



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **42**
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) 42 (18 de octubre), se han notificado al sistema de vigilancia SIVIGILA 1 637 616 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=37 192 463) (tabla 1). Al analizar el comportamiento para el mismo periodo de 2024 se registraron 1 593 939 atenciones por IRA, con una variación porcentual positiva de 2,7 %.

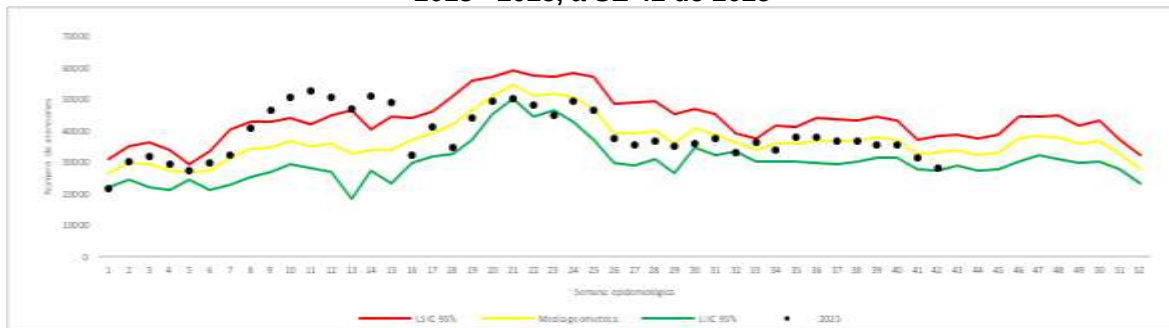
Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo de edad, acumulado a SE 42 de 2025

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)	92.469	79.255	149.796	277.743	490.066	309.675	241.062	1.637.616
TOTAL TODAS LAS CAUSAS (TODOS LOS SERVICIOS)	701.042	446.442	1.056.224	4.540.643	9.703.353	9.689.218	11.079.911	37.192.463
PROPORCION	13,2%	17,8%	14,2%	6,1%	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 42 de 2025 se reportaron 28 143 atenciones por IRA, que comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 41 con 31 631 atenciones), se evidencia un descenso del 11 % 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 42 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 42, 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 4,3 % 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 42 de 2025

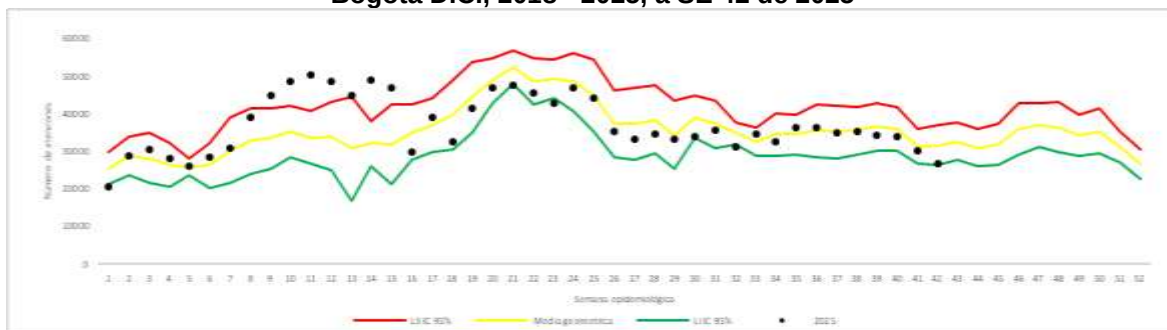
SERVICIO DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
TOTAL CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS POR IRA	73.068	68.582	137.823	270.381	485.155	303.220	217.988	1.556.217
TOTAL CONSULTAS POR TODAS LAS CAUSAS EN CONSULTA EXTERNA Y URGENCIAS	606.002	414.651	1.007.799	4.403.103	9.422.560	9.477.639	10.681.590	36.013.344
PROPORCION	12%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,3%

