



SECRETARÍA DE  
SALUD

## MORBILIDAD POR ENFERMEDAD DIARREICA AGUDA (EDA)

SEMANA 08

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



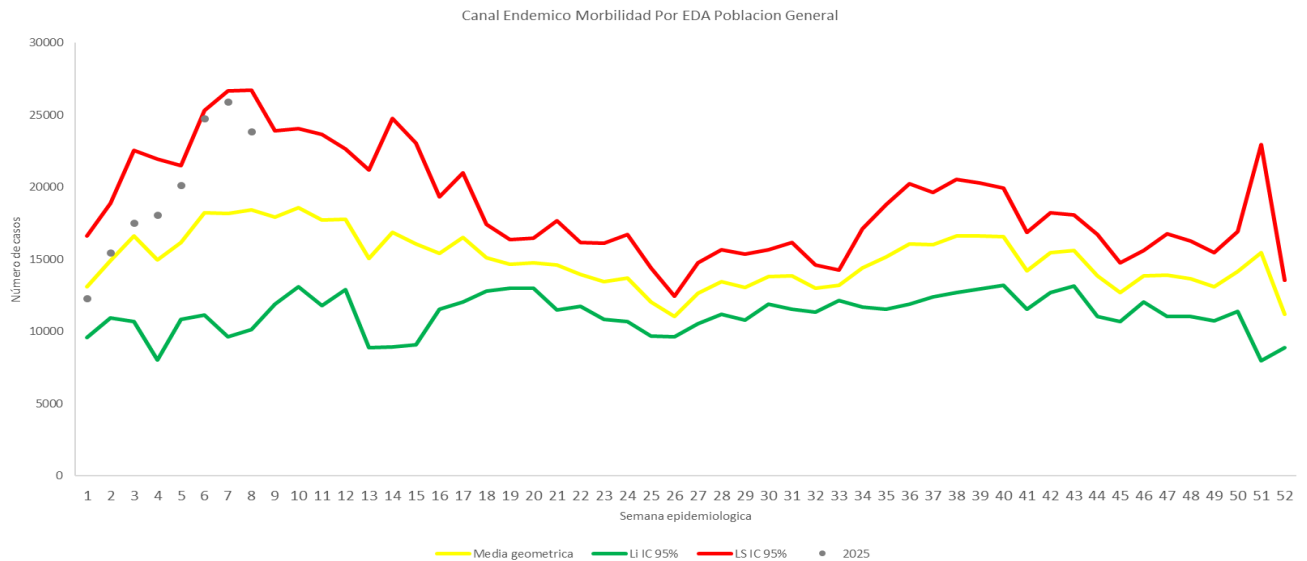
La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) es un evento de interés en salud pública de control nacional, que requiere acciones de vigilancia y seguimiento rutinario, el distrito hace seguimiento al comportamiento de morbilidad para enfermedad diarreica aguda mediante un análisis comparativo de los últimos 8 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, para la semana 8 se evidencia un descenso en la frecuencia de atenciones respecto a las dos semanas anteriores gráfico 1.

Con corte a semana epidemiológica 08 se han notificado un total de 157.752 atenciones por casos de EDA, lo cual representa una disminución del 16,8% respecto al 2019 y un aumento del 17,7% respecto al 2024. La mediana de notificación de casos semanal lo corrido del año 2025 fue de 19.072, mostrando una diferencia de 4.747 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 08 se contaron 88.563 mujeres atendidas, equivalentes a un 56%. En cuanto al tipo de atención el 97% de casos fueron atendidos en consulta ambulatoria, que equivale a un total de 153.075 casos; por otro lado, se atendieron 4.677 casos en servicio de hospitalización equivalentes a un 3%.

