MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

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 SIVIGILA
Información preliminar sujeta a cambios

Elaborado por
Claudia Patricia Beltrán Beltrán

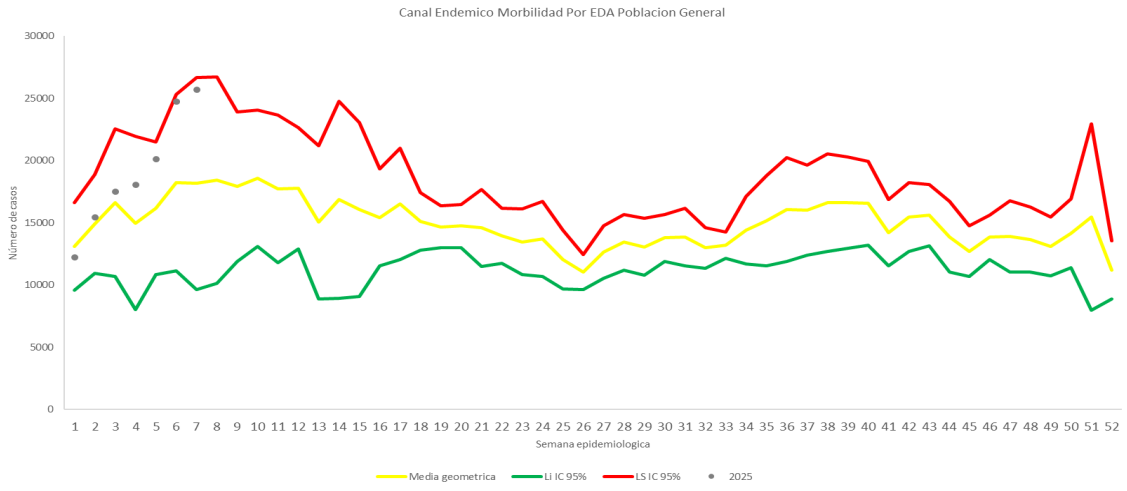
La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) es un evento de interés en salud pública de control nacional, que requiere acciones de vigilancia y seguimiento rutinario, el distrito hace seguimiento al comportamiento de morbilidad para enfermedad diarreica aguda mediante un análisis comparativo de los últimos 8 años, excluyendo los años 2020-2021, dadas las modificaciones en el comportamiento de las enfermedades en los años pandémicos; mediante el uso de la metodología de Bortman para la construcción de los canales endémicos.

En Bogotá la distribución de casos a partir de la semana epidemiológica 02 presenta un comportamiento hacia el aumento, manteniéndose en la zona de alerta y a partir de la semana 06 tiene un incremento importante acercándose a la zona epidémica, gráfico 1.

Con corte a semana epidemiológica 07 se han notificado un total de 133.670 atenciones por casos de EDA, lo cual representa una disminución del 16,4% respecto al 2019 y un aumento del 15% respecto al 2024. La mediana de notificación de casos semanal lo corrido del año 2025 fue de 16.451, mostrando una diferencia de 9.233 atenciones con respecto a la semana actual.

El sexo que más reportó casos fueron las mujeres en comparación con los hombres; con corte a semana epidemiológica 07 se contaron 74.905 mujeres atendidas, equivalentes a un 56%. En cuanto al tipo de atención el 96,9% de casos fueron atendidos en consulta ambulatoria, que equivale a un total de 129.655 casos; por otro lado, se atendieron 4.015 casos en servicio de hospitalización equivalentes a un 3,1%.