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

Respecto a la semana anterior se identifica un comportamiento con disminución del 11,4% en este servicio (gráfico 2) y al comparar el periodo actual con el año 2024 se identifica una leve variación con un aumento del 2,2% 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 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 42 de 2025

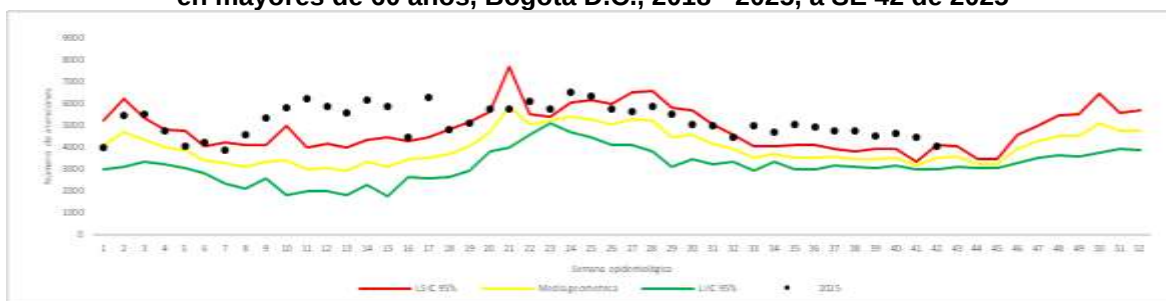


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 42, reportó una disminución del 8,6 % 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 42 de 2025



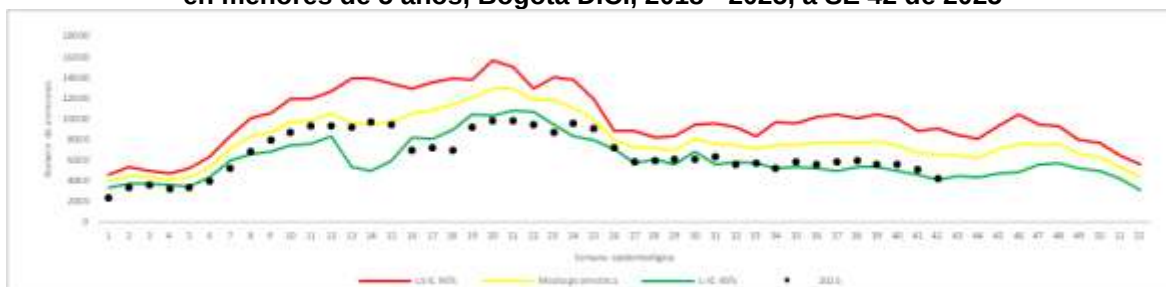
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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, aunque muestra un descenso se sigue evidenciando que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias en los dos últimos periodos epidemiológicos, superan 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 42 se identifica una variación porcentual negativa del 9,3% de las atenciones reportadas respecto a la semana 41, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

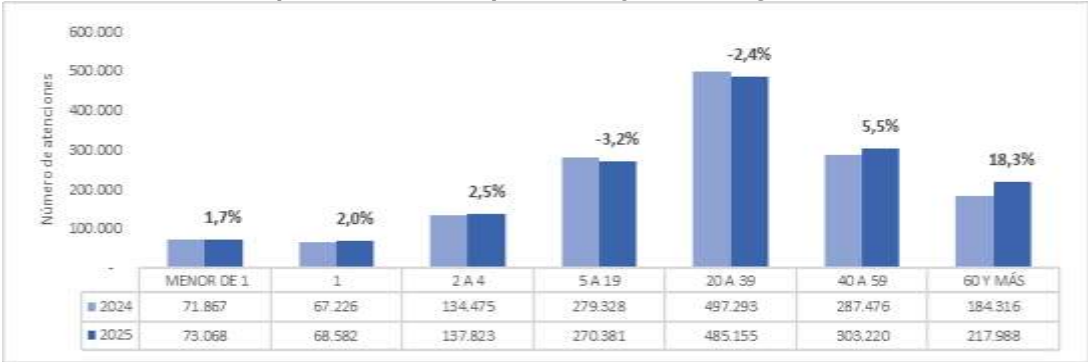
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 42 de 2025



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 31,2 % 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 42 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 42 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 6,7 % corresponde a atenciones por IRA (tabla 3).

