



# Boletín

## Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana 07  
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

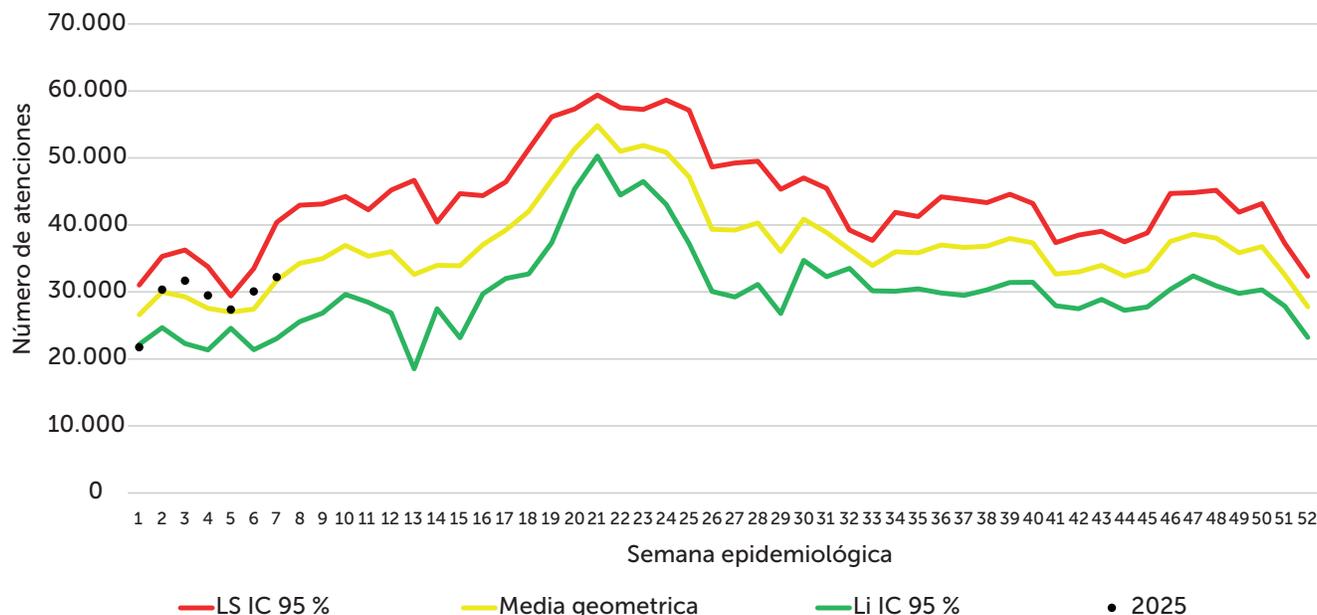
En Bogotá para la semana epidemiológica 07 de 2025 (del 09 al 15 de febrero de 2025), se han notificado un total acumulado de 202.930 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 3,5 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=5.810.916).

Comparando con el mismo periodo de 2024, que corresponde a 234.318 atenciones por IRA a semana 07 de 2024, se observa para el periodo actual un **descenso del 13,3 %**.

A su vez para la semana epidemiológica 07 de 2025, se presentó un aumento del **7,1 % de las atenciones comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 6 con 30.076) atenciones.

Se observa un **aumento de las atenciones por IRA** para la semana actual, manteniéndose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales del comportamiento histórico (excluyendo la pandemia) en la ciudad.