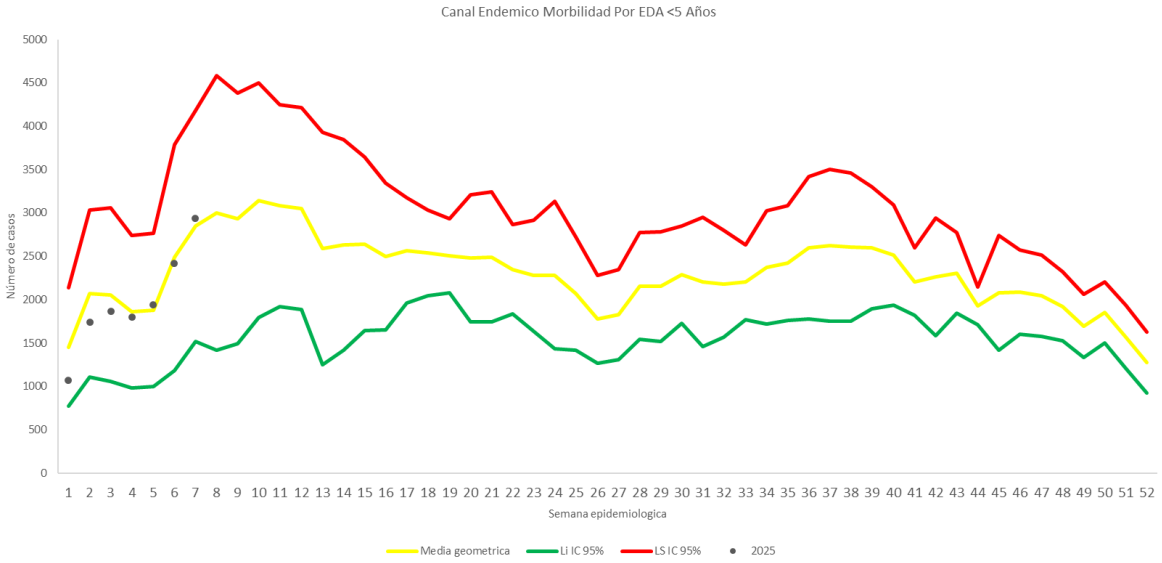
Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por EDA población general, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 07, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 07 2018-2025

El canal endémico para enfermedad diarreica aguda en niños menores de 5 años mostró un comportamiento de mantenimiento en la zona de seguridad hasta la semana epidemiológica 04 con tendencia al aumento, llegando a la zona de alerta en la semana 07. En la última semana epidemiológica se evidencia un incremento de 20,6% en el número de atenciones con respecto a la semana previa.

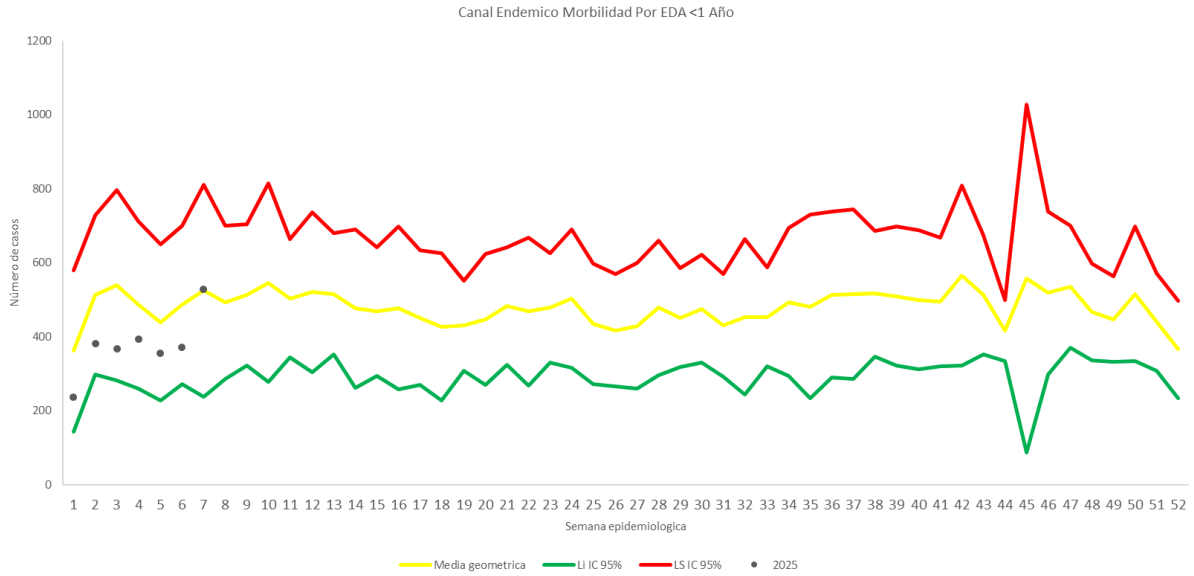
Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por EDA en niños menores de 5 años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 07, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 07 2018-2025

El canal endémico para enfermedad diarreica aguda en niños y niñas menores de 1 año mostró un comportamiento que se mantuvo en la zona de seguridad hasta la semana 6, en la semana 7 presenta un incremento importante en el número de atenciones llegando a la zona de alerta, con un aumento del 22,3% respecto a la semana previa.

