



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **10**
2025



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



Alcalde Mayor de Bogotá

Carlos Fernando Galán Pachón

Secretario Distrital de Salud

Gerson Orlando Bermont Galavis

Subsecretario de Salud Pública

Julián Alfredo Fernández Niño

Coordinación general del documento**Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva**

María Belen Jaimes Sanabria

Subdirectora de Vigilancia en Salud Pública

Diana Marcela Walteros Acero

Autora**Vigilancia en Salud Pública**

Sandra Milena Mancera González

Coordinación Editorial**Oficina Asesora de Comunicaciones****Jefe Oficina Asesora de Comunicaciones**

Estefanía Fajardo De la Espriella

Líder equipo de diseño

María Camila Rodríguez Roa

Diseño y diagramación

Harol Giovanni León Niampira

Fotografía portada

Secretaria Distrital de Salud

Secretaría Distrital de Salud

Carrera 32 # 12-81

Conmutador: 364 9090

Bogotá, D. C. - 2025

www.saludcapital.gov.co

Morbilidad de la infección respiratoria aguda (IRA)

Secretaría Distrital de Salud

Subsecretaría de Salud Pública

Dirección de Epidemiología, 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 - 2024
(datos preliminares)

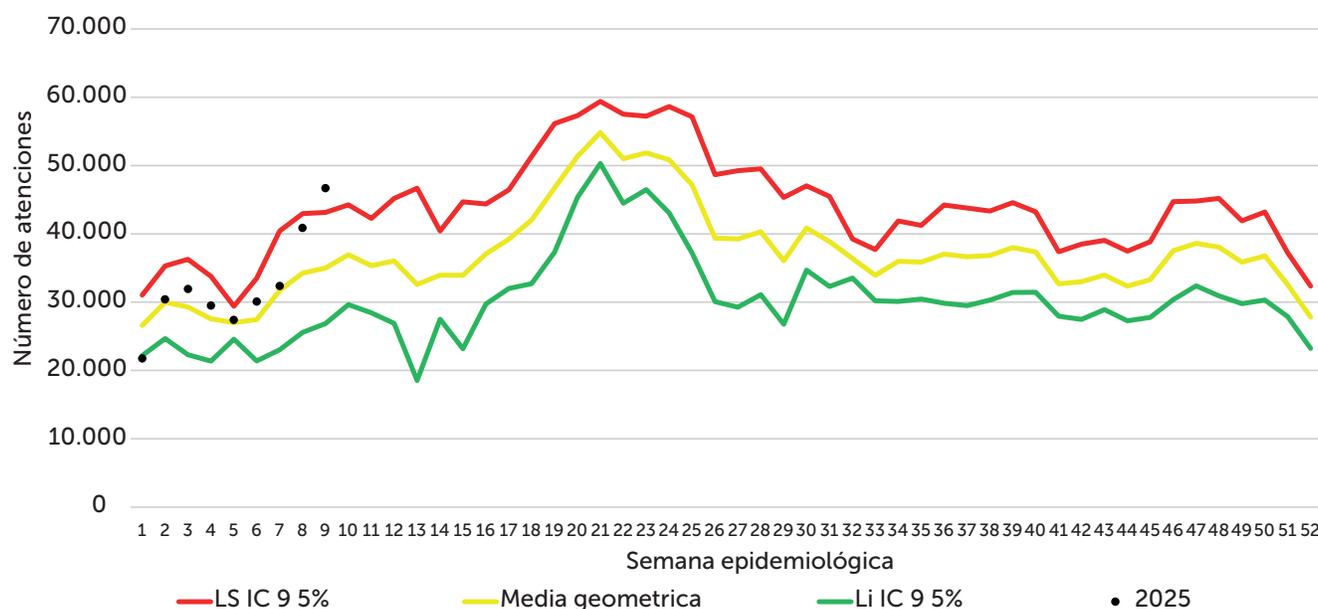
Elaborado por: Sandra Milena Mancera González – Profesional Especializado

Aportes: Yenny Rojas – Bacterióloga - Laboratorio de Salud Pública
Jiced Muñoz – Profesional Especializado - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Sandra Mancera – Profesional Especializado - Vigilancia en Salud Pública – Transmisibles

En Bogotá para la semana epidemiológica 10 de 2025 (del 02 al 08 de marzo de 2025), se han notificado un total acumulado de 341.762 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 3,9% respecto al total de consultas por todas las causas** (n=8.686.112). Comparando con el mismo periodo de 2024, que corresponde a 350.651 atenciones por IRA a semana 10 de 2024, se observa para el periodo actual un **descenso del 2,5%**. A su vez para la semana epidemiológica 10 de 2025, se presentó un aumento del **8% de las atenciones comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 9 con 46.712) atenciones.

Se continúa observando un **aumento de las atenciones por IRA** permaneciendo en zona de alerta, superando para la semana actual los umbrales del histórico del evento (excluyendo la pandemia) en Bogotá.