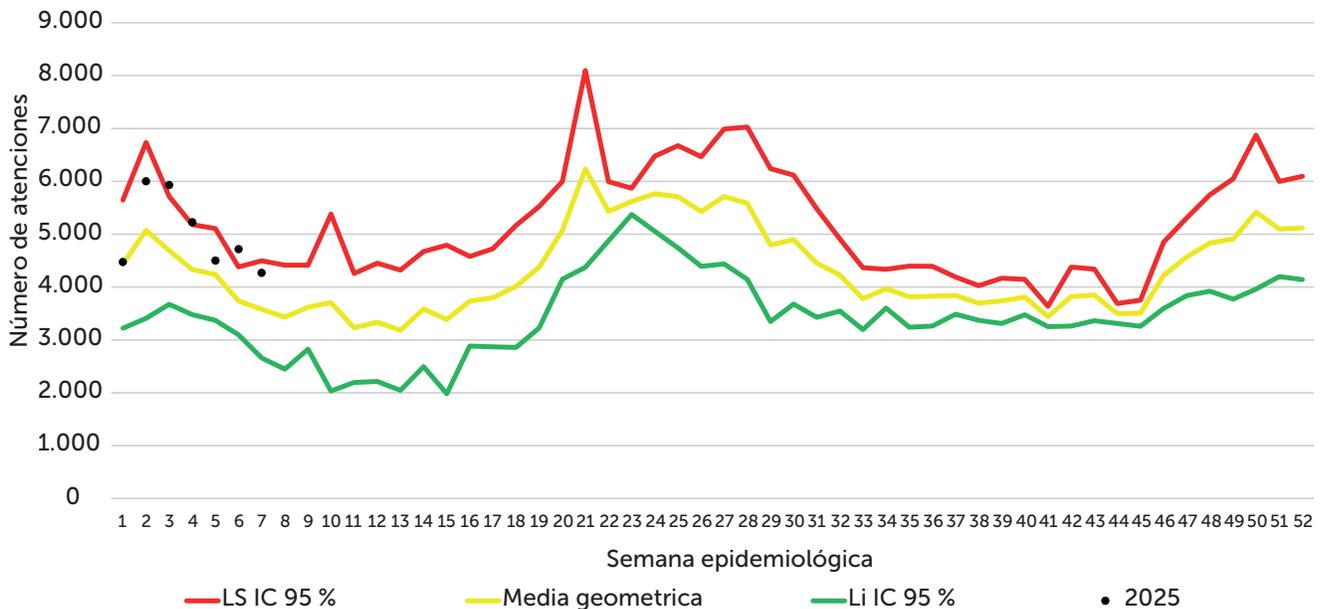
**Gráfico 1. Canal Endémico morbilidad por IRA en Población General, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 07 2025**



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

En el canal endémico de los **mayores de 60 años**, para la semana 6 se evidencia un **descenso del 9,5 % en el comportamiento de las atenciones por IRA** en este grupo de edad, ubicándose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales con base al comportamiento histórico.

**Gráfico 2. Canal Endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 07 2025**



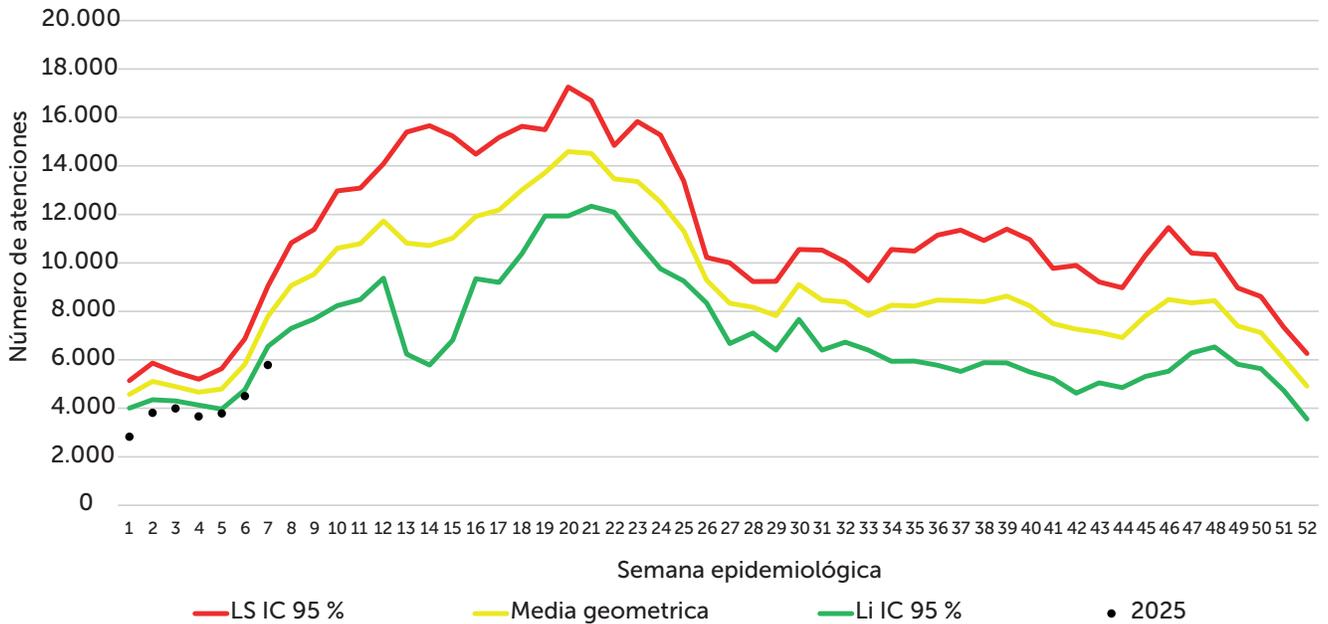
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

**En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 7 se reporta un ascenso el 28,5 % de las atenciones por IRA respecto a la semana 6, permaneciendo en zona de éxito con base al comportamiento histórico, (ver gráfico 3).**

**Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico para la semana actual se evidencia un aumento del 9,5 % de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, sin embargo, permaneciendo en zona de seguridad respecto al histórico del evento, (ver gráfico 4).**

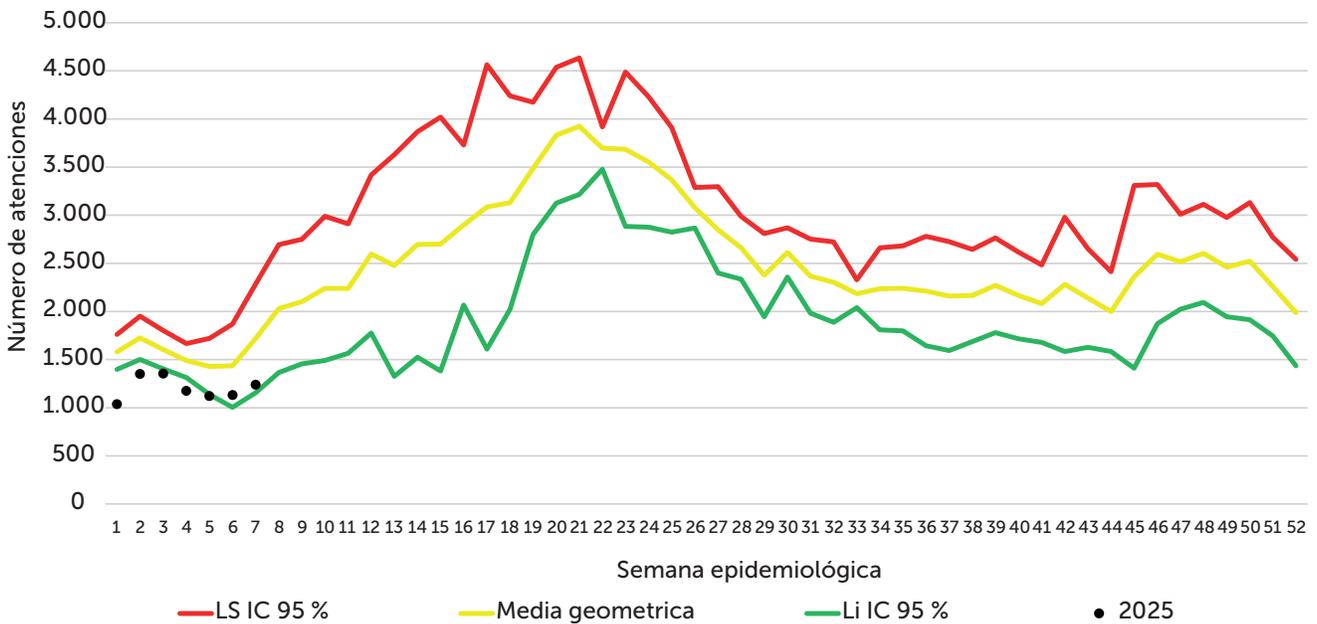
Es necesario continuar con la intensificación de las diferentes medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad y la atención oportuna e integral de la IRA en esta población.

**Gráfico 3. Canal Endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 07 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 07 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 **95,2 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias; 4,1 % en hospitalización general y 0,5 % 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 07 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	6.896	6.810	11.047	25.733	68.551	42.505	31.960	193.502
Todas consultas por todas las causas en consulta ext y urgencias	92.011	62.913	162.573	686.060	1.511.591	1.471.761	1.635.546	5.622.455
Proporción	7 %	11 %	7 %	4 %	5 %	3 %	2 %	3,4 %

Total hospitalizaciones por IRAG	1.281	1.064	876	750	730	841	2.849	8.391
Todas las causas de hospitalización	9.248	4.077	5.114	20.928	44.638	31.540	57.603	173.148
Proporción	14 %	26 %	17 %	4 %	2 %	3 %	5 %	4,8 %

Total uci por IRAG	242	126	56	91	82	119	321	1.037
Todas las causas en UCI	2.607	481	305	913	1.858	2.612	6.537	15.313
Proporción	9 %	26 %	18 %	10 %	4 %	5 %	5 %	6,7 %

