

Los eventos transmisibles se caracterizan por su rápida propagación, su contagio está fuertemente relacionado con condiciones vulnerables de tipo social, tales como vivienda, trabajo, prácticas culturales, inmunidad del cuerpo humano, al igual que desplazamiento a zonas de riesgo, entre otras. Conocer el modo de transmisión, la determinación social y los niveles diferenciales de vulnerabilidad es vital para mitigar su impacto en la población.

De acuerdo a esto, algunos eventos por sus características, comportamiento y riesgo para la salud del territorio se encuentran en alerta epidemiológica, estos son monitoreados a través del sistema de información Sivigila que recopila la notificación de los casos identificados por la diferentes Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), para el Distrito Capital actualmente se encuentran:

Fiebre amarilla

Aunque Bogotá no es territorio efectivo para la transmisión del virus de la fiebre amarilla, el distrito ha asumido como una prioridad la vacunación de viajeros para reducir el riesgo de casos importados y la atención de pacientes que consultan o son remitidos a su red prestadora de servicios de salud. Actualmente desde el año 2025 a la fecha se han confirmado 24 casos de fiebre amarilla y 12 fallecimientos, en pacientes atendidos en IPS del Distrito con antecedente de exposición a zonas con circulación activa del virus, en los departamentos de Tolima y Meta

Es por esto que el distrito fomenta las medidas de prevención frente a la fiebre amarilla, con énfasis en la vacunación anticipada de viajeros que se trasladen a zonas endémicas (10 días antes del viaje), adoptar las medidas necesarias para garantizar que las personas que viajan a zonas con reporte de casos estén adecuadamente informadas y protegidas contra la fiebre amarilla y la importancia de fortalecer el manejo clínico, con énfasis en la detección y tratamiento oportuno de los casos graves en su red prestadora de servicios de salud.

Sarampión

Es una enfermedad viral altamente contagiosa que se transmite por el aire y a través de gotitas, infectando fácilmente a aquellos que no son inmunes, (por cada caso infectado puede infectar 18 personas susceptibles), en algunos casos causa enfermedades graves, complicaciones e incluso la muerte.

En relación con la vigilancia integrada del sarampión y la rubeola en Bogotá, corte a semana epidemiológica 10 de 2026 se han notificado 169 casos sospechosos, mostrando un aumento del 97,0% con relación a lo reportado en el año 2025 al mismo corte; el 90,5%(n=153) ingresaron por la vigilancia de sarampión y el 9,5% (n=16) ingresaron por la vigilancia de rubéola. Se resalta que el Distrito Capital en los últimos 6 años ha dado cumplimiento a la meta nacional de notificar 2 o más casos por 100.000 habitantes

Se han confirmado tres casos importados de sarampión, procedentes de México, mediante criterios clínicos, epidemiológicos y pruebas de laboratorio, dos de sexo masculino y uno femenino, gracias a la rápida acción del Distrito, no se generaron casos secundarios.

La vacunación continúa siendo su mejor medida preventiva, por lo cual es importante cumplir con el esquema de vacunación de triple viral a el año de edad y su refuerzo a los 18 meses, al igual que los viajeros a zonas de circulación del virus aplicarla al menos 15 días antes de su viaje.

Infección Respiratoria Aguda

La ciudad mantiene un monitoreo semanal a través de la notificación colectiva de estos eventos respiratorios por grupos de edad, evaluando el comportamiento de la consulta externa como la ocupación de camas en hospitalización y cuidados intensivos (UCI), con el fin de garantizar una toma de decisiones oportuna y acertada, asegurando la capacidad de respuesta ante la demanda y la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Con corte al 14 de marzo (semana epidemiológica 10) se han atendido 292.076 casos de para este evento, lo que representa una disminución del 14,4% en comparación con el mismo periodo del año pasado, cuando se registraron más de 341.000 consultas. Actualmente, estas afecciones representan solo el 3,3% del total de las atenciones médicas en la ciudad, evidenciando una menor presión en los servicios de urgencias y hospitalización general frente al 2025. Durante la última semana, la ciudad ha registrado un incremento del 10,1% en las consultas por enfermedades respiratorias en menores de cinco años. A pesar de este incremento, el comportamiento se mantiene dentro de los niveles esperados para esta época del año (zona de seguridad). Por su parte, en los adultos mayores de 60 años se observa un leve aumento del 2,7% en las atenciones; sin embargo, se destaca que este grupo presenta una reducción del 21% en comparación con las cifras del año anterior, lo que representa una carga asistencial controlada para los servicios de salud de la capital.

