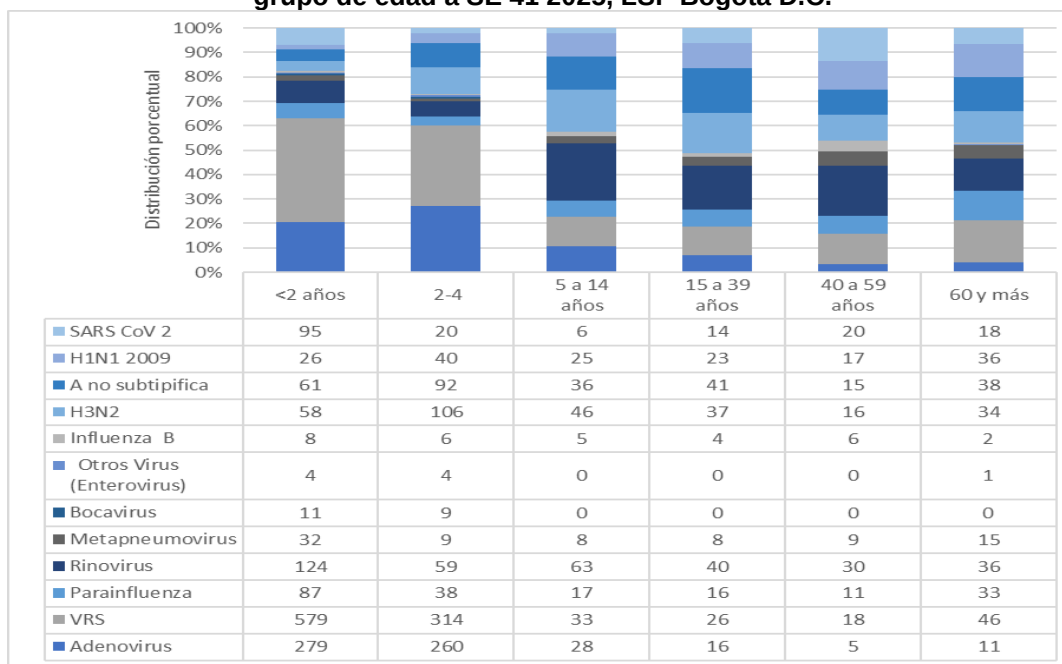
Gráfico 14. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025.
Bogotá D.C.



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 41 de 2025

Para la semana epidemiológica 41 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 (41,8 %) y adenovirus (20,1 %).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (32,7 %), seguido de adenovirus (27,1 %) e influenza A H3N2 (11,1 %).
- Para las edades de 5 a 14 años el 22,2 % corresponde a rinovirus, el 16,1 % corresponde a influenza A H3N2 y 12,7 % a influenza A.
- En edades de 15 a 39 años, el 50,9 % corresponde a virus como influenza A, rinovirus e influenza A H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 19,9 % corresponde a rinovirus, 13,2 % a Sars Cov 2 y 11,9 % a VSR.
- En mayores de 60 años con un 16,5 % predominan VSR, seguido de 13,7% de influenza A.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 41 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 41 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 07/10/2025) de 1 892 721 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 07/10/2025) se han confirmado un total de 2 511. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 73,2 % de un total de 9 372 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 10 de octubre un total acumulado de 30 395 muertes atribuibles al Covid19. En lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 29 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad; lo que corresponde a un 37,6 % 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 15 de octubre, se dispone de un total de 7.355 camas, con una ocupación del 89,98%. Se evidencia un comportamiento estable dentro de un rango alto, con variaciones leves entre 87,21% y 90,61% durante los últimos días de seguimiento, los niveles de ocupación se han mantenido cercanos al 90%, lo que indica una presión asistencial sostenida sobre la capacidad instalada hospitalaria de la ciudad.

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 septiembre de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,76%.

En relación con la ocupación de camas de UCI adulto, el Distrito Capital dispone de 1.065 camas, con corte al 15 de octubre de 2025 se reporta una ocupación del 88,83%. Se evidencia un comportamiento estable en la ocupación de camas de UCI adulto, con variaciones leves entre 85,63% y 88,36% durante los últimos días de seguimiento. Estos niveles, cercanos al umbral del 90%, en la red hospitalaria indican una presión asistencial sostenida en la ciudad.

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 septiembre de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 87,14%.

Para el presente corte 15 de octubre 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 (5 camas) y en hospitalización (204 camas), encontrándose en el 88,83% y 89,98% 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 15 de octubre, se dispone de 1.452 camas, con una ocupación de 79.41%. Se evidencia una disminución progresiva en los niveles de ocupación de camas de hospitalización pediátrica, con variaciones entre 73,83 % y 79,61 % durante los últimos días de seguimiento. Este comportamiento indica una reducción sostenida de la presión asistencial en los servicios dirigidos a población pediátrica, con una tendencia a la estabilización en niveles medios, tras varias semanas de alta demanda.

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 septiembre de 2025 de 83,01%.

Respecto a la ocupación de camas de UCI pediátrica, el Distrito Capital dispone de 244 camas. Con corte al 15 de octubre de 2025, se reporta una ocupación del 78,69%. Se evidencia un comportamiento variable pero controlado en la ocupación de camas de UCI pediátrica, con fluctuaciones entre 75,82% y 86,89 % durante los últimos días de seguimiento, manteniéndose en niveles altos y estables, con un margen moderado respecto al umbral crítico del 90%. En conjunto, los datos reflejan una utilización sostenida de la capacidad instalada para atención crítica pediátrica en la red hospitalaria de Bogotá D.C.

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 septiembre de 2025 de 80,25%.

El comportamiento de los servicios de pediatría (con corte al 15 de octubre frente a camas habilitadas no registra novedades con relación a la ocupación se evidencia aumento en UCI Neonatal (13 camas) y en hospitalización Pediátrica (78 camas), con disminución en UCI pediátrica (1 cama), frente a los datos del día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 11 de octubre de 2025, el comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un comportamiento esperado, con tendencia al descenso de las atenciones por IRA.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,9 %) se sigue concentrando en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,5 % 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 consulta externa y urgencias, así como hospitalización reportó descenso; mientras que el servicio de UCI concentró la mayor variación, con tendencia al incremento de las atenciones principalmente en 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 y reportando estabilidad. 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 38 a 41) el comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, se observa que continúa predominando la circulación de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), influenza A H1N1, rinovirus y adenovirus.
- Al 15 de octubre de 2025, la ocupación hospitalaria en Bogotá D.C. mantiene niveles altos y estables en la mayoría de los servicios. La hospitalización adulta presenta una ocupación del 89,98%, mientras que la UCI adulto alcanza el 88,83%, lo que evidencia una presión asistencial sostenida sobre la red hospitalaria. En el componente pediátrico, la hospitalización se ubica en 79,41% y la UCI pediátrica en 78,69%, ambos por debajo del umbral crítico, reflejando una menor demanda relativa y una tendencia a la descompresión en los servicios dirigidos a esta población. En conjunto, el comportamiento general muestra una estabilidad operativa del sistema, aunque se recomienda mantener el monitoreo permanente, fortalecer la gestión eficiente de camas y conservar los mecanismos de alerta temprana para garantizar la atención oportuna y continua en toda la red hospitalaria del Distrito.
- 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 29 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.



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE
SALUD