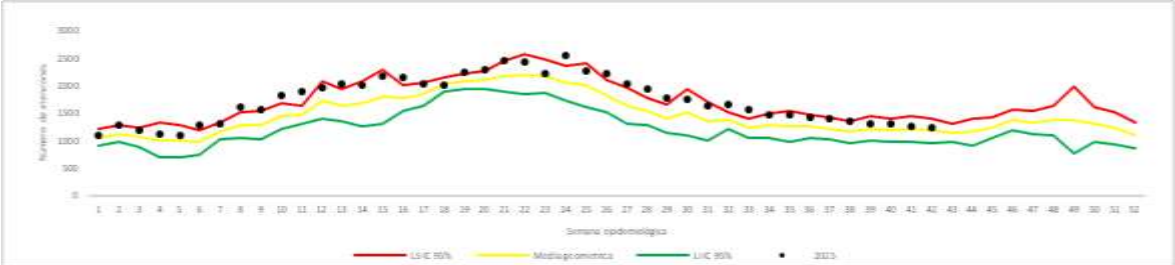
Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo de edad, acumulado a SE 42 de 2025

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)	16.498	9.932	11.305	6.844	4.292	5.449	18.779	73.099
TODAS LAS CAUSAS DE HOSPITALIZACIÓN	74.539	29.840	46.058	131.729	267.836	192.820	341.168	1.083.990
PROPORCIÓN	22%	33%	25%	5%	2%	3%	6%	6,7%

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

Para la semana actual, se identifica un descenso del 2,6 % en el comportamiento de las atenciones por IRA respecto a la semana 41, que, aunque es esperado para el evento, permanece en zona de alerta. Comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se mantiene un incremento del 14,2 % (gráfico 6).

Gráfico 6. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 42 de 2025

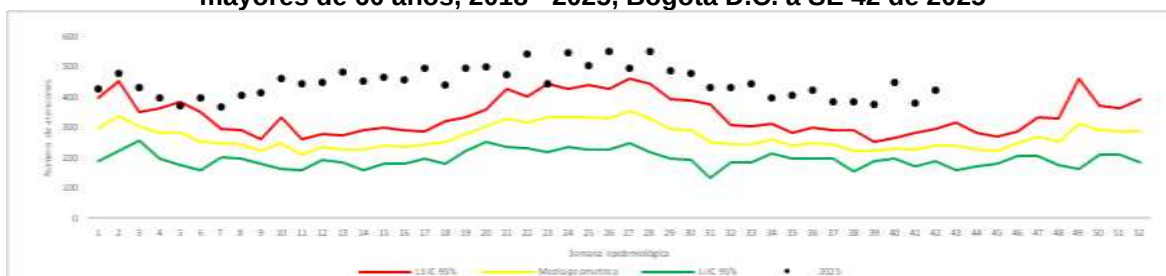


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ 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 42, se registra un incremento del 11,1 % 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 42 de 2025



