



# Boletín

## Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **12**  
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](http://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

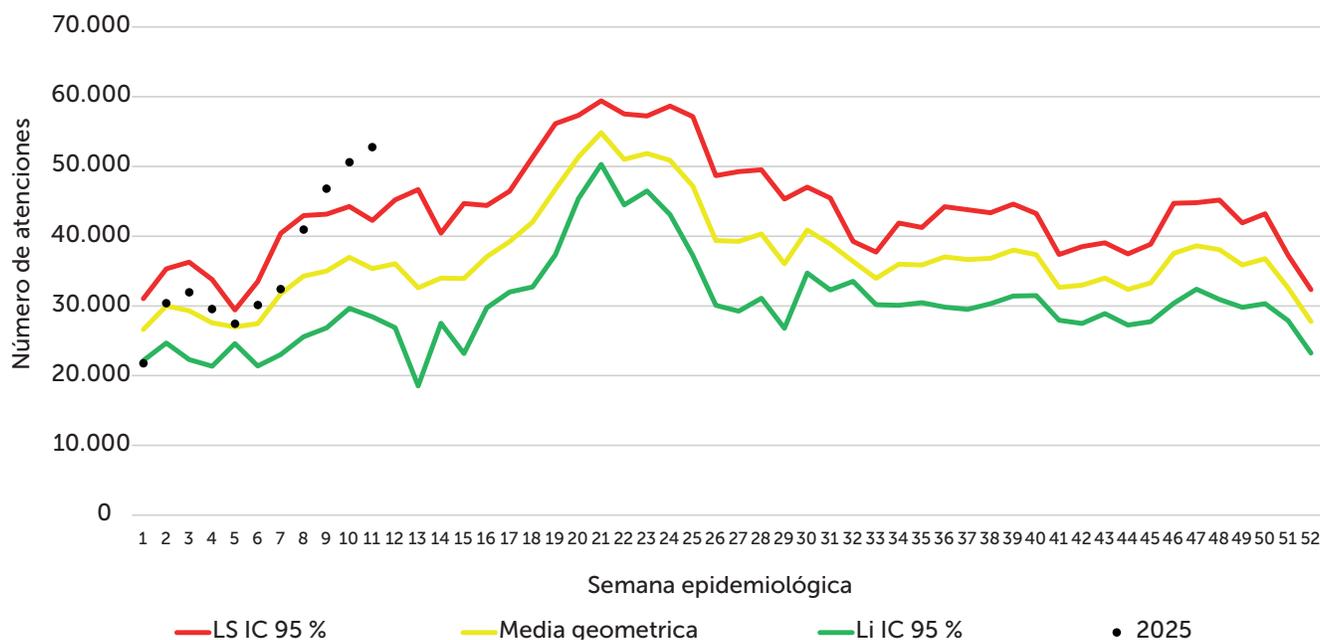
En Bogotá, con corte acumulado a la semana epidemiológica 12 de 2025 (del 16 al 22 de marzo), se han notificado para el año un total de 447.390 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,2% respecto al total de consultas por todas las causas** (n=10.663.217).

Comparando con el mismo periodo de 2024, que corresponde a 425.650 atenciones por IRA hasta la semana 12 de 2024, se observa un incremento del 5%.

A su vez para la semana epidemiológica 12 de 2025 se reportaron 52.460 atenciones por IRA, presentando una disminución con una variación porcentual menor al 1% **de las atenciones comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 11 con 52.840) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un ligero descenso **de las atenciones por IRA**, aunque permaneciendo en zona de alerta, superando desde la semana 9 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 12 2025**