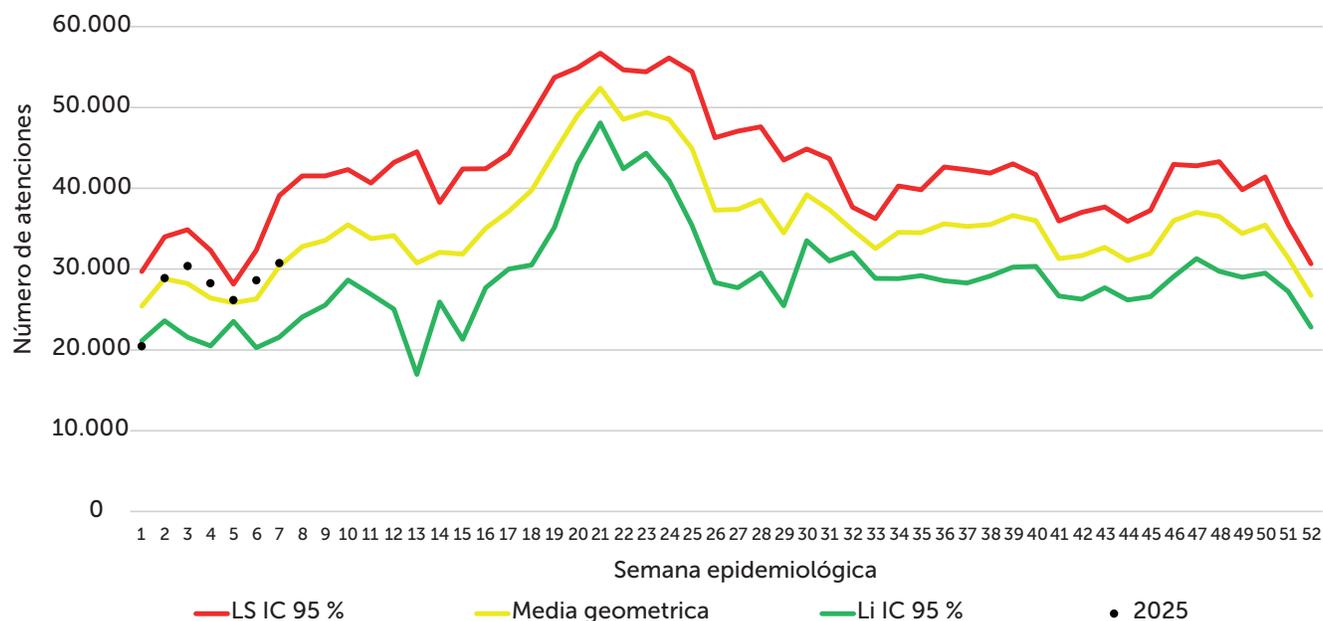
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado a semana epidemiológica 07:

1. En el servicio de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el 3,4 % corresponde a atenciones por IRA. Respecto a la semana anterior se evidencia un aumento del 7,4 % de las atenciones en este servicio y comparando el periodo actual respecto al 2024, se presenta a su vez un descenso del 14,2 %.

En el comportamiento del año actual se observa para la semana epidemiológica 7 un aumento en el reporte de atenciones por IRA para este servicio, ubicándose en zona limitrofe de seguridad respecto al comportamiento 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 07 2025**



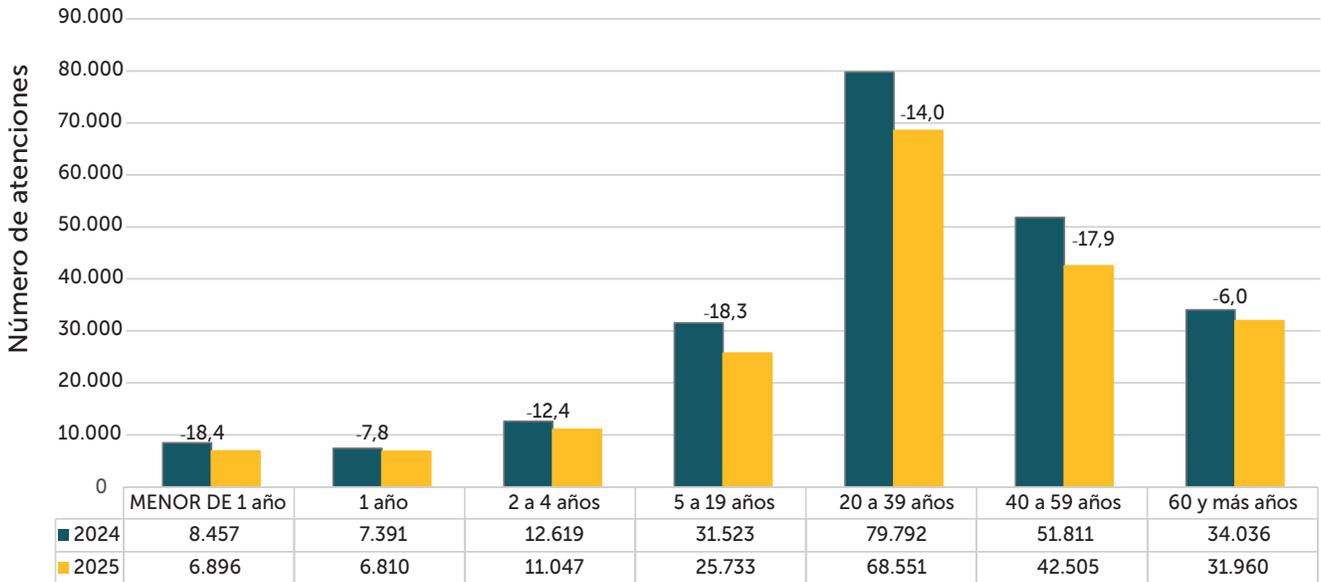
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 35,4 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 22 % en personas entre 40 y 59 años, 16,5 % en población de 60 años y más, en población de 5 a 19 años un 13,3 % y un 12,8 % en menores de 5 años. Se evidencia para todos los grupos de edad una disminución de las atenciones respecto al mismo periodo del año previo, (ver gráfico 6).