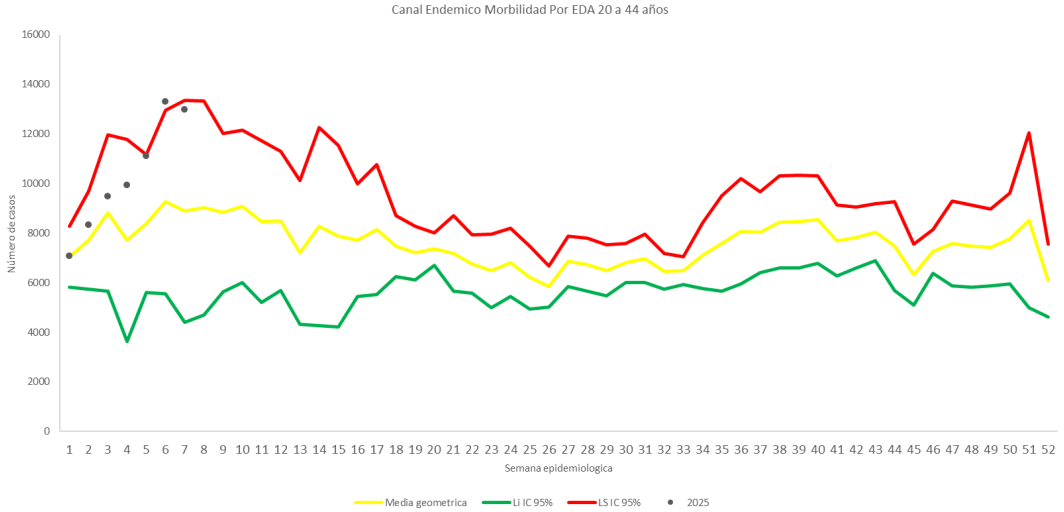
Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por EDA en niños menores de 1 año, Bogotá D.C, semana epidemiológica 07, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 51 2017-2024

Al analizar los canales endémicos desagregados por grupos etareos, se ha identificado que las edades principalmente afectadas por esta enfermedad se encuentran en el rango de 20-44 años, en donde se ha mantenido una tendencia hacia el aumento en el numero de atenciones ubicándose dentro del nivel de alerta para la enfermedad. Se destaca que en la semana 6 presenta un aumento del 16% en relación a la semana anterior.

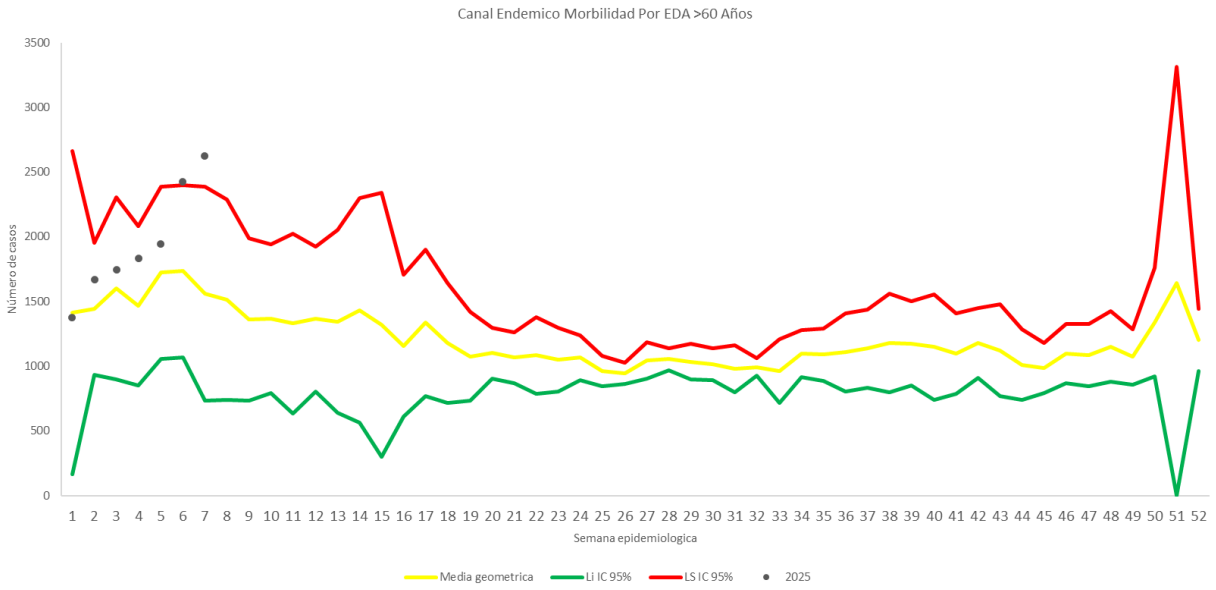
Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por EDA en adultos 20 a 44 años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 07, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 07 2018-2025