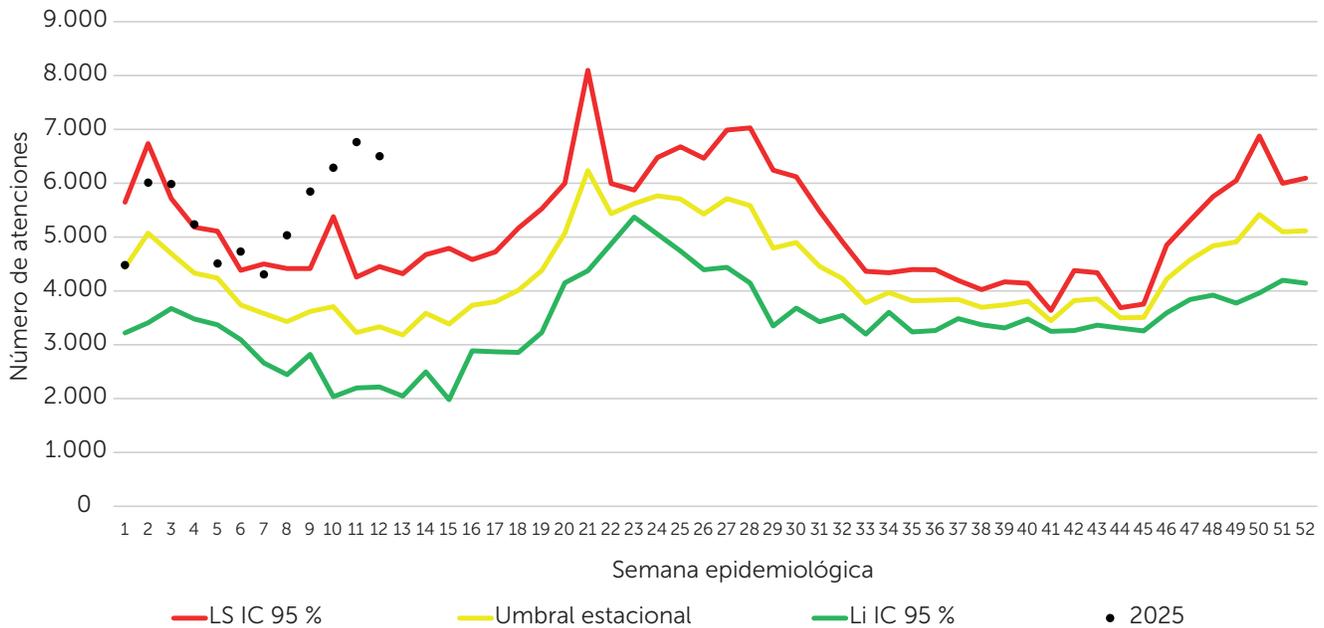


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las atenciones por IRA en los **mayores de 60 años** para la semana 12, **que corresponde al 14,7% del total de consultas reportadas para el evento**, se evidencia **un descenso del 3,9% respecto a la semana previa, en el comportamiento de las atenciones por IRA**, aunque continúa ubicándose en zona de alerta.

Se observa que, para la última semana el comportamiento de las atenciones por IRA en este grupo de edad presentó un descenso, sin embargo, desde la semana 8 viene 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 12 2025**



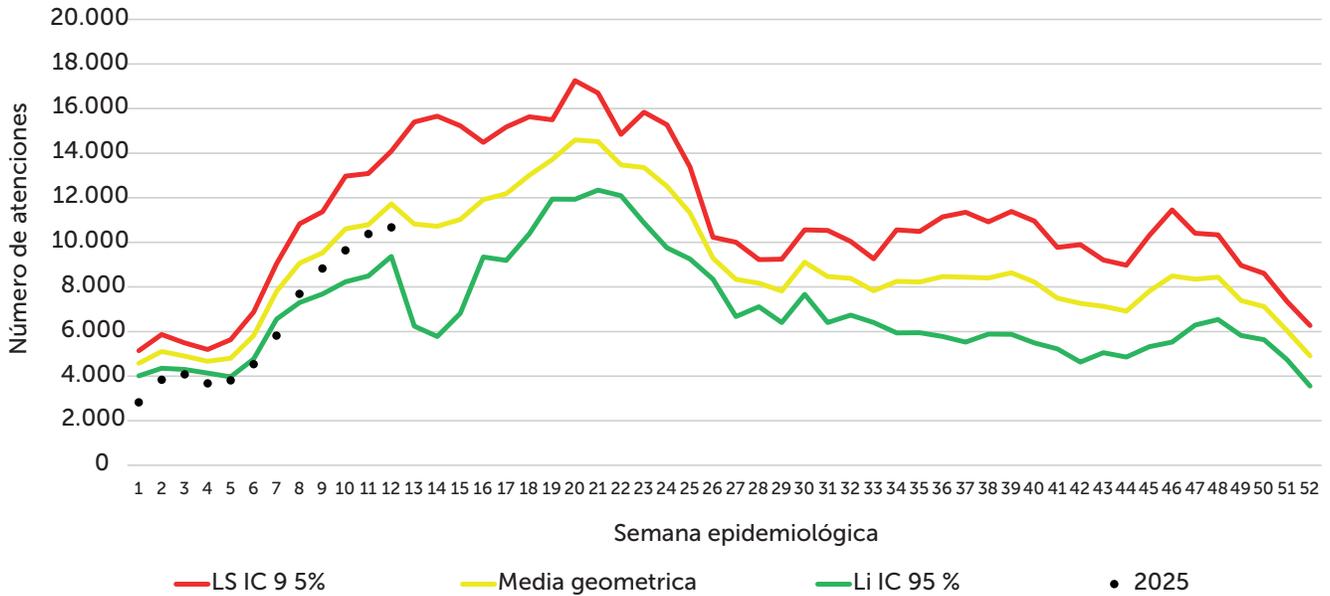
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

**En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 12 se reporta un ascenso del 2,8% de las atenciones por IRA** respecto a la semana 11, manteniéndose en zona de seguridad con base al comportamiento histórico, (ver gráfico 3).

**Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico para la semana actual el reporte de las atenciones por IRA presentó un aumento del 7,4%** en comparación con la semana previa, permaneciendo en zona de seguridad respecto al histórico del evento.