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

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

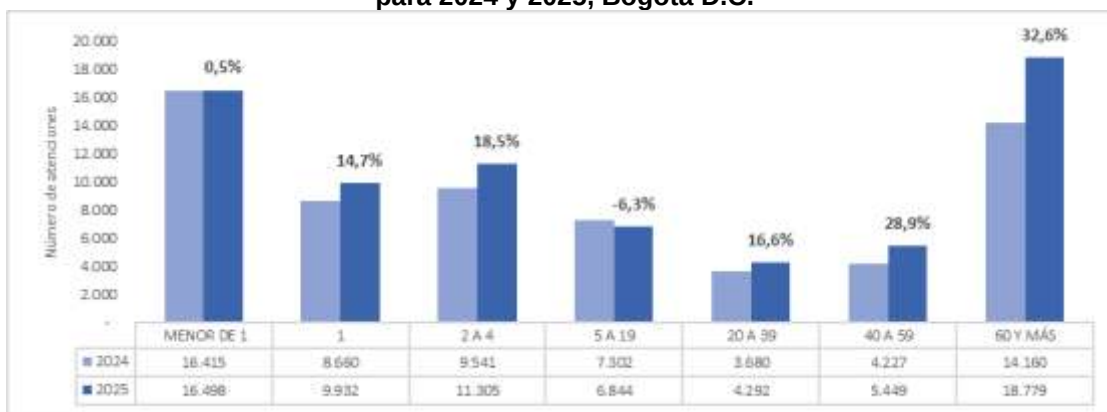
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 42 se identifica un descenso del 10,1 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 41, permaneciendo dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de hospitalización general en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 42 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 51,6 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 25,7 % 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 42 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 42, 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)

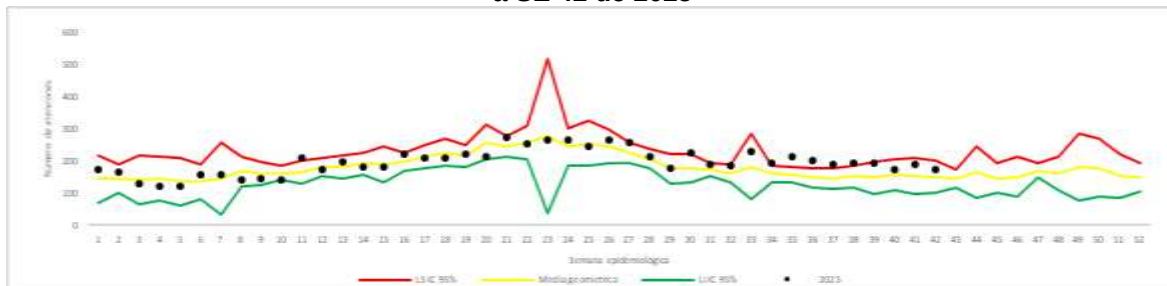
En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, el 8,7 % corresponde a atenciones por IRAG (tabla 4).

Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo de edad, acumulado a SE 42 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	2.844	734	661	482	522	730	2.327	8.300
TODAS LAS CAUSAS EN UCI	19.332	1.879	2.289	5.420	11.416	15.553	39.240	95.129
PROPORCION	15%	39%	29%	9%	5%	5%	6%	8,7%

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

Respecto a la semana anterior, aunque se evidencia un descenso del 8,9 % del reporte de atenciones por IRA, se mantiene en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se identifica un incremento del 3 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

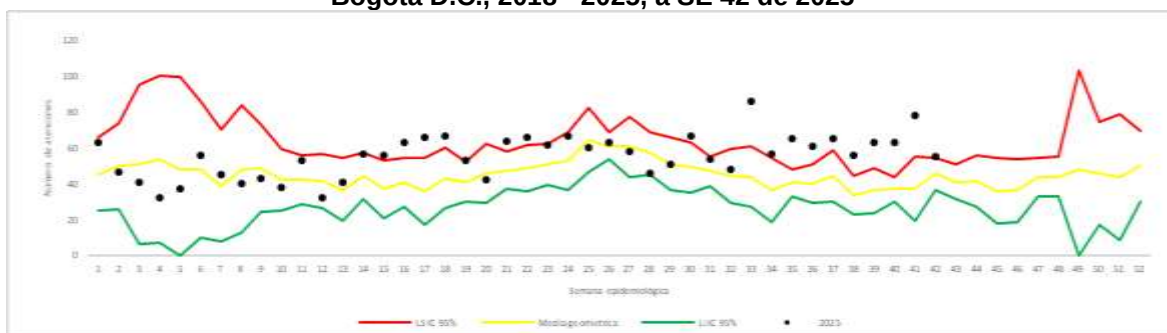
Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 42 de 2025