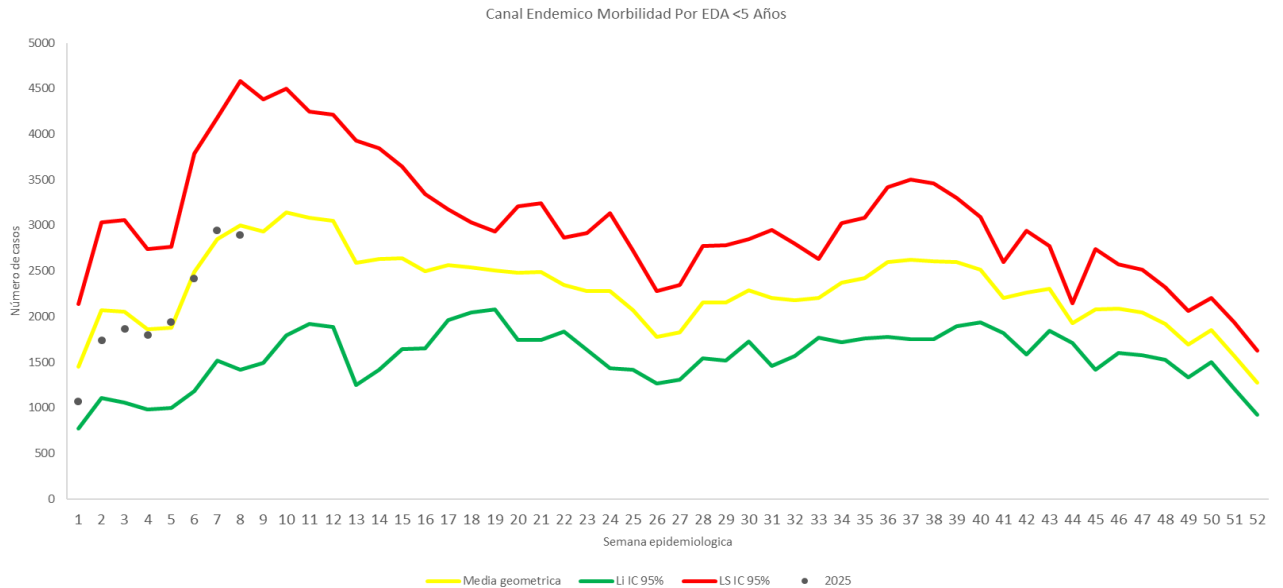
**Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por EDA población general, Bogotá D.C, a semana epidemiológica 08, 2025**



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 08 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. Para esta última semana epidemiológica se evidencia una disminución de 1,6% en el número de atenciones con respecto a la semana previa, quedando en los límites entre la zona de alerta y seguridad.

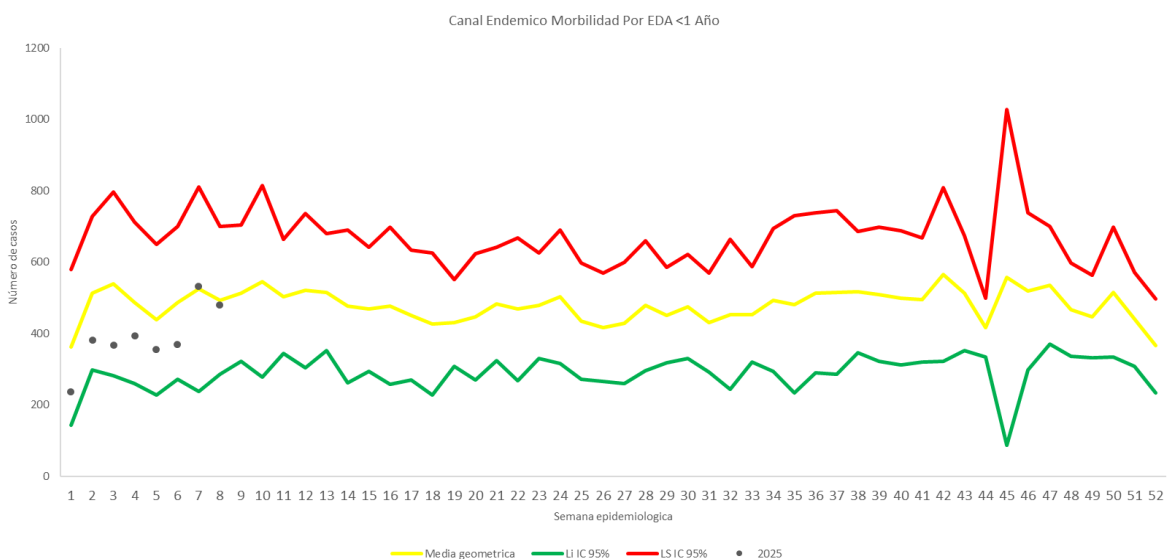
## Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por EDA en niños menores de 5 años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 08, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 08 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, para esta semana hay un descenso del 9,6% respecto a la semana previa, llegando nuevamente a la zona de seguridad.

