Boletín Epidemiológico
Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

COMO SE COMPORTA EL EVENTO

2024: 3511

2025:8049

Comportamiento de las hospitalizaciones en sala general por IRA SE 30, Cartagena 2024-2025

8049
No. de casos

A semana epidemiológica 30 del año 2025, la proporción de hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en relación con el total de hospitalizaciones en las UPGD del distrito alcanzó el 10.9%, lo que representa un incremento de 2.2 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2024. Este aumento refleja un crecimiento significativo en las hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) a nivel general, con un impacto especialmente marcado en los menores de 5 años, particularmente en el grupo de 2 a 4 años. Este comportamiento podría estar relacionado con factores estacionales, cambios en la circulación de virus respiratorios.(Ver Tabla 1).

Tabla 1. Proporción de hospitalizaciones por IRA en sala general del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad hasta semana epidemiológica 30, Distrito de Cartagena años 2024-2025

HOSPITALIZACIÓN EN SALA GENERAL	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
Hospitalización por IRAG 2024	205	371	888	1136	202	171	538	3511
Hospitalización por IRAG 2025	425	1249	2411	2664	286	272	742	8049
Hospitalización por todas las causas 2024	1326	1205	2437	5167	11089	7871	11179	40274
Hospitalización por todas las causas 2025	2230	4186	8217	11870	15731	13973	17918	74125
% Hospitalizados por IRAG 2024	5,8	10,6	25,3	75,9	5,8	4,9	21,1	8,7
% Hospitalizados por IRAG 2025	5,3	15,5	30,0	33,1	3,6	3,4	6,7	10,9
Propoción IRAG en hospitalización general / Total por todas las causas 2024	15,5	30,8	36,4	22,0	1,8	2,2	4,8	8,7
Propoción IRAG en hospitalización general / Total por todas las causas 2025	19,1	29,8	29,3	22,4	1,8	1,9	4,1	10,9

Fuente: Sivigila Web Cartagena, 2025

Boletín Epidemiológico Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

8049

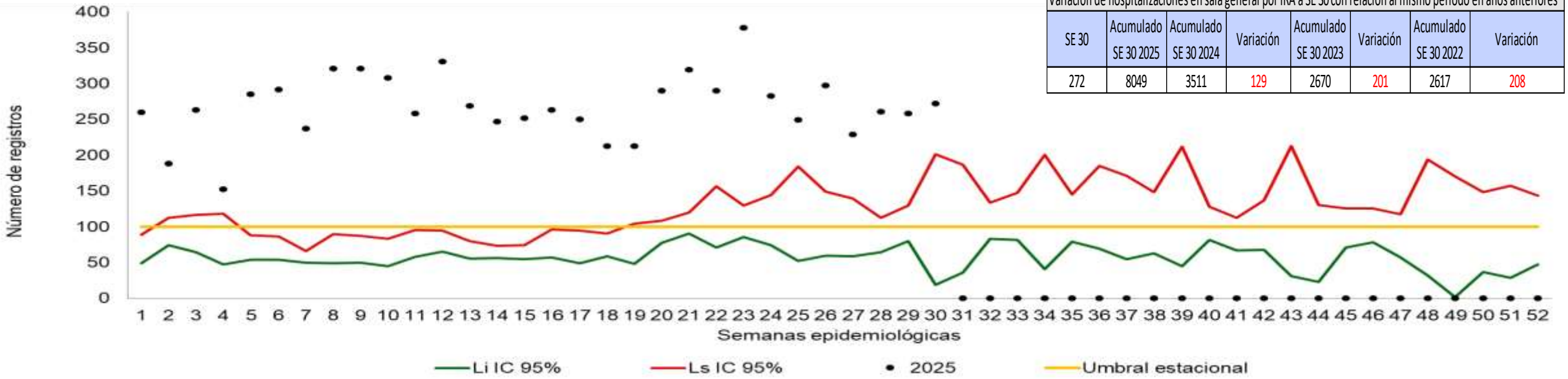
No. de casos

Canal endémico de las hospitalizaciones en sala general por IRA SE 30, Cartagena 2025