2. En hospitalización general, del total de consultas reportadas por todas las causas, el 4,8 % corresponde a atenciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG). Para la semana actual, se evidencia un ligero aumento del 1,2 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 6; y a su vez, comparado con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 10 %.

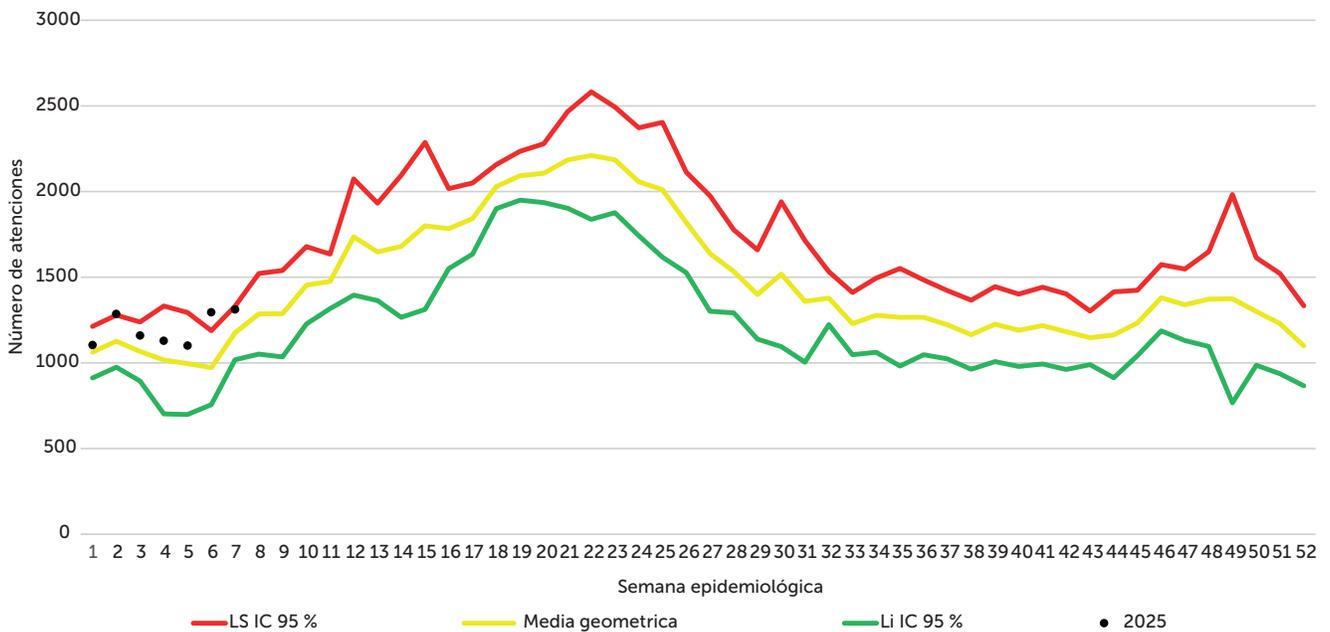
En el comportamiento del año actual, se evidencia un ascenso de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio de atención, manteniéndose en zona de alerta respecto al histórico del evento.

**Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 07 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 07 2024 - 2025 (datos preliminares)