Gráfico 1. Canal Endémico morbilidad por IRA en Población General, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025

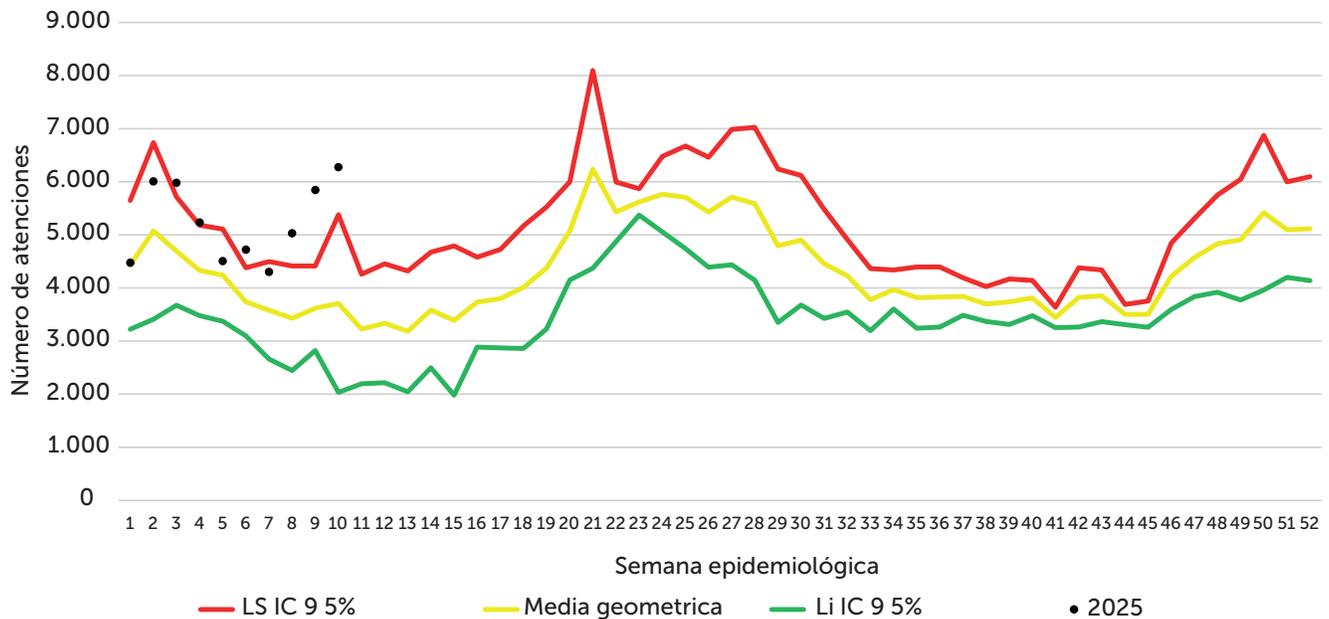


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las atenciones por IRA en los **mayores de 60 años** para la semana 10, **que corresponde al 15% del total de consultas reportadas para el evento**; se evidencia un **aumento del 7,4% respecto a la semana previa, en el comportamiento de las atenciones por IRA**, permaneciendo en zona de alerta.

Se evidencia que, en el último periodo epidemiológico el comportamiento de las atenciones por IRA para este grupo de edad continua en aumento, incluso superando los umbrales respecto al histórico del evento.

Gráfico 2. Canal Endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025



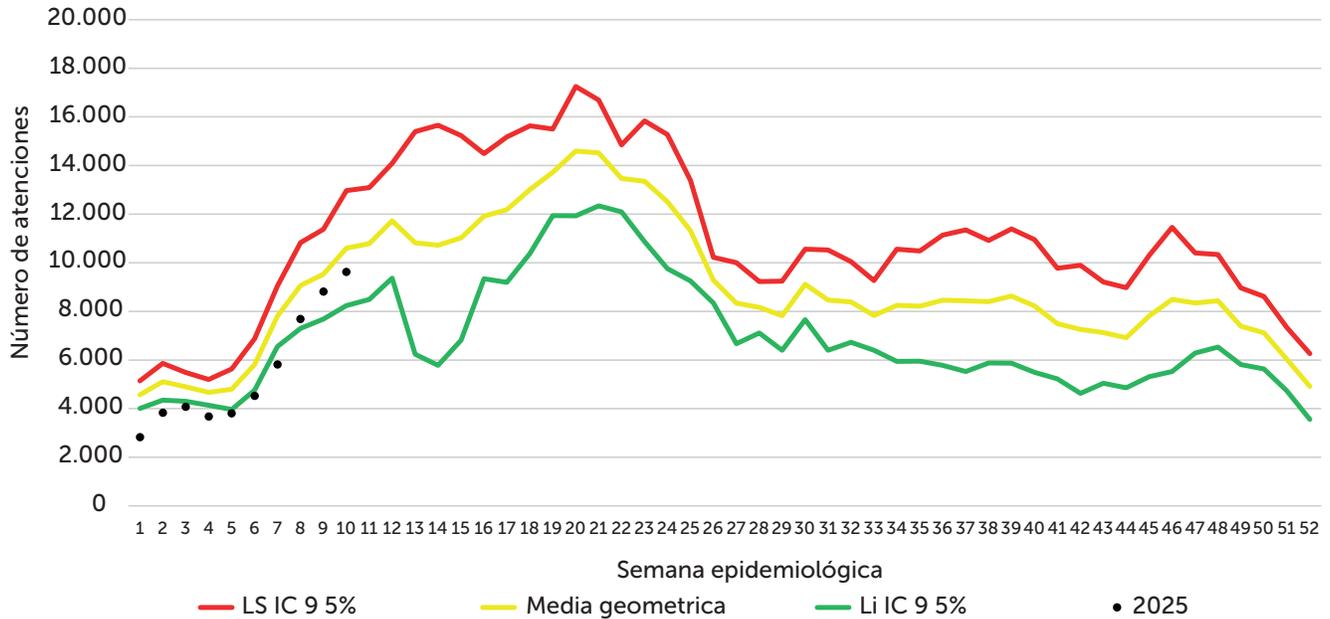
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 10 se reporta un ascenso del 9% de las atenciones por IRA respecto a la semana 09, manteniéndose en zona de seguridad con base al comportamiento histórico.

Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico para la semana actual el reporte de las atenciones por IRA se mantuvo estable en comparación con la semana previa, permaneciendo en zona de seguridad respecto al histórico del evento.