Como eje complementario el Distrito en ocho hospitales estratégicos, realiza vigilancia centinela de virus respiratorios con el fin de proveer información oportuna y de alta calidad sobre la circulación viral. Esta integración de datos clínicos y de laboratorio permite detectar tempranamente brotes o variantes emergentes.

A través de esta vigilancia en Bogotá este año se han analizado 254 casos de infecciones respiratorias en menores de seis meses durante lo corrido del 2026, identificando el virus causante en el 62% de los pacientes, el reporte destaca que el Rinovirus (causante del resfriado común) es el agente más frecuente con un 41,3% de los casos, seguido por el Virus Sincitial Respiratorio VSR (14,3%) y la parainfluenza (9%), en algunos menores se identificó dos o hasta tres virus al mismo tiempo. Frente al mismo periodo de 2025, el

panorama de virus en Bogotá ha cambiado, ya que predominaba el VSR (24,2%), la Influenza A (21,2%) y el Adenovirus (16,2%).

Es importante dar continuidad con la educación a la comunidad en todas las medidas preventivas de uso de tapabocas, lavado de manos, entre otras, cumplir esquemas de vacunación contra influenza en menores de 5 años, adultos mayores y población de riesgo por comorbilidades, gestantes y adicional para estas últimas la vacuna contra Virus Sincitial Respiratorio.

Tos ferina

Esta infección respiratoria aguda causada por la bacteria *Bordetella Pertussis* que causa ataques fuertes de tos que pueden dificultar la respiración. A nivel global y regional, esta enfermedad sigue siendo especialmente peligrosa en lactantes menores de un año, quienes pueden desarrollar complicaciones graves e incluso fallecer, particularmente cuando no cuentan con esquemas de vacunación completos.

Bogotá enfrenta un aumento en la notificación de casos probables de tos ferina durante 2026, en medio de una reemergencia de esta enfermedad a nivel mundial y regional. De acuerdo con el informe de vigilancia epidemiológica, con corte a la semana epidemiológica 10, en la ciudad se han reportado 285 casos probables, lo que representa más del doble frente al mismo periodo de 2025, cuando se registraban 126 casos.

Aunque el incremento en casos probables es significativo, se destaca que los casos confirmados han disminuido en un 29%, pasando de 41 en 2025 a 29 casos confirmados en 2026. La distribución por localidad de residencia de los casos confirmados es: Suba: 8 casos, Usaquén y Kennedy: 4 casos cada una, Usme: 3 casos, Bosa, San Cristóbal y Ciudad Bolívar: 2 casos cada una, también se han reportado casos en Tunjuelito, Fontibón, Los Mártires y Puente Aranda. Los menores de 5 años concentran la mayor carga de enfermedad, con 14 casos confirmados

La secretaria Distrital de Salud en respuesta a estas alertas fortalece sus acciones en:

- A través de los equipos de Vigilancia en Salud Pública de las Subredes Integradas de Servicios de Salud realiza Investigación Epidemiológica de Campo donde se brindan medidas educativas y se realizan acciones de contención y control (bloqueo de vacunación, búsqueda activa comunitaria, profilaxis a contactos), esto de acuerdo con el tipo de evento.
- Seguimiento semanal a la oportunidad y calidad de la notificación SIVIGILA con asistencias técnicas continuas a la red prestadora de Servicios de Salud en la implementación adecuada de los protocolos de vigilancia en Salud Pública de estos eventos.
- Actualización de los planes distritales de Prevención, Preparación y Respuesta IRA que incluye tos ferina y Sarampión que incluyen acciones de coordinación

intersectorial, portuarias, vigilancia epidemiológica, vacunación, educación a la comunidad, respuesta de los servicios de salud, comunicaciones, entre otras.

- Desarrollo de Salas de análisis de riesgo a través de las cuales se realiza análisis y evaluación del comportamiento epidemiológico semanal con el fin de identificar situaciones de riesgo para orientar la toma de decisiones y evaluar las acciones a realizar intra e interinstitucional, así como intersectorial
- El Programa Ampliado de Inmunizaciones fortalece las estrategias de vacunación: bloqueos epidemiológicos, monitoreo rápido de vacunación, jornadas de vacunación, vacunación extramural, intramural.
- Se establece plan de comunicaciones a través de desarrollo de piezas comunicativas hacia la comunidad, talento humano en salud y comunicación del riesgo a la población general
- Fortalecimiento de las capacidades del talento humano en salud y mesas de expertos con el fin de orientar las acciones a realizar como Distrito.