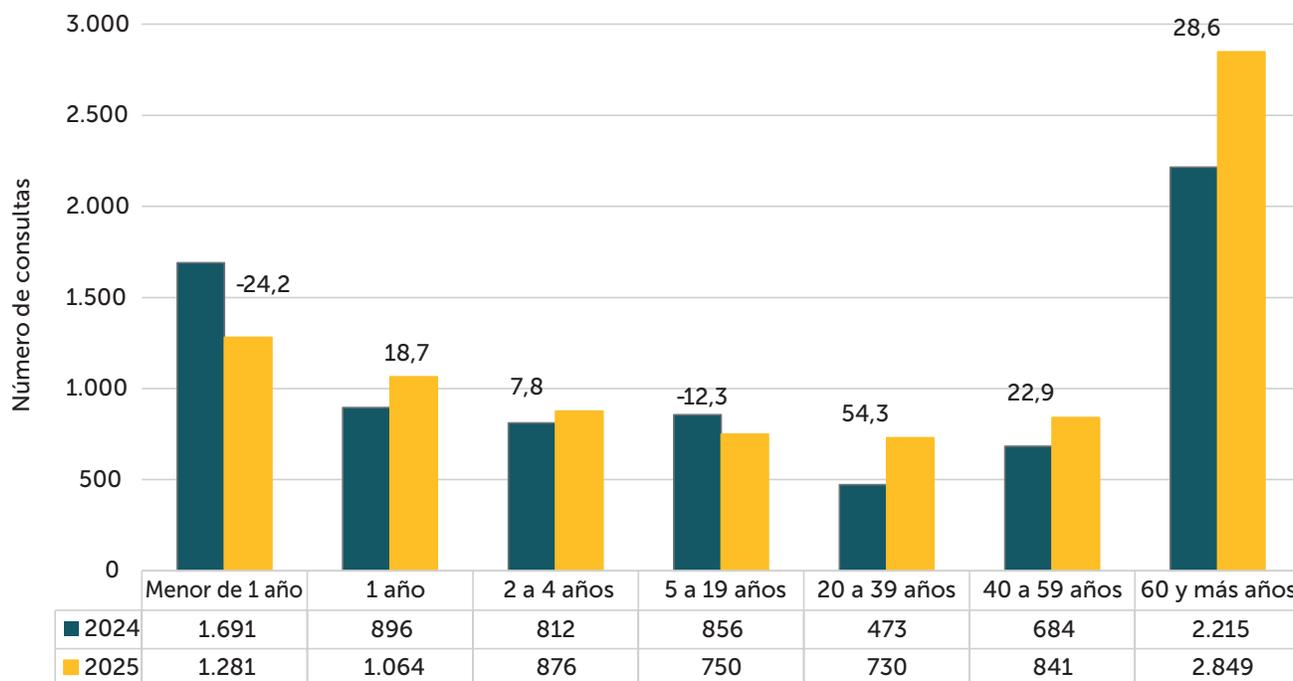
**Gráfico 7. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 07 2025**



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

Por grupo de edad el **38,4 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 34 % en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez, que para el periodo actual respecto al año previo hay un incremento de las atenciones reportadas en los grupos de edad de más de 20 años.

**Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 07 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



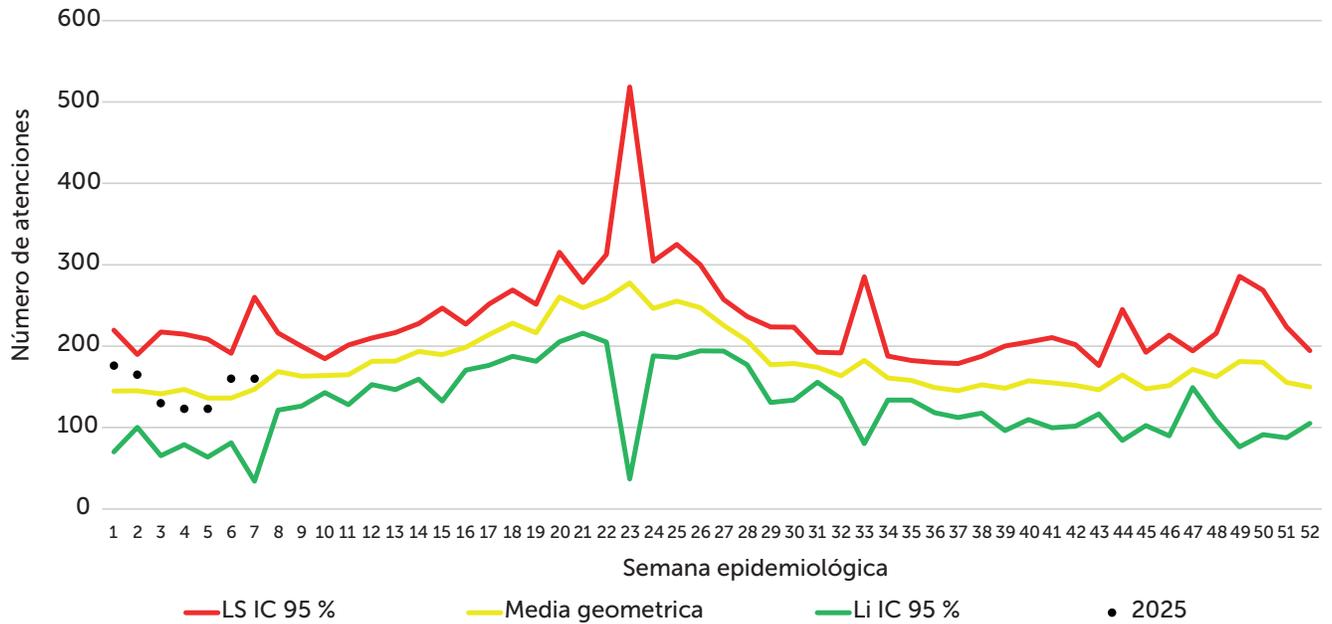
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 07, 2024 - 2025 (datos preliminares)

- 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, no se evidencia variación en el reporte de las atenciones en este servicio. Comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se presenta un descenso del 2,4 %.