El comportamiento del canal endémico en el grupo etario de 60 y más años, es similar al del grupo etario anterior, se destaca que a partir de la semana epidemiológica 6 presenta un aumento importante en el número de atenciones, ingresando a la zona epidémica. Para la semana 6 el incremento fue del 23,6% respecto a la semana previa, para la semana 7 el aumento fue del 8%.

Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por EDA en adultos mayores 60 y más años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 07, 2025



La incidencia de EDA por quinquenios muestra una mayor cantidad de atenciones en todos los grupos de edad en comparación con el año 2024. Sin embargo, las edades donde se evidencian mayores diferencias entre un año y otro corresponden a edades entre los 20-44 años, mayores de 60 años, y también se destaca los menores de 1 a 4 años. La incidencia de la morbilidad por EDA en los grupos etarios de menores de 5 años y los contenidos entre los 20 a los 34 años en el distrito presentan valores por encima de la población general de Bogotá ver tabla 1.

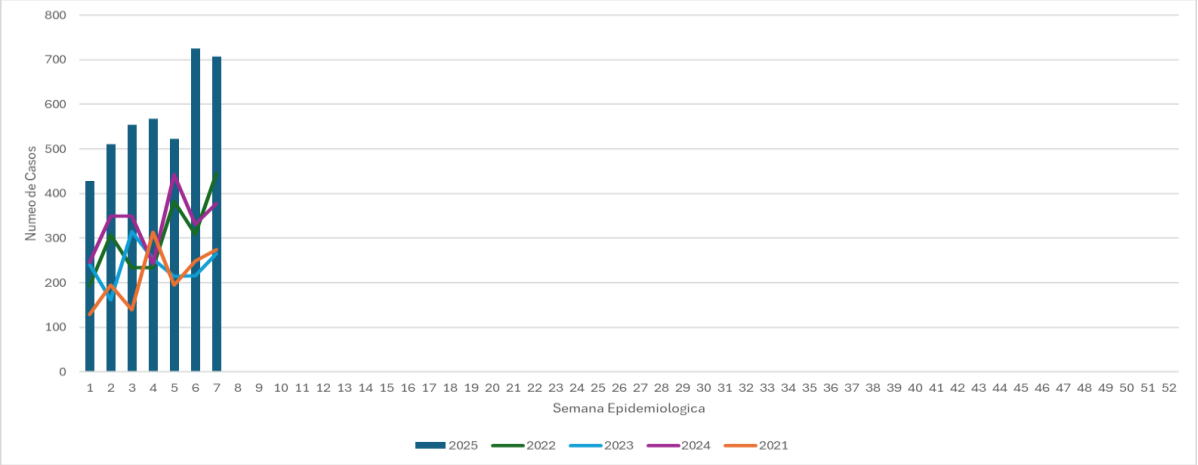
Tabla 1. Distribución de la morbilidad por EDA en Bogotá D.C según grupos de edad, año 2025 corte SE 07