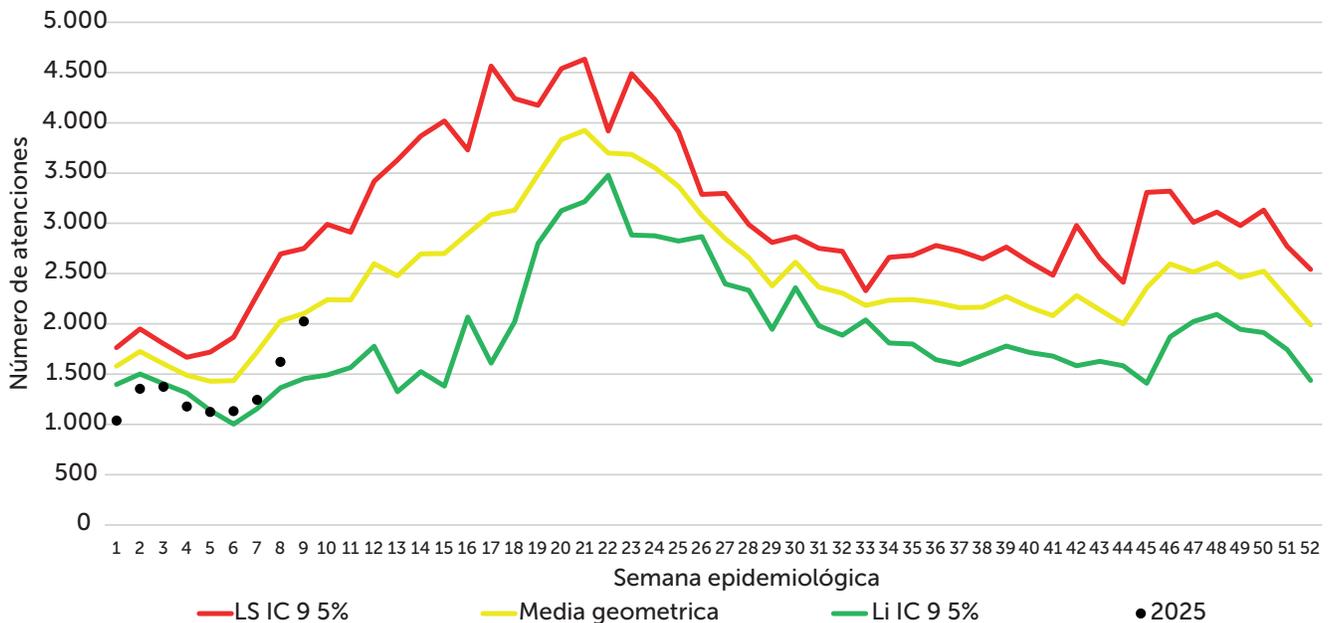
Es necesario continuar con la intensificación de las diferentes medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención oportuna e integral de la IRA en esta población.

Gráfico 3. Canal Endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025



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

Gráfico 4. Canal Endémico morbilidad por IRA en menores de 1 año, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 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 **95,5% de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias; 3,9% en hospitalización general y 0,4% en unidad de cuidados intensivos (UCI).**

Tabla 1. Morbilidad por IRA vs. todas las causas por servicio de atención y grupo etario, acumulado a SE 10 2025

SERVICIO DE ATENCION / 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 ext. y urgencias por IRA	11.717	12.519	24.217	53.548	109.879	67.151	47.808	326.839
Todas consultas por todas las causas en consulta ext. y urgencias	135.212	97.690	246.515	1.023.852	2.244.831	2.199.654	2.458.553	8.406.307
Proporción	9%	13%	10%	5%	5%	3%	2%	3,9%
Total hospitalizaciones por IRAG	2.053	1.718	1.850	1.380	1.074	1.239	4.139	13.453
Todas las causas de hospitalización	14.645	6.408	8.392	31.306	65.690	46.718	84.768	257.927
Proporción	14%	27%	22%	4%	2%	3%	5%	5,2%
Total uci por IRAG	357	164	101	132	116	158	442	1.470
Todas las causas en UCI	3.920	581	465	1.295	2.702	3.742	9.173	21.878
Proporción	9%	28%	22%	10%	4%	4%	5%	6,7%