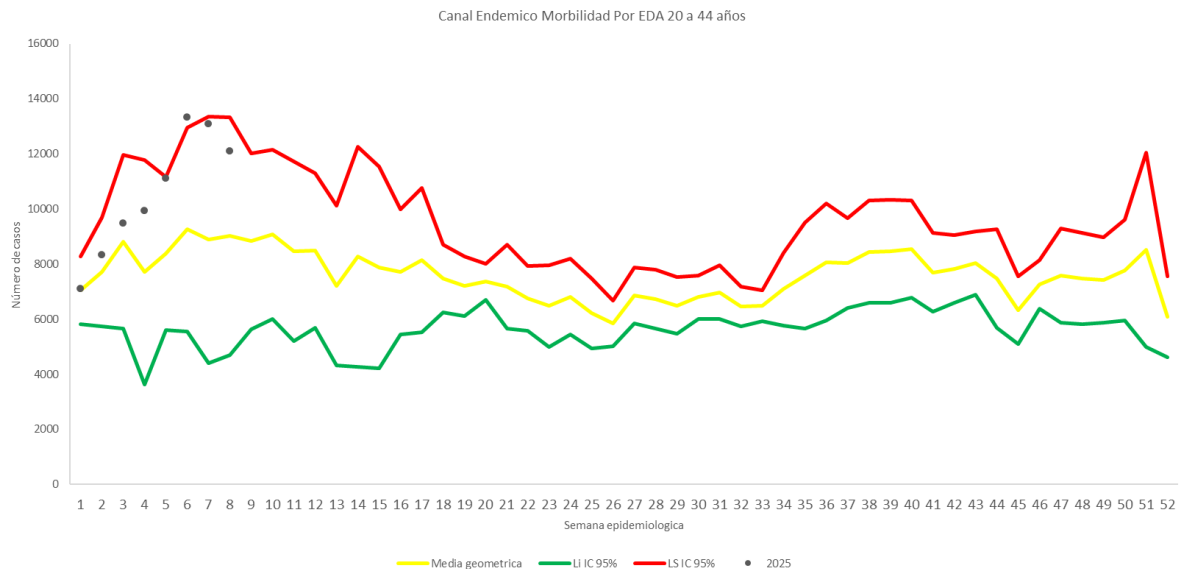
### Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por EDA en niños menores de 1 año, Bogotá D.C, semana epidemiológica 08, 2025



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 08 2018-2025

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 número de atenciones ubicándose dentro del nivel de alerta para la enfermedad. En la semana 8 se presenta una disminución del 7,5% en las atenciones respecto a la semana anterior.