Al analizar el comportamiento de las hospitalizaciones por Infecciones Respiratorias Agudas (IRA) hasta la semana epidemiológica 30, se observa un aumento significativo de los casos en comparación con el comportamiento histórico. El pico inicial de hospitalizaciones se registró en la semana 12, lo que sugiere que la población cartagenera está acudiendo a las instituciones prestadoras de salud (IPS) cuando el cuadro clínico ya se encuentra avanzado, posiblemente debido a un manejo inadecuado de los síntomas en el hogar. Esta situación contribuye a una mayor severidad de los casos al momento del ingreso hospitalario. A partir de la semana 13 se evidencia una tendencia descendente en las notificaciones, lo que podría reflejar el inicio del control del brote o, alternativamente, una disminución en la demanda de atención. Sin embargo, desde la semana 20 se registra un nuevo incremento en los casos, alcanzando en la semana 23 el mayor número de hospitalizaciones reportadas en lo que va del año, a semana actual se observa una tendencia al aumento en las notificaciones.

Variación de hospitalizaciones en sala general por IRA a SE 30 con relación al mismo periodo en años anteriores

SE 30	Acumulado SE 30 2025	Acumulado SE 30 2024	Variación	Acumulado SE 30 2023	Variación	Acumulado SE 30 2022	Variación
272	8049	3511	129	2670	201	2617	208



Boletín Epidemiológico Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

1061

No. de casos

Comportamiento de las hospitalizaciones en UCI por IRA SE 30, Cartagena 2024-2025

A semana epidemiológica 30 del año 2025, la proporción de hospitalizaciones por IRA en UCI en relación con el total de hospitalizaciones por todas las causas en las UPGD del distrito fue del 9.2% (n=986), lo que representa un leve incremento de 0.6 puntos porcentuales respecto al mismo periodo de 2024. El análisis por grupos de edad muestra que la mayor carga de hospitalizaciones en UCI por IRA corresponde a los menores de 5 años, quienes, en conjunto, representan el mayor número de casos. Dentro de este grupo, destaca especialmente el subgrupo de 2 a 4 años, que concentra el 21% (n=177) de los casos. Por otra parte, al analizar por grupo etario individual, los adultos mayores de 60 años registran el mayor número de hospitalizaciones en UCI, representando el 39% (n=327), seguidos por el grupo de 5 a 19 años con un 22%. (Ver Tabla 2).

Tabla 2. Proporción de hospitalizaciones por IRAG en UCI del total de hospitalizaciones por todas las causas por grupos de edad, Semana Epidemiológica 30, Distrito de Cartagena años 2024-2025.

Hospitalización en UCI	< 1 año	1 año	2 a 4 años	5 a 19 años	20 a 39 años	40 a 59 años	> 60 años	Total
IRAG UCI 2024	74	82	94	107	46	89	349	841
IRAG UCI 2025	93	137	177	188	51	88	327	1061
UCI por todas las causas 2024	387	175	277	531	1434	2098	4720	9622
UCI por todas las causas 2025	419	439	599	947	1508	2517	5001	11430
% IRAG UCI 2024	8,8	9,8	11,2	12,7	5,5	10,6	41,5	8,7
% IRAG UCI 2025	11,1	16,3	21,0	22,4	6,1	10,5	38,9	9,3
Propoción IRAG en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2024	19,1	46,9	33,9	20,2	3,2	4,2	7,4	8,7
Propoción IRAG en hospitalización en UCI / Total por todas las causas 2025	22,2	31,2	29,5	19,9	3,4	3,5	6,5	9,3