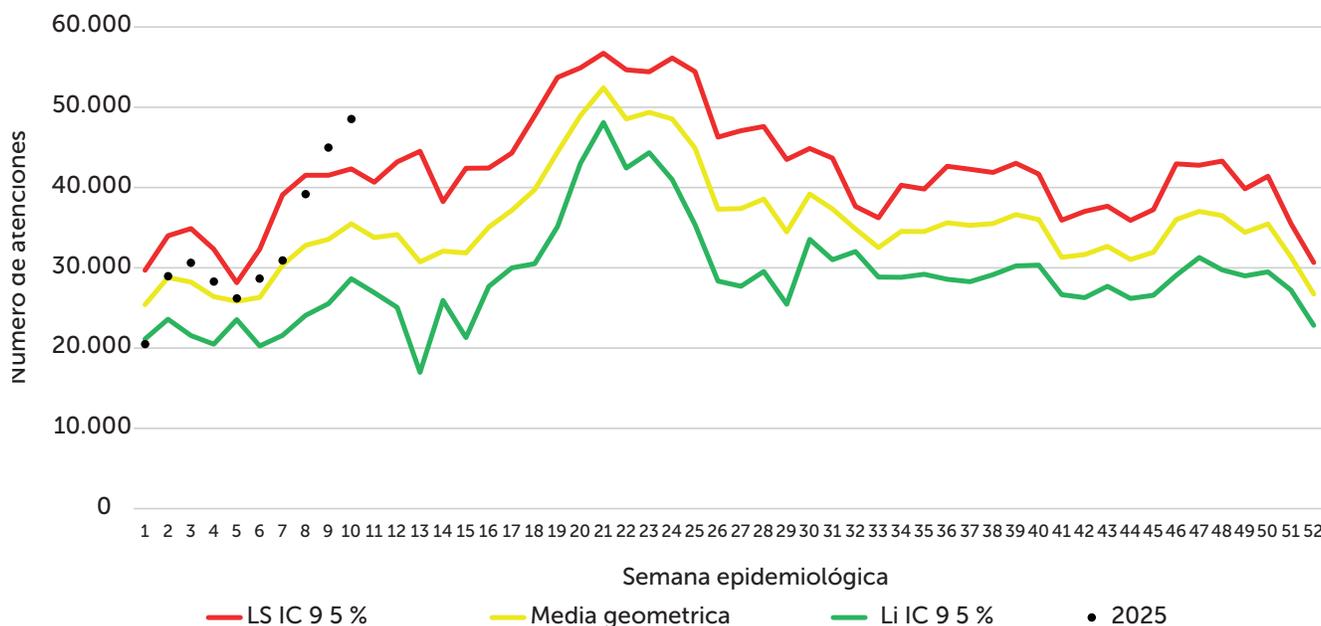
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado a semana epidemiológica 10:

1. En el servicio de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el 3,9% corresponde a atenciones por IRA. Respecto a la semana anterior se evidencia un aumento del 8% de las atenciones en este servicio y comparando el periodo actual respecto al 2024, se presenta a su vez una disminución del 3,2%.

En el comportamiento del año actual se continúa observando para la semana epidemiológica 10 un ascenso en el reporte de atenciones por IRA en este servicio, ubicándose en zona de alerta que a la fecha supera los umbrales del histórico en el Distrito.

Gráfico 5. Canal Endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025



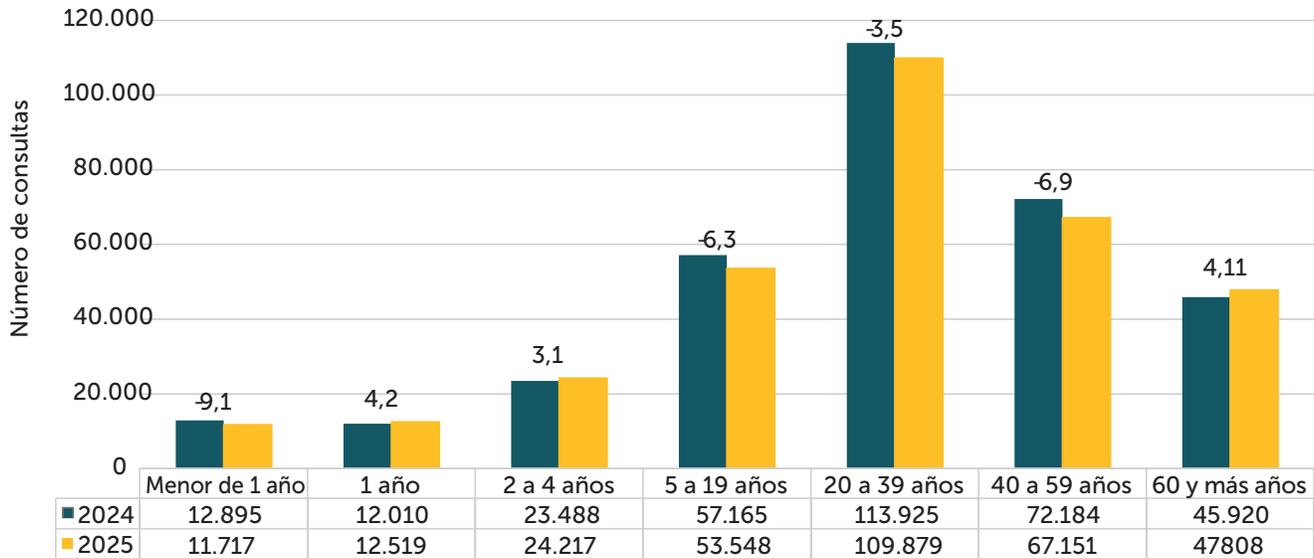
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 33,6% de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 20,5% en personas entre 40 y 59 años, 16,4% en población de 5 a 19 años, 14,8% en menores de 5 años y un 14,6% en población de 60 años y más. (ver gráfico 6).

- En **hospitalización general**, del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 5,2% corresponde a atenciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)**. Para la semana actual, se evidencia un incremento del 15,8% de las atenciones en este servicio respecto a la semana 9; y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 17%.