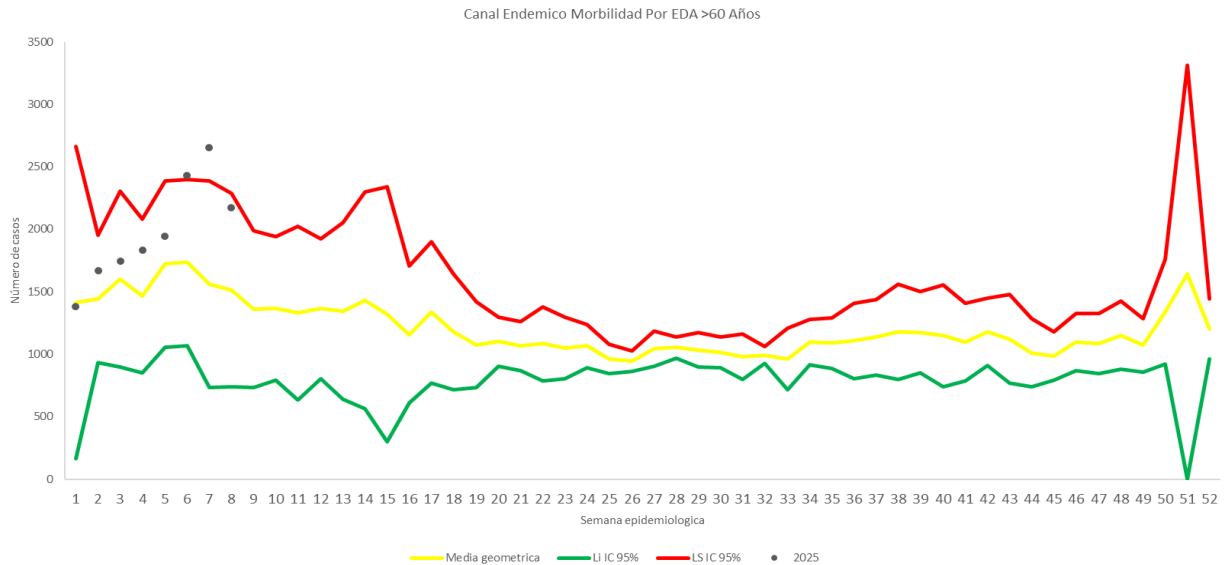
**Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por EDA en adultos 20 a 44 años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 08, 2025**



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 08 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 8 presentó un descenso del 18,2% respecto a la semana previa, ubicándose nuevamente en la zona de alerta.

**Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por EDA en adultos mayores 60 y más años, Bogotá D.C, semana epidemiológica 08, 2025**



Fuente: Sivigila. Canal endémico para la morbilidad por EDA, Bogotá, SE 08 2018-2025

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, y 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 39 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 08**

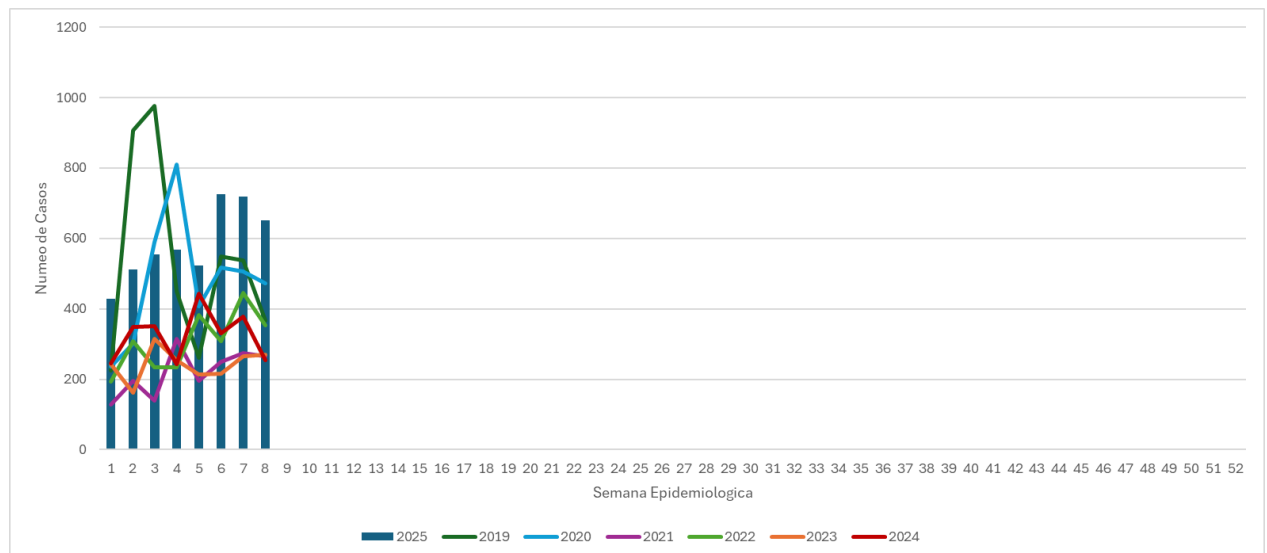
| Grupo de edad  | Poblacion 2025 | Numero de casos notificados residentes Bogota DC | Incidencia * 1000 hab |
|----------------|----------------|--------------------------------------------------|-----------------------|
| Menor de 1 año | 93963          | 3117                                             | 33,17                 |
| De 1 a 4 años  | 376744         | 13550                                            | 35,97                 |
| De 5 - 9 años  | 475115         | 7900                                             | 16,63                 |
| 10-14 años     | 476853         | 5851                                             | 12,27                 |
| 15-19 años     | 499253         | 7222                                             | 14,47                 |
| 20-24 años     | 598107         | 18979                                            | 31,73                 |
| 25-29 años     | 744542         | 22004                                            | 29,55                 |
| 30-34 años     | 750175         | 18614                                            | 24,81                 |