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 42, reporta un descenso del 29,5 % respecto a la semana previa, que se aproxima a zona limítrofe de los umbrales históricos (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 42 de 2025

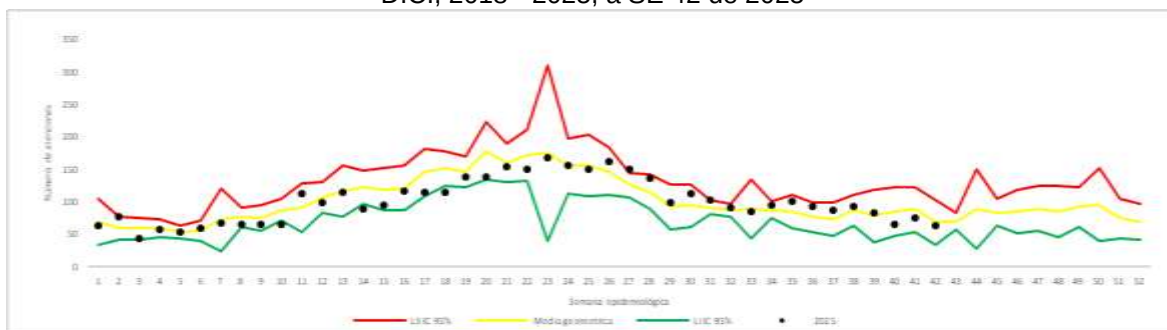


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

❖ Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

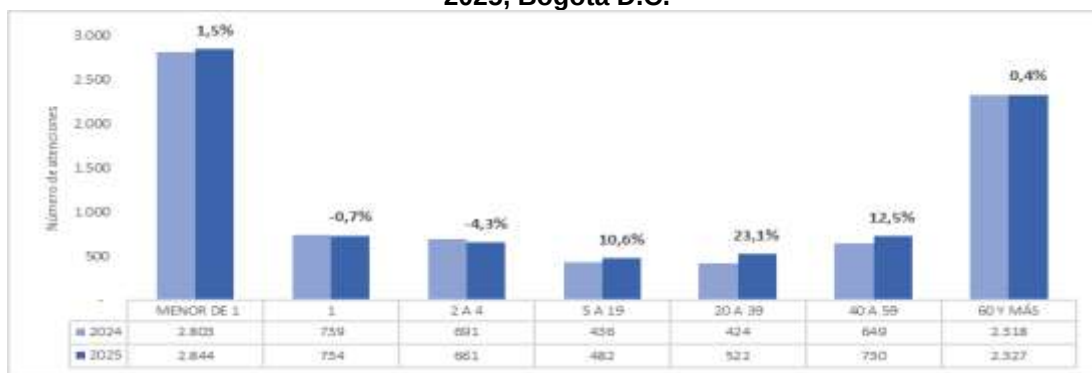
En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 42 se identifica una disminución del 16 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 41, manteniéndose dentro de lo esperado con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de UCI en menores de 5 años, Bogotá D.C., 2018 - 2025, a SE 42 de 2025