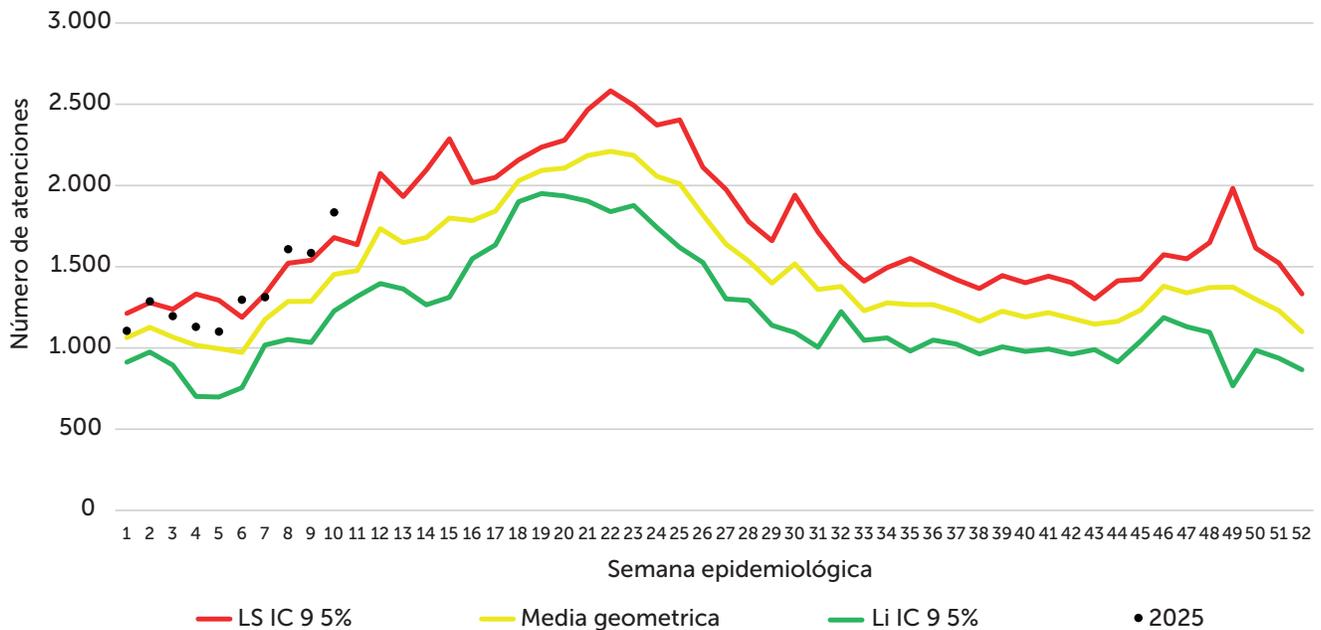
En el comportamiento del año actual, se evidencia un comportamiento fluctuante identificando nuevamente un aumento de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio de atención, manteniéndose en zona de alerta respecto al histórico del evento.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 10 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 10 2024 - 2025 (datos preliminares)

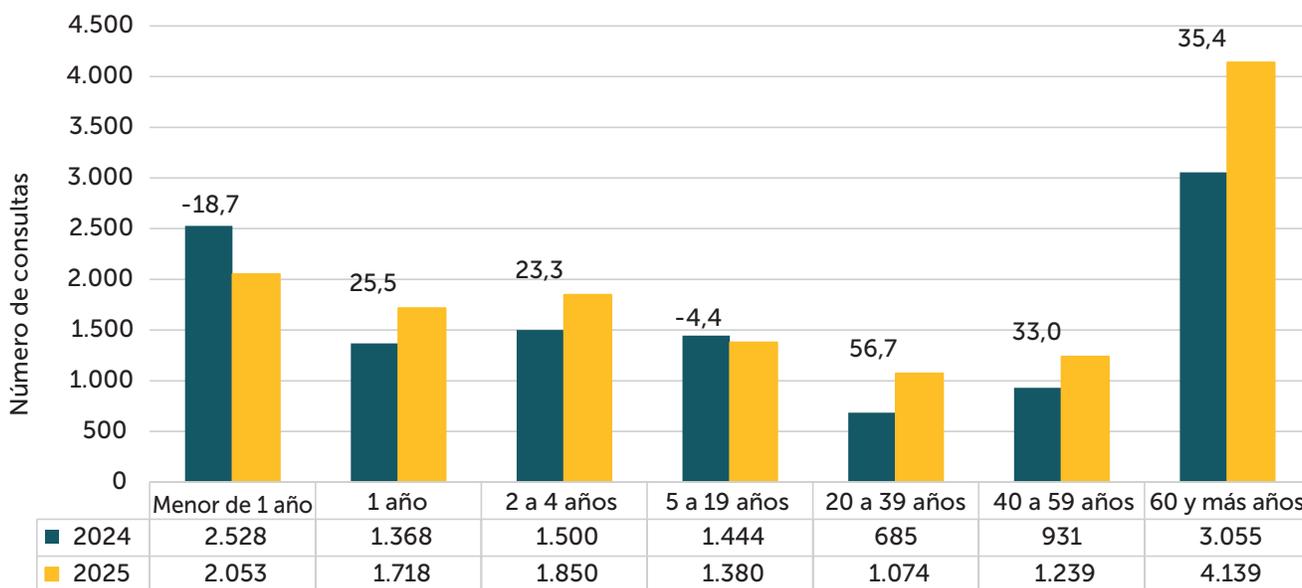
Gráfico 7. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025



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

Por grupo de edad el **42% se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **30,8% en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo en los grupos de edad de 20 a 39 años, se reporta un incremento superior al 50% de las atenciones reportadas en este servicio.

Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 10 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