Boletín Epidemiológico Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

1061

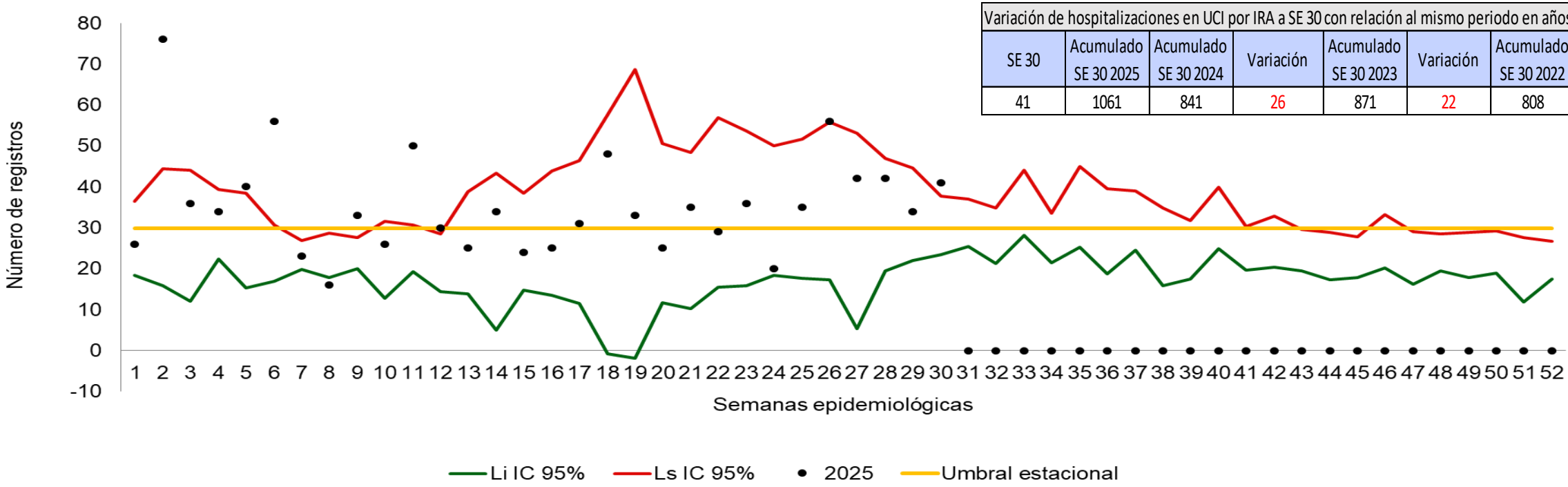
No. de casos

Canal endémico de las hospitalizaciones en UCI por IRA SE 30, Cartagena 2025

Al analizar el comportamiento de las hospitalizaciones por IRA en las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) hasta la semana epidemiológica 30, se observa que actualmente nos encontramos en zona de seguridad según los casos notificados. Sin embargo, el comportamiento de las hospitalizaciones ha sido fluctuante a lo largo del año, con subidas y bajadas semana a semana. Desde el inicio del año se evidenció un incremento de casos, alcanzando un pico máximo en la semana 2. A partir de la semana 5, los casos se mantuvieron en zona de brote epidemiológico, con cifras superiores a lo esperado hasta la semana 11. Posteriormente, se identificó una tendencia a la disminución de notificaciones, seguida de un nuevo aumento desde la semana 16. En la semana actual se observa un aumento por encima del límite superior en las notificaciones.

Variación de hospitalizaciones en UCI por IRA a SE 30 con relación al mismo periodo en años anteriores

SE 30	Acumulado SE 30 2025	Acumulado SE 30 2024	Variación	Acumulado SE 30 2023	Variación	Acumulado SE 30 2022	Variación
41	1061	841	26	871	22	808	31



Boletín Epidemiológico Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

130397

No. de casos

Comportamiento de consulta externa y de urgencias por IRA SE 30, Cartagena 2024-2025

Al analizar las notificaciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en consulta externa y servicios de urgencias hasta la semana epidemiológica 30 del año 2025, se observa una leve disminución general de casos en comparación con el mismo periodo de 2024. Aunque esta variación global representa una reducción del 1%, y los grupos etarios mantuvieron proporciones similares entre ambos años. (Ver Tabla 3).