|               |                |               |              |
|---------------|----------------|---------------|--------------|
| 35-39 años    | 666797         | 13753         | 20,63        |
| 40-44 años    | 608907         | 11256         | 18,49        |
| 45-49 años    | 538004         | 8292          | 15,41        |
| 50-54 años    | 476765         | 6077          | 12,75        |
| 55-59 años    | 462897         | 5302          | 11,45        |
| 60-64 años    | 421487         | 4260          | 10,11        |
| 65-69 años    | 333706         | 3175          | 9,51         |
| 70 y mas años | 578097         | 8400          | 14,53        |
| <b>TOTAL</b>  | <b>7937898</b> | <b>157752</b> | <b>19,87</b> |

Fuente: SIVIGILA. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Grupo Eventos Prevenibles por Vacuna SDS. Semana epidemiológica 1 a 08, 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 80,3% en este último año con relación al año 2024. La semana con mayor número de atenciones por hospitalización reportadas fue la 06. Para la semana epidemiológica 08 se presentaron 651 hospitalizaciones, mostrando una disminución de 9,3% con respecto a la semana anterior.

### Gráfico. Número de hospitalizaciones por EDA en Bogotá D.C. Año 2021-2025 corte SE 08



Fuente: SIVIGILA. Subdirección de Vigilancia en Salud Pública-Grupo Eventos Prevenibles por Vacuna SDS. Año 2021-2025, semana epidemiológica 1 a 08

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, Manganeseo, Cloruros, Cloro residual libre, Coliformes totales en agua y Escherichia Coli.

| Parámetros           | Método                               | Acreditación<br>ONAC NTC-<br>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                                      |
| Manganeseo           | 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.

Se aclara que por el procesamiento de la información estos datos de calidad del agua tienen una actualización quincenal .

## Conclusiones

- A la semana epidemiológica 08 se han notificado un total acumulado de 157.752 atenciones de enfermedad diarreica aguda en todas las edades, con una incidencia de 19,9 por 1000 habitantes para población general, mayor a la presentada en el mismo periodo de tiempo del 2024 (16,9)
- A partir de la semana 06 se evidencia un incremento importante en el número de atenciones a nivel general, en la semana 08 se evidencia disminución en el número de atenciones, manteniéndose el nivel de alerta para la ciudad.
- 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. En la semana 8 el descenso en el número de atenciones empieza nuevamente a estar borderline en la zona de seguridad.
- 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, para esta semana nuevamente ingresa a la zona de alerta.
- Se resalta que en la semana 08 se reportan en 2 IPS con un aumento de usuarios a atender dado que amplían su contratación con EAPB.
- 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.