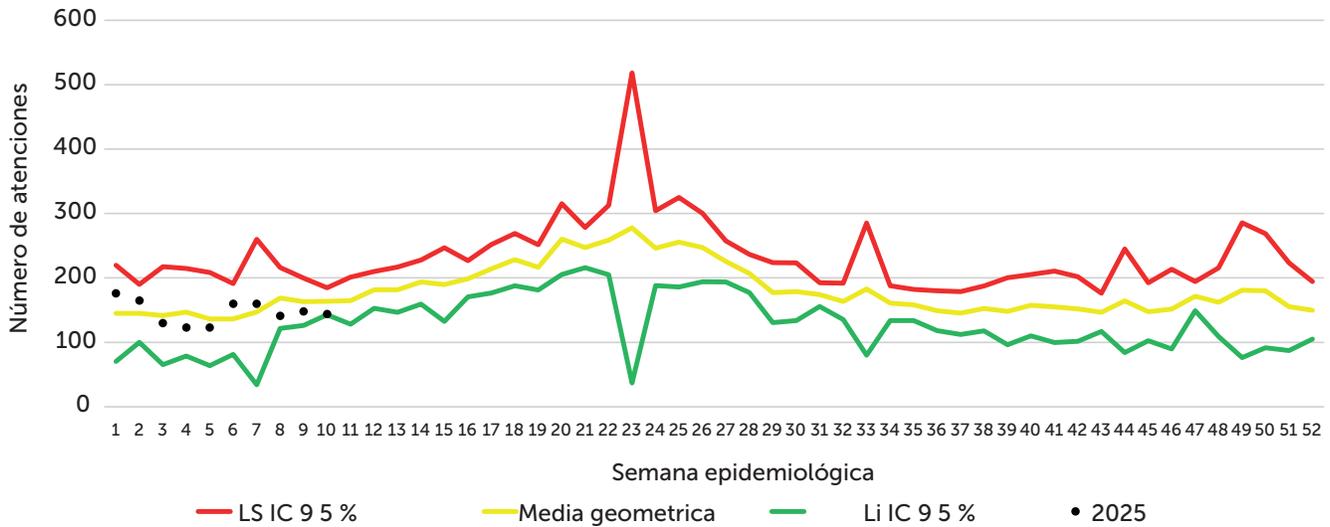
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 10, 2024 - 2025 (datos preliminares)

- 3.** En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 6,7% corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia un descenso del 3% en el reporte de las atenciones para este servicio. Pero, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se presenta una disminución del 5%.

En el comportamiento del año actual, se observa un ascenso de las atenciones en la última semana para este servicio; sin embargo, manteniéndose en zona de seguridad respecto al comportamiento histórico en el Distrito.

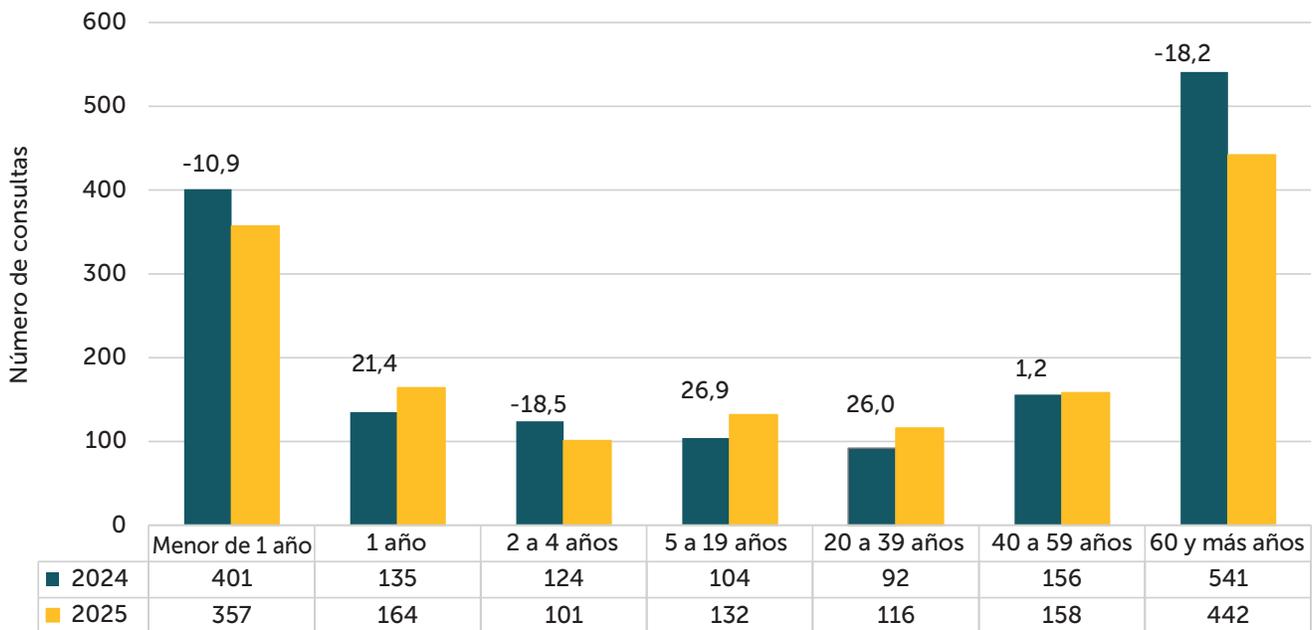
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (54,3%) se concentran en los grupos de edad extremos: **30% en población mayor de 60 años y 24,3% en menores de 1 año**. (ver gráfico 10).

Gráfico 9. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 10 2025



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

Gráfico 10. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 10 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