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

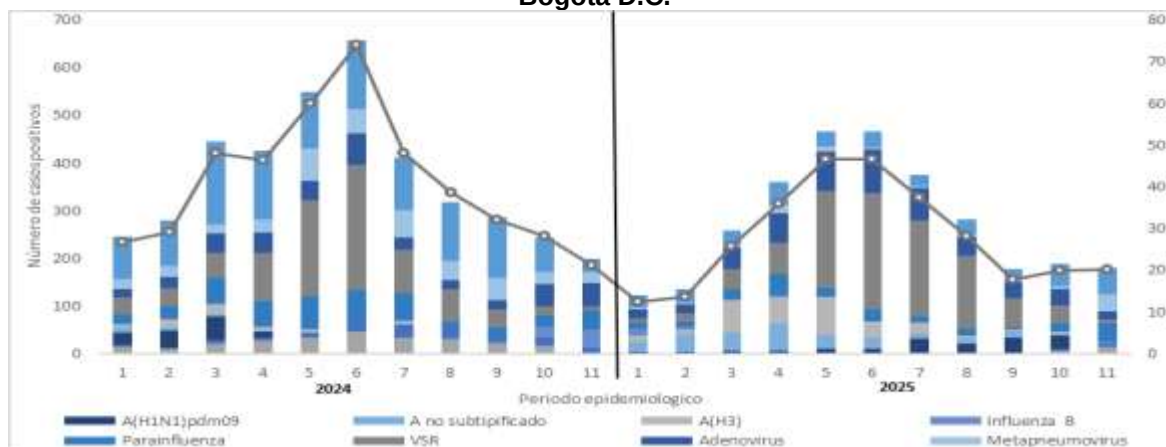
Al evaluar la proporción de atenciones de IRAG por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en UCI se identifica que la mayoría de las atenciones por IRAG (62,3 %) se concentran en los grupos de edad extremos: 34,3 % en menores de 1 año y 28 % en población mayor de 60 años (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 42 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 42, 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.

Circulación viral en el Distrito

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 39 a 42), se observa predominio en la circulación de virus como rinovirus parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus (gráfico 14).

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

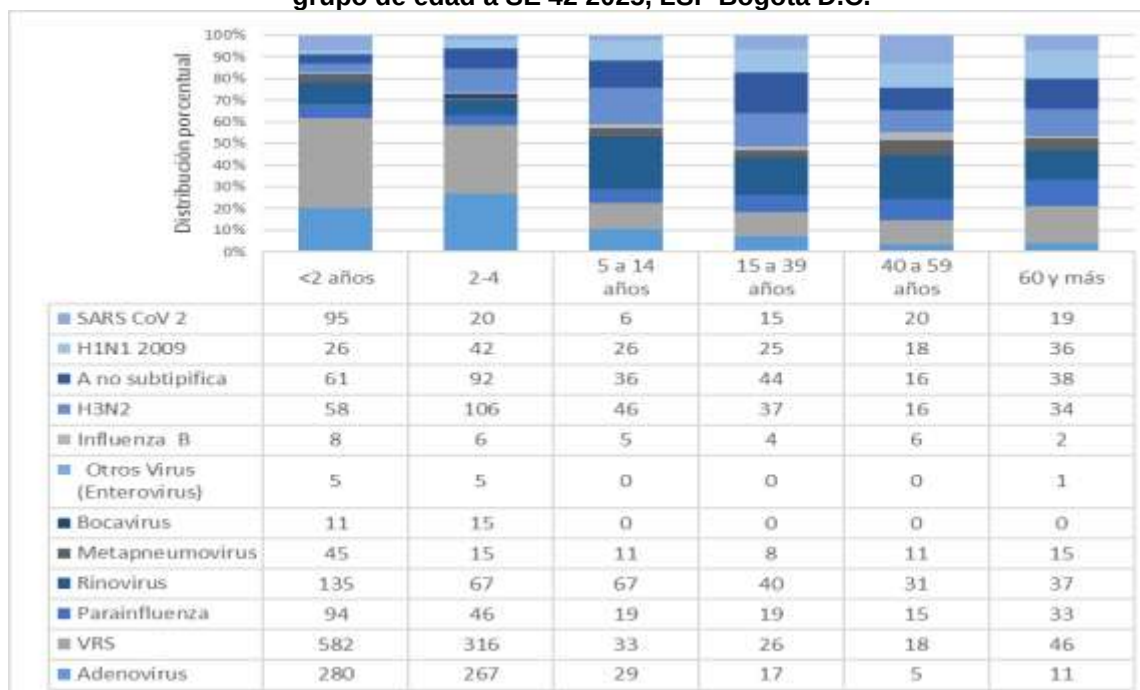
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 42 de 2025

Para la semana epidemiológica 42 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 %) y adenovirus (19,7 %).
- Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (31,6 %), seguido de adenovirus (26,7 %).