Tabla 3. Proporción de consultas externas y urgencias por IRA del total de consultas externas y urgencias en la UPGD por grupos de edad, hasta Semana 30 Epidemiológica, Distrito de Cartagena años 2024-2025

CONSULTA EXTERNA Y URGENCIA	< 1 año	1 año	2 a 4	5 a 19	20 a 39	40 a 59	> 60 años	Total
IRA por Consulta Externa y Urgencia 2024	9381	10264	20465	28579	32825	23075	16850	141439
IRA por Consulta Externa y Urgencia 2025	8969	9441	19006	26137	28681	21157	17006	130397
Consultas Externas y Urgencias por todas las causas 2024	84004	74167	128335	367653	690270	636199	633314	2613942
Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2025	73972	98810	132515	397115	752638	743830	691511	2890391
% IRA Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2024	6,6	7,3	14,5	20,2	23,2	16,3	11,9	5,4
%IRA Consultas Externas y Urgencias por todas las causa 2025	6,3	6,7	13,4	18,5	20,3	15,0	12,0	4,5
Propoción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2024	11,2	13,8	15,9	7,8	4,8	3,6	2,7	5,4
Propoción IRA en consulta externa y urgencias / Total por todas las causas 2025	12,1	9,6	14,3	6,6	3,8	2,8	2,5	4,5

Boletín Epidemiológico Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

130397

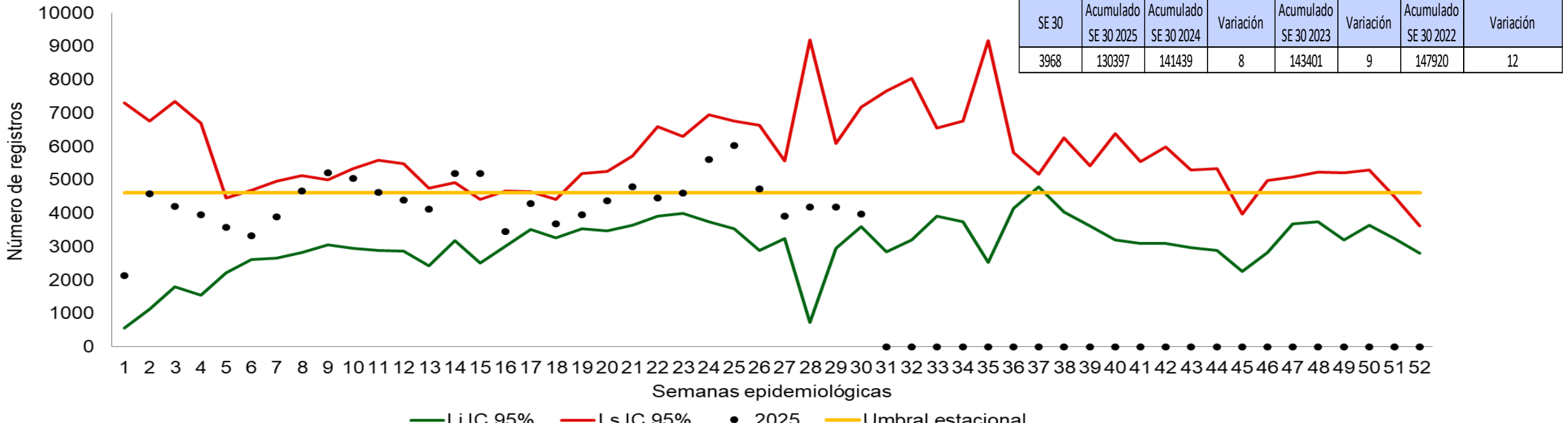
No. de casos

Canal endémico de consulta externa y de urgencias por IRA SE 30, Cartagena 2025

Al analizar el comportamiento de los casos de Infección Respiratoria Aguda (IRA) atendidos en los servicios de consulta externa y urgencias hasta la semana epidemiológica 30 del año 2025, se observa que las notificaciones se han mantenido dentro de la zona de seguridad, según el intervalo de confianza del 95%. No obstante, se identificaron incrementos en el número de casos durante las semanas 9, 14 y 15. En semanas recientes se evidencia nuevamente una tendencia al alza en las atenciones, lo cual podría estar relacionado con el inicio de la temporada de lluvias, periodo en el que suelen intensificarse los síntomas respiratorios en la población, observándose, a semana actual una leve disminución en las notificaciones.