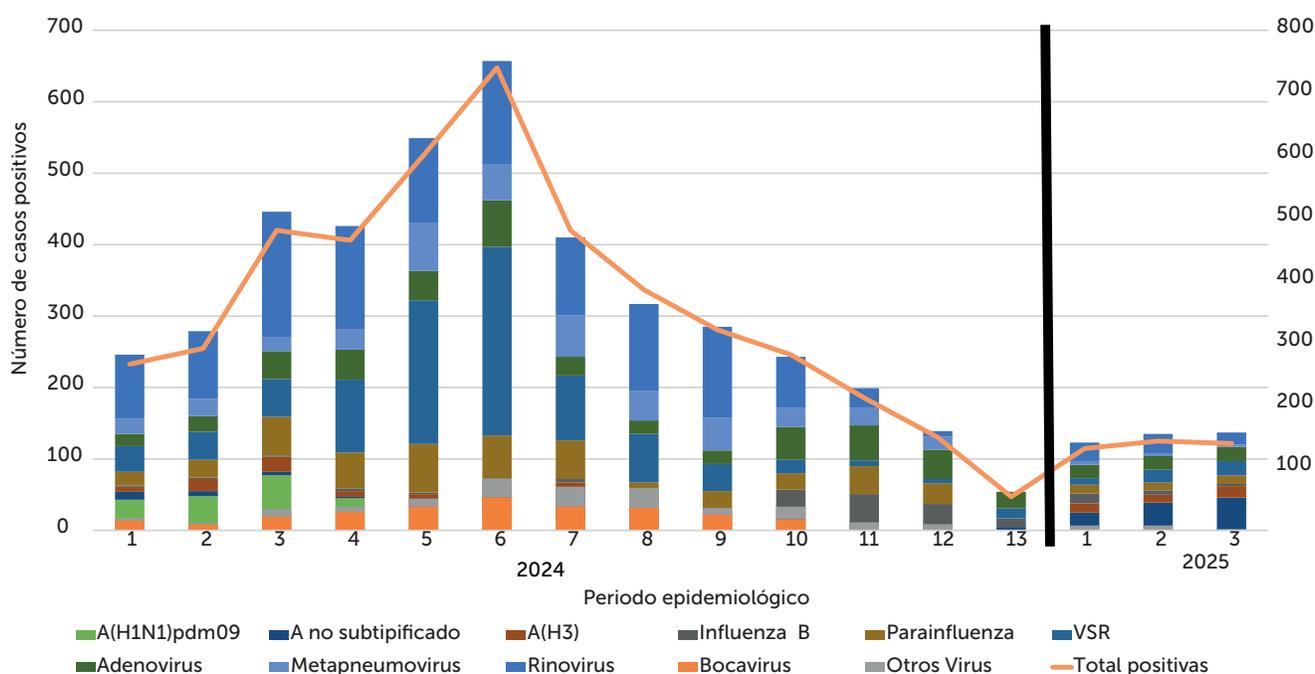


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 10, 2024 - 2025 (datos preliminares)

Con relación a la circulación viral para el año 2024 y lo corrido de 2025, en el análisis del comportamiento de los virus respiratorios por periodo epidemiológico, se observa que se ha mantenido la circulación de virus como Influenza H1N1, Rinovirus, Adenovirus y Virus Sincitial Respiratorio.

En lo corrido del año 2025 respecto al comparativo de los primeros tres periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral coincide con el que se presenta en el histórico; sin embargo, para el año actual se reporta una disminución del 60% de total de las muestras positivas comparado con el año previo.

Gráfico 11. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D. C.



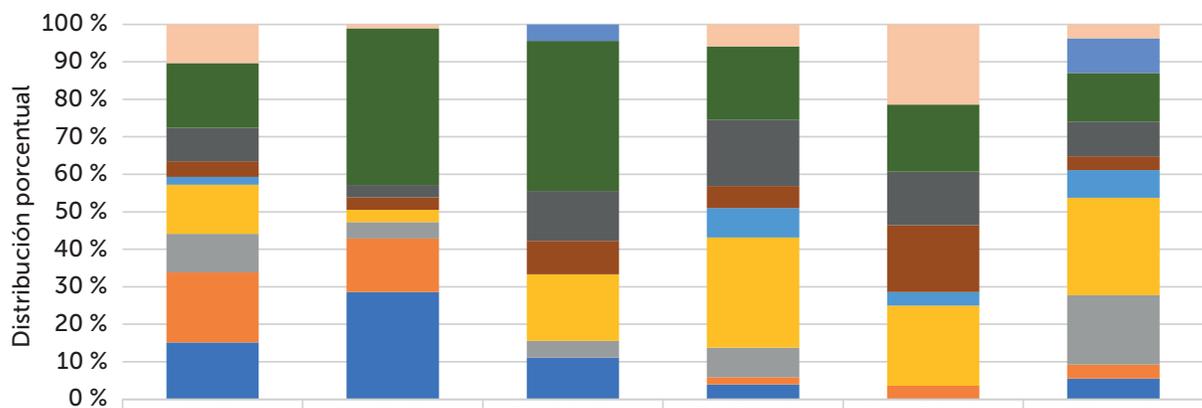
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 10 de 2025

Para la semana epidemiológica 10 de 2025, de acuerdo con información del Laboratorio de Salud Pública y Vigilancia Centinela de Bogotá, corresponde por grupos de edad a:

- » En niños menores de 2 años se identifica presencia de VSR (17,9%) e Influenza H1N1 (16,6%).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de Influenza H1N1 (41,8%) seguido de Adenovirus (28,6%).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 36% corresponde a Influenza H1N1 y Rinovirus (16%).
- » En edades de 15 a 39 años, el 28,3% corresponde a Rinovirus, seguido de Influenza H1N1 (18,9%) y H3N2 (17%).
- » Entre 40 a 59 años el 20,7% de los virus circulantes corresponde a Rinovirus y el 17,2% a Influenza B e Influenza H1N1, cada uno.
- » En mayores de 60 años predominan con un 24% el Rinovirus, seguido de Parainfluenza con el 17,2%.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 10 2025, Laboratorio de Salud Pública Bogotá D. C.