Grupo de edad	Poblacion 2025	Numero de casos notificados residentes Bogota DC	Incidencia * 1000 hab
Menor de 1 año	93963	2634	28,03
De 1 a 4 años	376744	11128	29,54
De 5 - 9 años	475115	6446	13,57
10-14 años	476853	4770	10,00
15-19 años	499253	5999	12,02
20-24 años	598107	16265	27,19
25-29 años	744542	18891	25,37
30-34 años	750175	15926	21,23
35-39 años	666797	11717	17,57
40-44 años	608907	9544	15,67
45-49 años	538004	7089	13,18
50-54 años	476765	5136	10,77
55-59 años	462897	4506	9,73
60-64 años	421487	3646	8,65
65-69 años	333706	2706	8,11
70 y mas años	578097	7267	12,57
TOTAL	**7937898**	**133670**	**16,9**

Fuente: SIVIGILA. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Grupo Eventos Prevenibles por Vacuna SDS. Semana epidemiológica 1 a 07, 2025.

La morbilidad por EDA ha mostrado un aumento en la población general, evidenciando un mayor número de atenciones por consulta externa y en los servicios de hospitalización durante el año. La Secretaría Distrital de Salud desde el área de vigilancia en salud pública ha realizado seguimiento con las IPS y a la fechase ha reportado un brote de EDA por rotavirus en el HOMI. Para el año 2025 se presenta mayor número de hospitalizaciones por esta enfermedad respecto a los cuatro años anteriores, mostrando un aumento del 71,6% en este último año con relación al año 2024. La semana con mayor número de atenciones reportadas fue la 06, con un incremento del 72,1% respecto a la semana 05. Para la semana epidemiológica 07 se presentaron 707 hospitalizaciones, mostrando una disminución de 9,8% con respecto a la semana anterior.

Gráfico. Número de hospitalizaciones por EDA en Bogotá D.C. Año 2021-2025 corte SE 07



Fuente: SIVIGILA. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Grupo Eventos Prevenibles por Vacuna SDS. Año 2021-2025, semana epidemiológica 1 a 07

La Secretaría Distrital de Salud, realiza acciones de Inspección, Vigilancia y Control, a través de la toma de muestras diarias de agua potable, realizando la supervisión de 96 sistemas de abastecimiento de agua para Bogotá:

- E.A.A.B. cobertura 99% población área urbana (7.980.148 habitantes).
- 95 puntos que hacen parte de otros sistemas: cobertura 1% principalmente área rural (114.025 habitantes).
-

Estos otros sistemas corresponden prestadores, acueductos comunitarios, instituciones educativas y centros recreativos.

Actualmente, la Secretaría Distrital de Salud monitorean los 169 puntos operativos de toma de muestras en la red de distribución de la Empresa de Acueducto y Alcantarillado de Bogotá -E.A.A.B E.S.P., así como los otros sistemas, evaluando características fisicoquímicas in situ, tales como pH, Turbiedad, Conductividad, Hierro y Cloro residual libre, adicionalmente se realiza el análisis en el Laboratorio de Salud Pública para los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos: pH, Color, Conductividad, Turbiedad, Dureza Total, Alcalinidad Total, Hierro Total, Manganeso, Cloruros, Cloro residual libre, Coliformes totales en agua y Escherichia Coli.

Parámetros	Método	Acreditación ONAC NTC-ISO/IEC 17025:2017
Olor	Organoléptico	---
Sabor	Organoléptico	---
Color	Fotométrico	---
Turbiedad	Nefelométrico	---
pH	Electrométrico	---
Conductividad	Electrométrico	---
Cloro Residual Libre	Volumétrico	Acreditado
Alcalinidad Total	Potenciométrico	Acreditado
Dureza Total	Volumétrico	Acreditado
Cloruros	Volumétrico	Acreditado
Hierro	Absorción atómica - Llama	Acreditado
Manganeso	Fotométrico	---
Fluoruros	Ión Selectivo	---
Plomo	Absorción atómica - Horno de Grafito	---
Mercurio	Absorción Atómica - Vapor Frío	---
Coliformes Totales	Número más probable	Acreditado
Escherichia Coli	Número más probable	Acreditado

Fuente: Subdirección Laboratorio Salud Pública – Secretaría Distrital de Salud

En lo corrido del año 2025 se ha realizado el monitoreo, mediante la toma de 120 muestras a la E.A.A.B E.S.P, donde se ha dado seguimiento a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos de acuerdo con la Resolución 2115 de 2007, indicando que no se presenta riesgo en la calidad del agua para consumo humano IRCA 0,651.