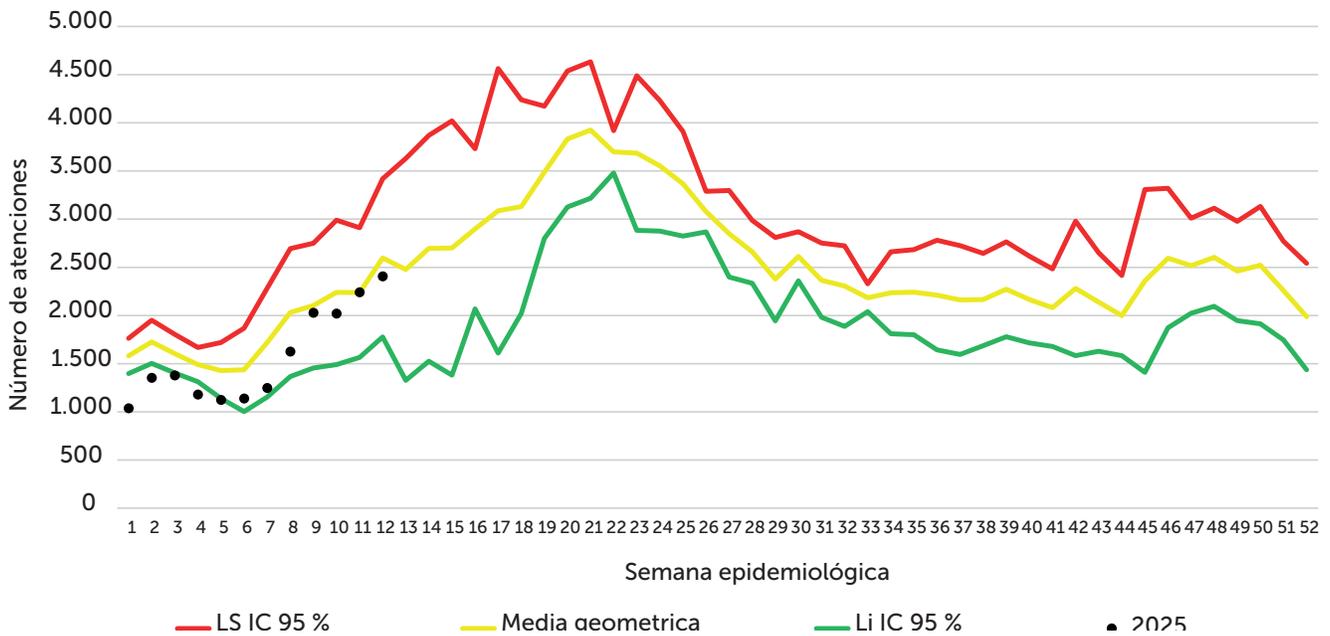
Es fundamental mantener la intensificación de las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA en esta población, (ver gráfico 4).

**Gráfico 3. Canal Endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 12 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 12 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 **95,6% 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 12 2025**

Servicio de atención / 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	15.614	17.061	34.695	73.660	141.264	85.810	60.154	428.258
Todas consultas por todas las causas en consulta ext. y urgencias	164.783	120.846	303.840	1.263.177	2.736.859	2.703.630	3.033.375	10.326.510
Proporción	9%	14%	11%	6%	5%	3%	2%	4,1%
Total hospitalizaciones por IRAG	2.696	2.308	2.582	1.851	1.306	1.527	5.009	17.279
Todas las causas de hospitalización	18.693	8.950	10.804	37.832	77.535	55.477	101.031	310.322
Proporción	14%	26%	24%	5%	2%	3%	5%	5,6%
Total uci por IRAG	473	208	154	161	142	189	526	1.853
Todas las causas en UCI	4.808	674	603	1.607	3.228	4.445	11.020	26.385
Proporción	10%	31%	26%	10%	4%	4%	5%	7%
Total ira (todos los servicios)	18.783	19.577	37.431	75.672	142.712	87.526	65.689	447.390
Total todas las causas (todos los servicios)	188.284	130.470	315.247	1.302.616	2.817.622	2.763.552	3.145.426	10.663.217
Proporción	10,0	15,0	11,9	5,8	5,1	3,2	2,1	4,2%

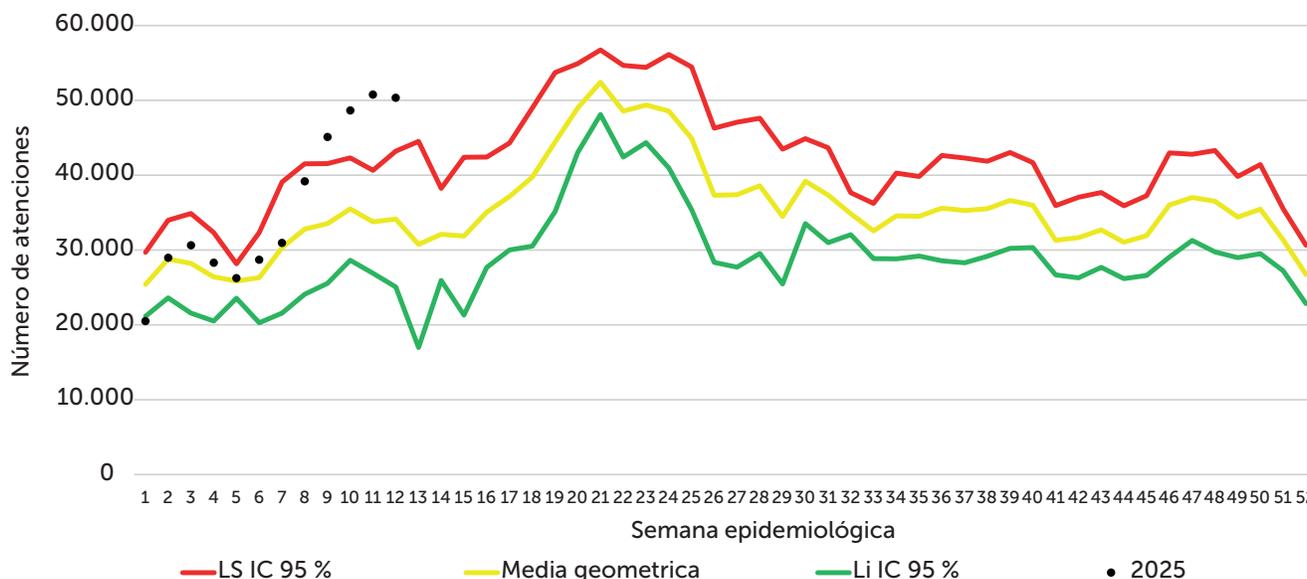
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 12:

1. En el servicio de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el 4,1% corresponde a atenciones por IRA. Respecto a la semana anterior se evidencia una ligera disminución cercana al 1% de las atenciones en este servicio, y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un incremento del 4,6%.