	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	15	1	0	3	6	2
H1N1 2009	0	0	2	0	0	5
A no subtipifica	25	38	18	10	5	7
H3N2	13	3	6	9	4	5
Influenza B	6	3	4	3	5	2
Metapneumovirus	3	0	0	4	1	4
Rinovirus	19	3	8	15	6	14
Parainfluenza	15	4	2	4	0	10
VSR	27	13	0	1	1	2
Adenovirus	22	26	5	2	0	3

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 10 de 2025

Con base a los casos confirmados Covid19 en Bogotá D. C., se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 04/03/2025) de 1.890.954 casos positivos y en lo corrido del año

2025 (periodo 01/01/2025 al 04/03/2025) se han confirmado un total de 393. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 93%** del total de casos positivos el cual reportó 5.755 casos.

A su vez se han reportado con corte al 25/02/2025 un total acumulado de **30.367 muertes atribuibles al Covid19**. Durante el año 2024 se registraron 76 defunciones y en lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 2 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad, lo que corresponde al 11% de lo reportado en el año 2024 con 18 muertes en el mismo periodo.

Ocupación hospitalaria en Bogotá D. C.

De acuerdo con el seguimiento diario realizado **a la ocupación de camas de hospitalización pediátrica en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 (corte 12 de marzo 2025) se cuenta con 1.468 camas y con una ocupación del 83,8%**, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio. 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 febrero de 2025 de 81,41%.

Respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se cuenta con una capacidad de 254 camas en el D.C., **y con corte a 12 de marzo de 2025 se registra una ocupación del 78,3%**, la cual ha presentado tendencia fluctuante durante los últimos días. 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 febrero de 2025 de 72,93%.

Para la primera semana del mes de marzo del año 2025, el comportamiento de los servicios de pediatría habilitados registró aumento de 13 camas en Hospitalización pediátrica y 15 camas en UCI Pediátrica de la IPS Fundación Hospital La Misericordia; con relación al comportamiento de la ocupación para el 12/03/2025, se evidencia aumento en UCI Pediátrica (2 camas) y disminución en Hospitalización pediátrica (56 camas), en la ocupación del servicio de UCI Neonatal se evidencia incremento de ocupación (2 camas).

La asignación de camas para pacientes diagnosticados con SARS-CoV-2 en los diferentes servicios de UCI y hospitalización, se realiza por demanda de acuerdo con necesidades de estos y de cada institución prestadora de servicios de salud- IPS; igualmente si se requieren camas adicionales se cuenta con la capacidad instalada total de cada servicio los cuales han presentado suficiencia en el 2024 y lo corrido de 2025.

Conclusiones

- En el comportamiento del evento de morbilidad por IRA para la semana epidemiológica se continúa evidenciando un aumento de las atenciones por IRA permaneciendo en zona de alerta, superando para la semana actual los umbrales del histórico del evento. Lo anterior asociado al incremento de la circulación viral y temporada invernal en Bogotá.
- Por grupos de edad, las atenciones por IRA en los mayores de 60 años continua en aumento, ubicando este grupo de riesgo en zona de alerta. Mientras que en los menores de 5 años y en menores de 1 año, aunque se evidencia un aumento esperado propio del inicio del pico respiratorio, se ubica en zona de seguridad.
- Según servicio de atención el ascenso de las atenciones por IRA continúa concentrando la mayor proporción en los servicios de consulta externa y urgencias; mientras que los servicios de hospitalización y UCI continúan ubicándose dentro de los umbrales del histórico del evento.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (95,5%) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; 3,9% en hospitalización general y 0,4% en unidad de cuidados intensivos (UCI).
- En lo corrido del año 2025 respecto al comparativo de los primeros tres periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral coincide con el que se presenta en el histórico; sin embargo, para el año actual se reporta una disminución del 60% de las muestras positivas comparado con el año previo. Por grupo de edad, el principal agente viral identificado es Influenza H1N1, encontrándose en todos los cursos de vida de menores de 60 años.
- Respecto a la ocupación en hospitalización pediátrica en IPS priorizadas, se cuenta con una ocupación del 83,8%, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio. Respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se presenta una ocupación del 78,3%, la cual ha presentado tendencia fluctuante durante los últimos días.

- 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 aumento de los casos confirmados asociado al comportamiento esperado del pico respiratorio que se mantiene en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 2 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- El 17 de enero de 2025 se publica Alerta epidemiológica por incremento de actividad de virus influenza estacional y otros virus respiratorios en el hemisferio norte, la cual enmarca la importancia de ajustar los planes de preparación y organización de servicios de salud en los países de la Región de las Américas, como medida preventiva ante el aumento de atenciones por infecciones respiratorias producto de la temporada de mayor circulación de virus respiratorios 2024-2025 y ante una posible sobreocupación hospitalaria.
- El 29 de enero de 2025 se lleva a cabo el primer Comité Distrital para la Prevención y la Atención de la Enfermedad Respiratoria Aguda del año 2025, en el propósito de establecer de forma conjunta con las diferentes instituciones distritales los compromisos que permitan dar una respuesta adecuada para prevenir y mitigar el impacto de las infecciones respiratorias que suelen presentarse por dicho evento en la ciudad.
- En el marco del primer pico respiratorio del año 2025 la Secretaria Distrital de Salud da inicio al "Plan de Respuesta al primer Pico Epidemiológico de IRA", orientado al fortalecimiento de la prevención, control y manejo de la IRA en población en general, prevención de la enfermedad y promoción de la salud, acciones de vigilancia y seguimientos de los eventos de interés en salud pública, mejoramiento de capacidades técnicas por parte del talento humano y seguimiento y fortalecimiento de la calidad de la atención en salud.
- Es necesario continuar con la vigilancia intensificada en cuanto a las medidas para la prevención, manejo y control de la IRA, haciendo énfasis en el lavado de manos, aislamiento de sintomáticos respiratorios, uso de tapabocas, distanciamiento físico y ventilación en espacios cerrados, 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.



SECRETARÍA DE
SALUD