En el caso de los otros sistemas de abastecimiento, se ha realizado el monitoreo, mediante la toma de 86 muestras, donde se ha dado seguimiento a los parámetros fisicoquímicos y microbiológicos de acuerdo con la Resolución 2115 de 2007.

Índice anual de Riesgo de Calidad de Agua para Consumo E.A.A.B: para lo corrido del año 2025, se han analizado 120 muestras de la red de distribución de la E.A.A.B. Los resultados obtenidos mostraron un IRCA SIN RIESGO (0%-5%), indicando que es AGUA POTABLE – Res. 2115 de 2007.

Índice de Riesgo para la Calidad del Agua potable de Otros Sistemas de abastecimiento en Bogotá D.C. 2024 Entre enero y mediados de febrero de 2025, se han analizado 86 muestras de otros sistemas de abastecimiento, mostrando un IRCA de BAJO RIESGO 10,15 (5.1% - 14.0%), indicando que el agua es segura y requiere de algunas acciones como hervirla o desinfectarla antes de ser consumida.

Conclusiones

- A la semana epidemiológica 07 se han notificado un total acumulado de 133.670 atenciones de enfermedad diarreica aguda en todas las edades, con una incidencia

de 16,5 por 1000 habitantes para población general, mayor a la presentada en el mismo periodo de tiempo del 2024 (14,6)

- A partir de la semana 06 se evidencia un incremento importante en el número de atenciones a nivel general, se destaca que a partir de la semana 07 todos los grupos etarios se encuentran dentro de niveles de alerta, a excepción del grupo de 60 y más años, que se encuentra en zona epidémica.
- Para la población menor de 5 años se destaca el incremento en las últimas semanas para el grupo de edad de 1 a 4 años.
- El comportamiento para la morbilidad por enfermedad diarreica aguda en población entre 20-44 años ha tenido un comportamiento fuera de lo esperado desde el año anterior, observándose en las últimas semanas acercarse a la zona epidémica.
- Se resalta que en la semana 06 se reporta en 5 IPS un aumento en la disponibilidad de agendas por consulta de medicina general facilitando el acceso a citas por consulta externa a sus usuarios.
- Dada la forma de recolección de datos para este evento, no es posible establecer la cantidad de casos por zona de residencia y mucho menos su relación con un agente causal, dado lo anterior tampoco es posible establecer hipótesis de causalidad sobre comportamientos inusuales de la enfermedad solo con los datos acá contenidos.
- Desde vigilancia en salud pública se monitorea de manera semanal el comportamiento de la EDA, a través del sistema de vigilancia nacional evento 998, donde se notifican el número de atenciones relacionadas con el evento. Adicionalmente se monitorea la presentación de brotes en la comunidad, así como en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud.
- Se continua la vigilancia activa de la calidad del agua en la ciudad como factor de riesgo ambiental para presentación de EDA, sin embargo al momento sin alteraciones en el mismo.
- Es necesario continuar fortaleciendo las medidas para la prevención, manejo y control de la EDA haciendo énfasis en el lavado de manos, manejo de residuos, mantener completo el esquema de vacunas, mantener una alimentación saludable, lavar los alimentos antes de consumirlos y cocinarlos muy bien, consumir agua potable o hervida, así como en las acciones de información en pautas de manejo de síntomas en casa, signos de alarma y el momento en que se debe acudir a la atención médica en unidades de servicios de salud. Lo anterior, con énfasis importante en los padres de familia, cuidadores, cuidadores institucionales.
- Se recomienda dar continuidad al monitoreo del evento, activar la vigilancia por el laboratorio y evaluar acciones actuales y diseñar estrategias con impacto de información, educación y comunicación a la comunidad en medidas preventivas, cuidados en casa y signos de alarma.