En el comportamiento del año actual, se observa un comportamiento con ascenso de las atenciones para este servicio desde la semana previa, y continua ubicándose para esta semana en zona de alerta respecto al comportamiento histórico en el Distrito.

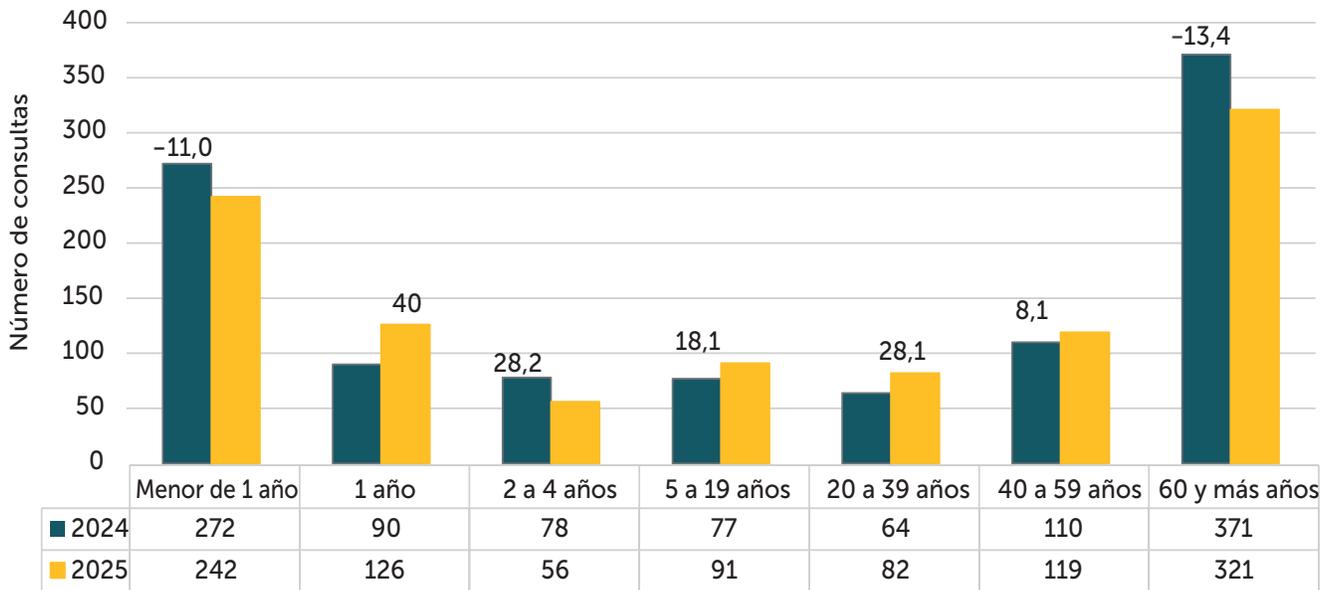
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (54,7 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **31 % en población mayor de 60 años y 23,3 % en menores de 1 año**. En el periodo actual respecto al mismo periodo del año anterior, se evidencia un aumento significativo del 28,1 % de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio de atención para las edades de 20 a 39 años, (ver gráfico 10).

**Gráfico 9. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 07 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 07 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**