En el comportamiento del año actual se observa desde la semana 9 un aumento en el reporte de atenciones por IRA en este servicio, ubicándose en zona de alerta que a la fecha se mantiene superando 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 12 2025**



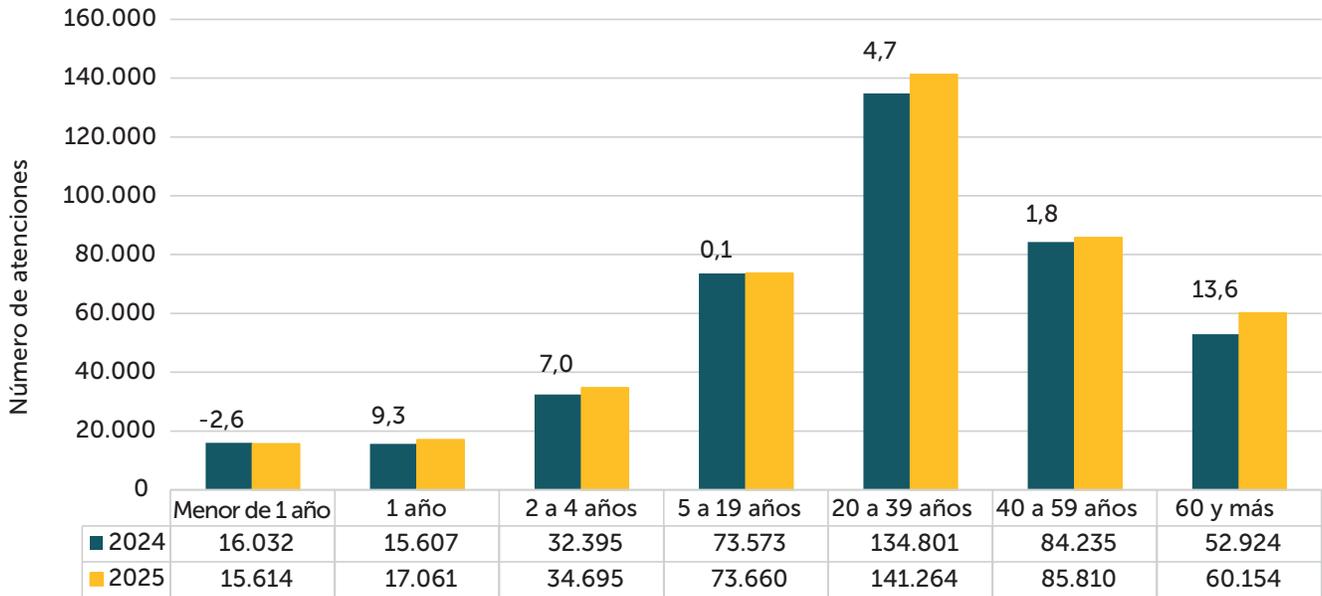
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 33,3% de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 20% en personas entre 40 y 59 años, 17,2% en población de 5 a 19 años, 15,7% en menores de 5 años y un 14% en población de 60 años y más, (ver gráfico 6).

2. En **hospitalización general**, del total de consultas reportadas por todas las causas, el **5,6% corresponde a atenciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)**. Para la semana actual, se evidencia un incremento del 4,2% de las atenciones en este servicio respecto a la semana 11; y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 21,4%.