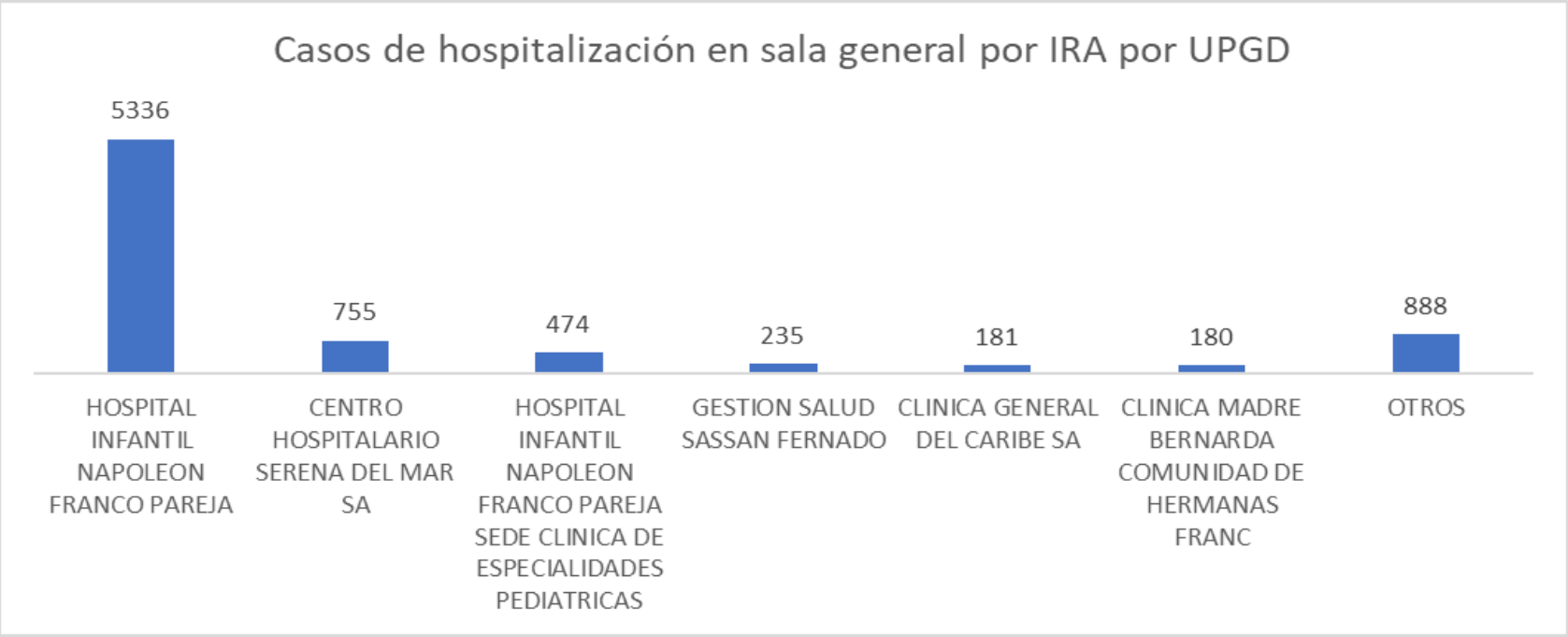
Variación de consulta externa y urgencias por IRA a SE 30 con relación al mismo periodo en años anteriores

SE 30	Acumulado SE 30 2025	Acumulado SE 30 2024	Variación	Acumulado SE 30 2023	Variación	Acumulado SE 30 2022	Variación
3968	130397	141439	8	143401	9	147920	12



Comportamiento de las hospitalizaciones en sala general por IRA por UPGD SE 30, Cartagena 2025