- Para las edades de 5 a 14 años el 22,6 % corresponde a rinovirus, el 15,5 % corresponde a influenza A H3N2 y 12,2 % a influenza A.
- En edades de 15 a 39 años, el 50 % corresponde a virus como influenza A, rinovirus e influenza A H3N2.
- Entre 40 a 59 años el 19 % corresponde a rinovirus y el 12,3 % a Sars Cov 2.
- En mayores de 60 años con un 16,4 % predominan VSR, seguido de 13,6 % de influenza A.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 42 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 42 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 15/10/2025) de 1 892 775 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 15/01/2025) se han confirmado un total de 2 574. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 72,5 % de un total de 9 382 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 07 de octubre un total acumulado de 30 396 muertes atribuibles al Covid19. En lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 30 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad; lo que corresponde a un 39 % 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 22 de octubre, se dispone de un total de 7.331 camas, con una ocupación del 91,97%. El comportamiento durante la última semana evidencia estabilidad dentro de un rango alto, con variaciones leves entre 89,95% y 92,25%, lo que refleja una presión asistencial sostenida sobre la capacidad instalada hospitalaria del Distrito.

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 1.061 camas, con corte al 22 de octubre de 2025 se reporta una ocupación del 87,65%. Durante la última semana, el comportamiento se ha mantenido estable dentro de un rango alto, con leves fluctuaciones entre 85,26 % y 88,31 %, evidenciando una presión asistencial sostenida, aunque por debajo del umbral crítico del 90%.

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

Para el presente corte 22 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 (7 camas) y disminución en hospitalización (21 camas), encontrándose en el 87,65% y 91,97% 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 22 de octubre, se dispone de 1.452 camas, con una ocupación de 83,82%. Durante la última semana, se observa un comportamiento estable dentro de niveles medios-altos, con variaciones leves entre 78,65% y 83,61%, lo que evidencia una demanda controlada respecto a periodos previos de mayor presión asistencial.

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 22 de octubre de 2025, se reporta una ocupación del 82,38%. Durante la última semana se observó un comportamiento estable con leves fluctuaciones entre 75,00% y 78,69%, seguido de un incremento hacia el cierre del periodo.

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 22 de octubre frente a camas habilitadas no registra novedades con relación a la ocupación se evidencia aumento en hospitalización Pediátrica (3 camas) y en UCI pediátrica (11 camas), frente a los datos del día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 18 de octubre de 2025, la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un comportamiento con tendencia al descenso, que se mantiene dentro de lo esperado para el evento.
- 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 los servicios de atención de consulta externa y urgencias y UCI reportaron disminución de las atenciones para todas las edades. Sin embargo, en hospitalización general se reportó aumento de las atenciones en los mayores de 60 años, edad en la cual se sigue concentrando la mayor carga de atenciones en lo corrido del 2025.
- 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 con tendencia al descenso. 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 39 a 42) frente al comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, se observa predominio en la circulación de virus como rinovirus parainfluenza, metapneumovirus y adenovirus.
- Al 22 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 registra una ocupación del 91,97%, mientras que la UCI adulto alcanza el 87,65%, lo que evidencia una presión asistencial sostenida sobre la capacidad instalada de la red hospitalaria del Distrito. En el componente pediátrico, la hospitalización se ubica en 83,82% y la UCI pediátrica en 82,38%, ambos por debajo del umbral crítico del 90%, reflejando una demanda controlada y una tendencia a la estabilización en los servicios dirigidos a esta población. En conjunto, el comportamiento general indica una operatividad estable del sistema hospitalario, 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 de Bogotá D.C.
- 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 30 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