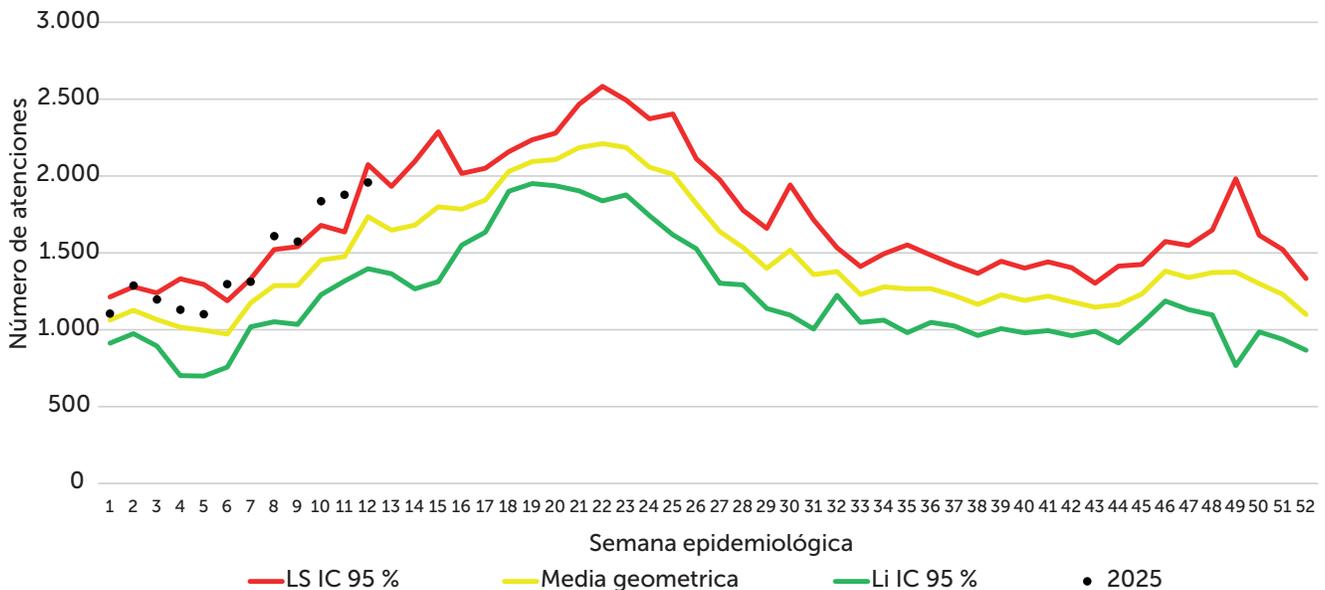
En el comportamiento a la semana actual, se continúa evidenciando un aumento esperado de las atenciones reportadas por IRAG respecto al histórico del evento en este servicio de atención, que se ubica en zona de alerta, pero dentro de los umbrales del histórico del evento.

**Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 12 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 12 2024 - 2025 (datos preliminares)

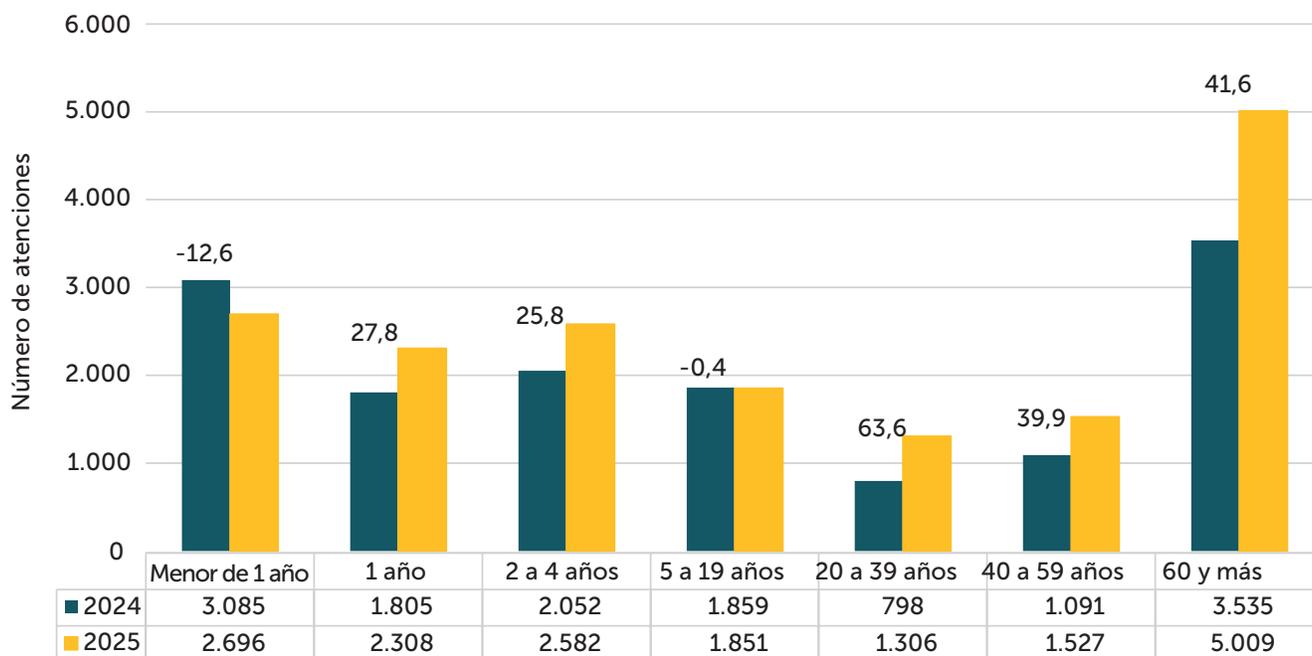
**Gráfico 7. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 12 2025**



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

Por grupo de edad el **43,9% se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **29% 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 mayores de 20 años, se reporta un incremento superior al 40% de las atenciones reportadas en este servicio.

**Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 12 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



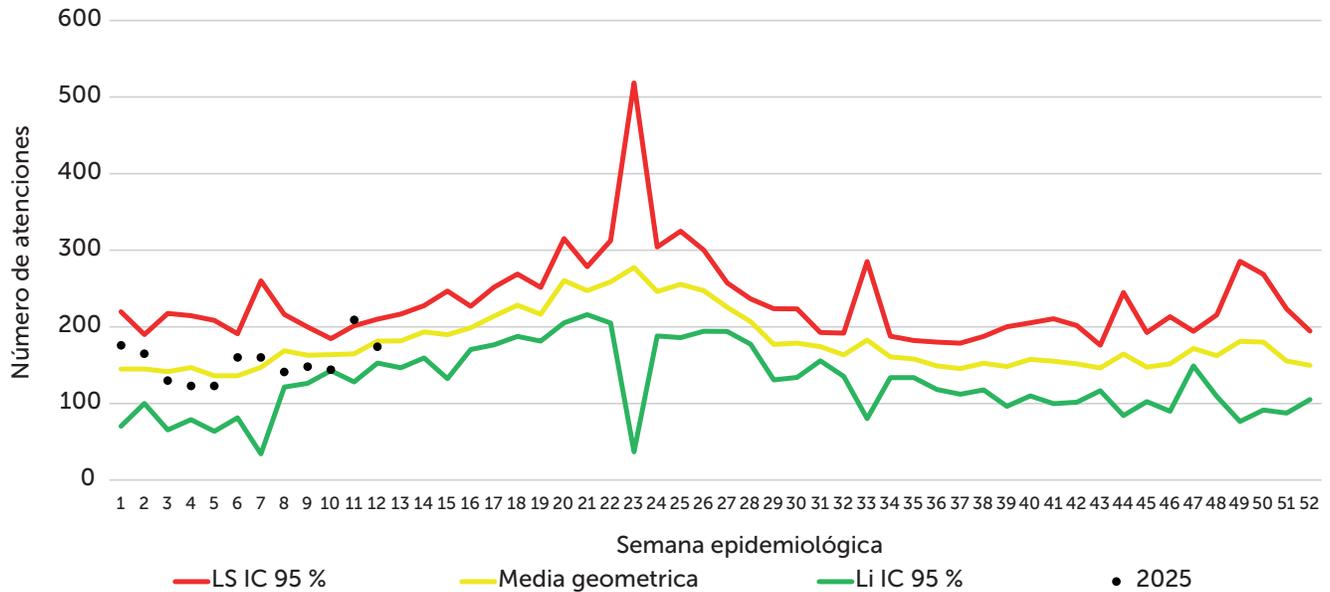
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 12, 2024 - 2025 (datos preliminares)

- En las unidades de cuidado intensivo (UCI) del total de consultas reportadas por todas las causas, el 7% corresponde a atenciones por IRAG. Respecto a la semana anterior, se evidencia un descenso del 16,7% en el reporte de las atenciones para este servicio. Pero, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, no se presenta variación en las consultas reportadas por este evento.

En el comportamiento de la última semana para este servicio, se observa nuevamente un descenso de las atenciones por IRAG que se ubica en zona de seguridad dentro de los umbrales del histórico del evento.

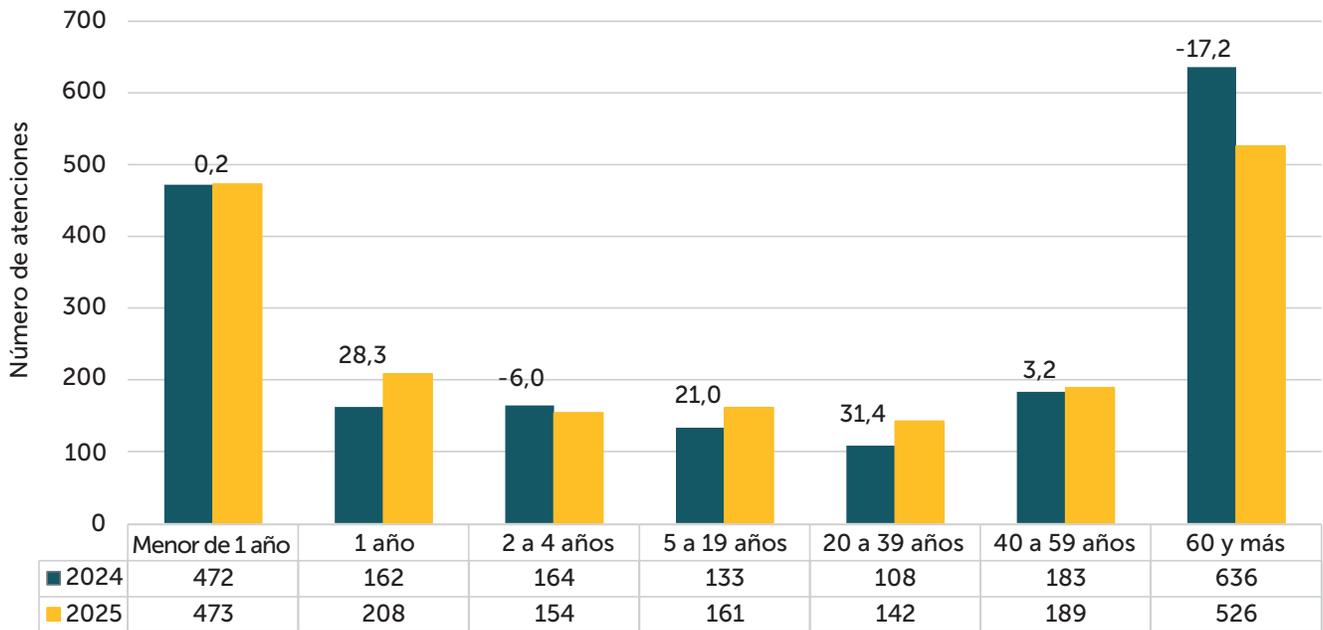
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (53,9%) se concentran en los grupos de edad extremos: **28,4% en población mayor de 60 años y 25,5% en menores de 1 año**. Y respecto al año 2024, se observa un aumento de las atenciones en este servicio principalmente en el grupo de 1 año y entre las edades de 5 a 39 años, (ver gráfico 10).