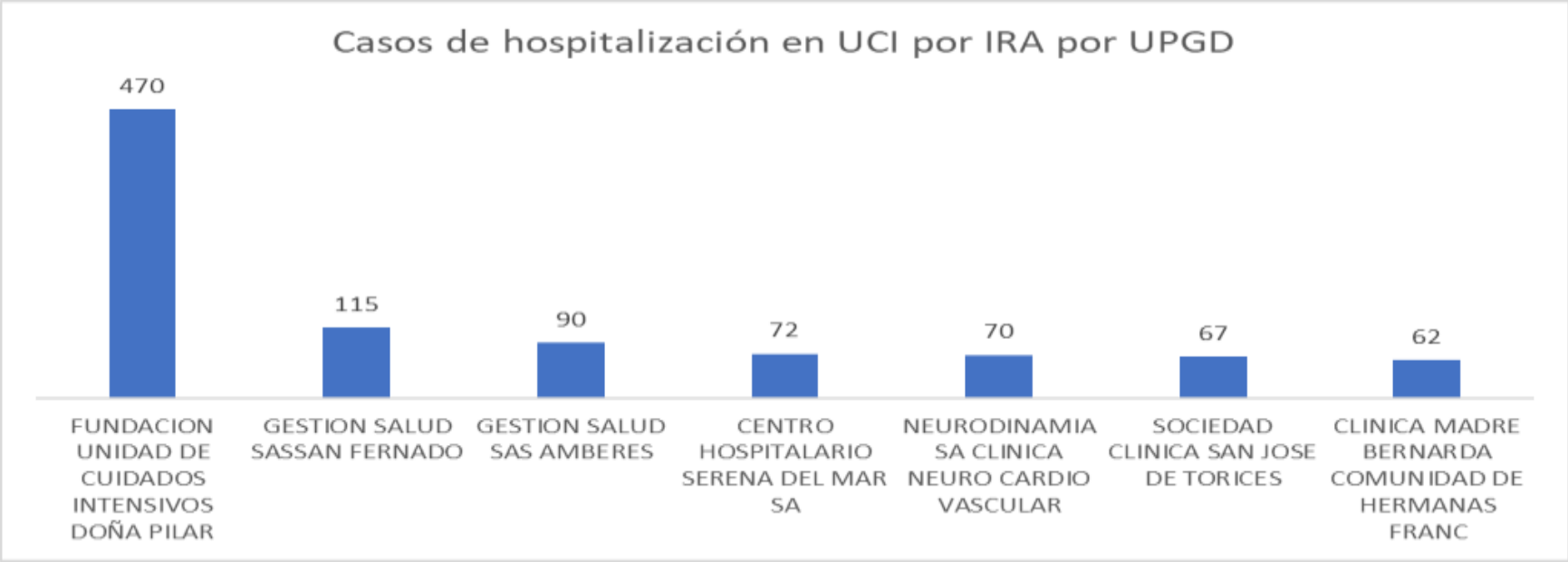
Hasta la semana epidemiológica 30 del año 2025, se observa que, del total de las hospitalizaciones notificadas por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en las salas de hospitalización general de las UPGD del distrito, el Hospital Infantil Napoleón Franco Pareja (HINFP) atendió la mayor proporción de casos, con un 66% (n=5336), seguido por el Centro Hospitalario Serena del Mar con un 9.4% (n=755), el HINFP sede especialidades con un 6% (n=474) y Gestión Salud San Fernando con un 3% (n=235).



Fuente: Sivigila WeB Cartagena, 2025

Comportamiento de las hospitalizaciones en UCI por IRA por UPGD SE 30, Cartagena 2025

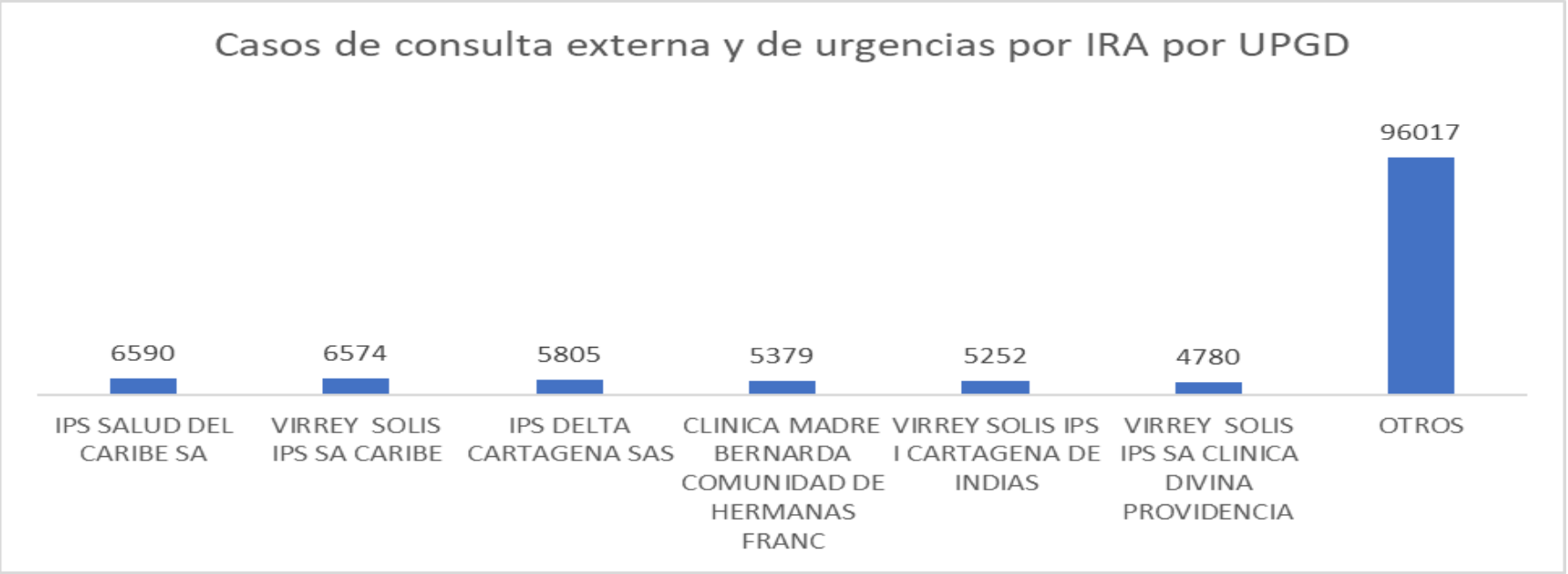
Hasta la semana epidemiológica 30, se registra que del total de hospitalizaciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en Unidades de Cuidados Intensivos (UCI) notificadas en las UPGD del distrito, la Fundación Unidad de Cuidados Intensivos Doña Pilar concentró el mayor número de casos, con un 44% (n=470), seguido de Gestión Salud San Fernando con un 11% (n=115), Gestión Salud Amberes con un 8.5% (n=90) y Serena del Mar con un 7% (n=72).



Fuente: Sivigila Web Cartagena, 2025

Comportamiento de consulta externa y de urgencias por IRA por UPGD SE 30, Cartagena 2025

Hasta la semana epidemiológica 30, se observa que, del total de atenciones por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en los servicios de consulta externa y urgencias notificadas en las UPGD del distrito, la IPS Salud del Caribe reportó el mayor número de casos, con un 5.1% (n=6590), seguida por Virrey Solís IPS con un 5% (n=6574) e IPS Delta Cartagena con un 4.5% (n=5805).



Fuente: Sivigila Web Cartagena, 2025

Boletín Semana 30
Infección Respiratoria Aguda
Morbilidad por IRA (995)

Ficha Técnica

La base de datos 995 una vez depurada, se analizó de la siguiente manera: Los canales endémicos para consultas externas y urgencias y hospitalizaciones en sala general se realizaron con la metodología de Bortman con los datos de la morbilidad por infección respiratoria aguda mediante el cálculo de la media geométrica de los años 2017 a 2025 y el intervalo de confianza. Para las hospitalizaciones por IRAG en UCI e intermedio se construyó gráfico de control mediante el cálculo del promedio, la desviación estándar y el intervalo de confianza del año anterior.

Por grupos de edad se calculó el porcentaje de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por infección respiratoria aguda del total de atenciones por IRA.
En el indicador para el cálculo de la proporción de consultas externas, urgencias, hospitalizaciones en sala general y UCI por IRA, se toma como numerador el número de atenciones por IRA para cada uno de los servicios y el denominador es el total de atenciones por todas las causas para cada servicio.

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD DADIS

RAFAEL NAVARRO ESPAÑA
Director DADIS

MONICA JURADO
Director operativo de salud pública

EVA MASIEL PEREZ TORRES
Líder programa de vigilancia en salud pública

ELABORADO POR
ROSARIO CATALINA DIAZ PONCE
Profesional Universitario