**Gráfico 9. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 12 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 12 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**

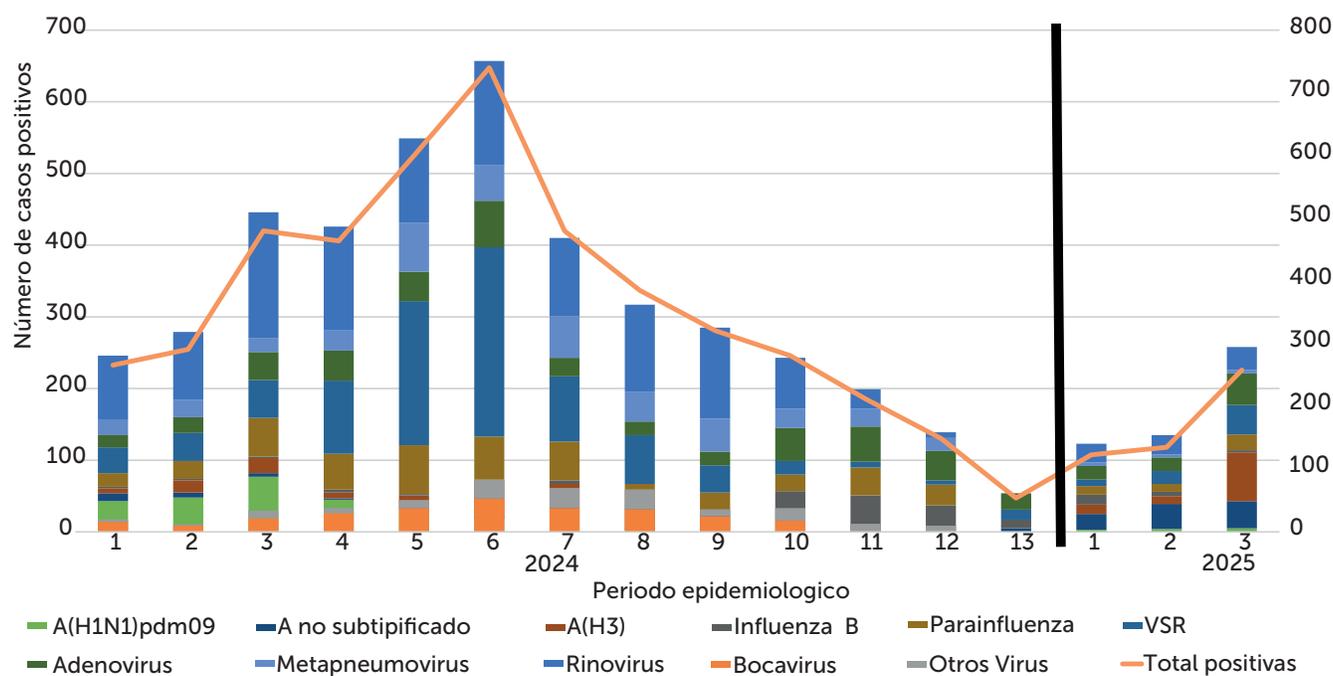


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 12, 2024 - 2025 (datos preliminares)

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 50% 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.**



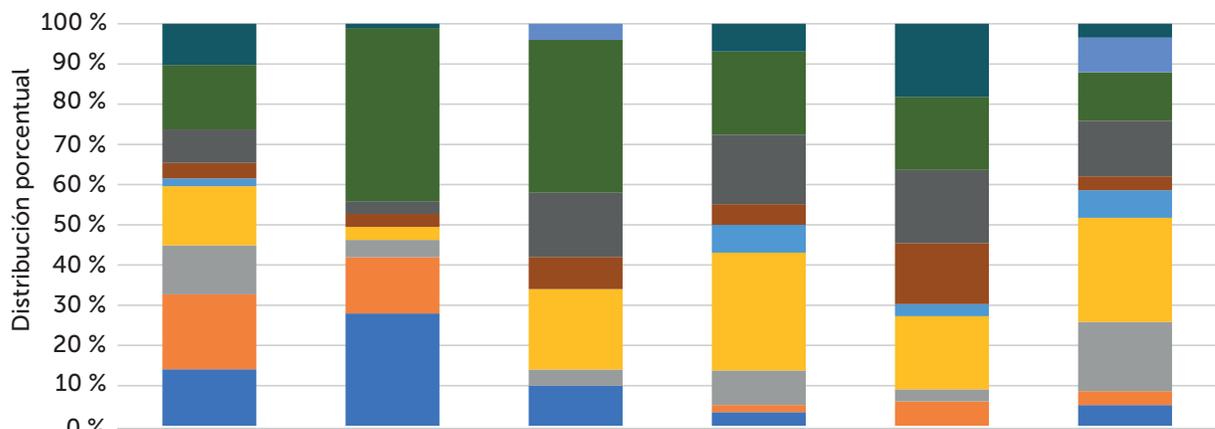
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 12 de 2025

Para la semana epidemiológica 12 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%) y Adenovirus (15,6%).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de Influenza H1N1 (32,9%) seguido de Adenovirus (27,9%).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 32,3% corresponde a Influenza H1N1 y H3N2 (20,5%).
- » En edades de 15 a 39 años, el 25% corresponde a Influenza H3N2 y Rinovirus (23,7%).
- » Entre 40 a 59 años el 65% de los virus circulantes concentra Rinovirus, Influenza H3N2, Influenza H1N1 y Sars-Cov-2.
- » En mayores de 60 años predominan con un 21,5% el Rinovirus, seguido de Influenza H3N2 con el 17,8%.

**Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 12 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	16	1	0	4	6	2
H1N1 2009	0	0	2	0	0	5
A no subtipifica	25	40	19	12	6	7
H3N2	13	3	8	10	6	8
Influenza B	6	3	4	3	5	2
Metapneumovirus	3	0	0	4	1	4
Rinovirus	23	3	10	17	6	15
Parainfluenza	19	4	2	5	1	10
VSR	29	13	0	1	2	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 12 de 2025

Con base a los casos confirmados Covid19 en Bogotá D. C., se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 22/03/2025) de 1.891.208 casos positivos y en lo corrido del año

2025 (periodo 01/01/2025 al 22/03/2025) se han confirmado un total de 707. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 88,3%** del total de casos positivos el cual reportó 6.050 casos.

A su vez se han reportado con corte al 11/03/2025 un total acumulado de **30.368 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 3 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad, lo que corresponde al 12% de lo reportado en el año 2024 con 25 muertes en el mismo periodo.

## Ocupación hospitalaria en Bogotá D.C.

### Análisis ocupación adultos:

De acuerdo con el seguimiento diario realizado a la **ocupación de camas de hospitalización adultos en las IPS priorizadas**, en lo corrido del año 2025 (corte 26 de marzo 2025) se cuenta con 7.375 camas y **con una ocupación del 91.32%**, 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 7.509 camas, con una variación con aumento de 1,62% que corresponde a 120 camas más que le año 2023 (7.389 camas), evidenciando una expansión máxima de 7.519 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Se registra un promedio de ocupación en lo corrido del 2025 de 87,37%.

**Respecto a la ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.116 camas en el D.C., y con corte a 26 de marzo de 2025 **se registra una ocupación del 86,83%**, la cual ha presentado tendencia fluctuante durante los últimos días. Con relación al comportamiento de la capacidad instalada en camas, a 31 de diciembre de 2024 se registró un total de 1.114 camas, con una variación con disminución de 6,70% que corresponde a 80 camas menos que le año 2023 (1.194 camas), evidenciando una expansión máxima de 1.204 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Se registra un promedio de ocupación en lo corrido del 2025 de 83,80%.

Se registra incremento en la asignación de camas Hospitalización Total (60 camas); con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en Hospitalización Adultos (106 camas) y en la ocupación del servicio de UCI adulto (23 camas).

### Análisis ocupación pediátrica

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 19 de marzo 2025) se

cuenta con 1.475 camas y **con una ocupación del 89,83%**, 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 19 de marzo de 2025 **se registra una ocupación del 86,61%**, 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 segunda semana del mes de marzo del año 2025, el comportamiento de los servicios de pediatría habilitados registró aumento de 7 camas en Hospitalización pediátrica del Hospital San Blas; con relación al comportamiento de la ocupación para el 19/03/2025, se evidencia aumento en UCI Neonatal (4 camas), en Hospitalización pediátrica (21 camas) y en UCI Pediátrica (14 camas).

La asignación de camas para pacientes diagnosticados con SARS CoV2 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 actual se evidencia un leve descenso de las atenciones por IRA permaneciendo en zona de alerta, y permaneciendo desde la semana 9 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 presentan una disminución, sin embargo, aun ubicándose en zona de alerta. Mientras que en los menores de 5 años (incluye menores de 1) se continúa evidenciando un aumento esperado propio del inicio del pico respiratorio, el cual se ubica en zona de seguridad.
- Según servicio de atención, para la última semana los servicios de consulta externa y urgencias continúa concentrando la mayor proporción pese a que se evidencia un descenso de las atenciones por IRA. El servicio de hospitalización permanece en ascenso sin embargo dentro de los umbrales del histórico. En el servicio de UCI se evidencia una disminución de las atenciones reportadas retornando a zona de seguridad. Al momento no se presenta desborde de la ocupación hospitalaria en los servicios pediátricos ni adultos que comprometan la capacidad operativa en las instituciones.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (95,6%) 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 50% 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 hasta 59 años. En los mayores de 60 predominan agentes como el Rinovirus e Influenza H3N2.
- La ocupación hospitalaria en Bogotá en hospitalización adultos registra una ocupación del 91,32% y UCI reporta una ocupación del 86,83%. En el área de hospi-

talización pediátrica se cuenta con una ocupación del 89,83% y respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se presenta una ocupación del 86,61%.

- 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 3 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- 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 en toda la población, enfatizado en los menores de 5 años (incluye menores de 1), personas con enfermedades crónicas y personas mayores; intensificando 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, completar esquema de vacunación con énfasis en menores de 5 años, gestantes y persona mayor de 60 años y consultar a urgencias cuando se tienen signos de alarma.



SECRETARÍA DE  
**SALUD**