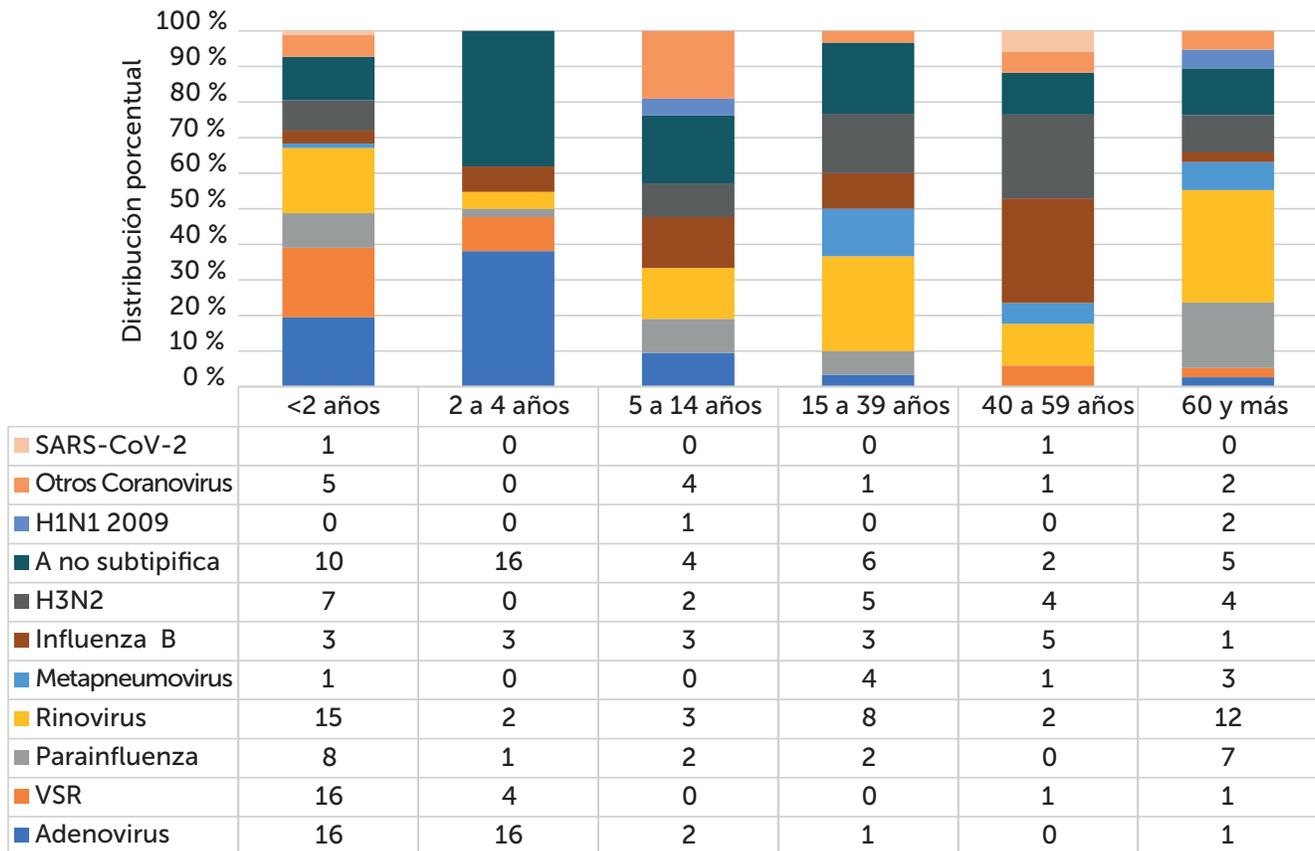


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 07, 2024 - 2025 (datos preliminares)



- » Para las edades de 5 a 14 años el 19% corresponde a Influenza H1N1 e Influenza B y Rinovirus (14,3) cada uno.
- » En edades de 15 a 39 años, el 26,7 % corresponde a Rinovirus, seguido de Influenza H1N1 (20 %) y H3N2 con el 16,7 %.
- » Entre 40 a 59 años el 31,3 % de los virus circulantes corresponde a Influenza B (29,4 %) y el 23,5 % a H3N2.
- » En mayores de 60 años predominan con un 31,6 % el Rinovirus, seguido de Parainfluenza con el 18,4 % e Influenza H1N1 (13,2 %).

**Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 07 2025, Laboratorio de Salud Pública Bogotá D. C.**



Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 07 de 2025

Con base a los casos confirmados Covid19 en Bogotá D. C., se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 11/02/2025) de 1.890.755 casos positivos y en lo corrido del

año 2025 (periodo 01/01/2025 al 11/02/2025) se han confirmado un total de 147. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 96,7 %** del total de casos positivos el cual reportó 4.566 casos.

A su vez se han reportado con corte al 18/01/2025 un total acumulado de 30.366 muertes atribuibles al Covid19. Durante el año 2024 se registraron 76 defunciones y en lo corrido del año 2025 se ha reportado hasta la fecha de corte 1 caso de mortalidad por Covid19 en la ciudad, lo que corresponde al 10 % de lo reportado en el año 2024 con 10 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 19 de febrero 2025) se cuenta con 1.455 camas y con una ocupación del 83,71 %**, 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 enero de 2025 de 70,06 %.

**Respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se cuenta con una capacidad de 242 camas en el D.C., y con corte a 19 de febrero de 2025 se registra una ocupación del 72,73 %**, 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 enero de 2025 de 65,54 %.

Para la última semana del mes de enero del año 2025, el comportamiento de los servicios de pediatría habilitados registro disminución por cierre de 13 camas de hospitalización pediátrica: 3 camas de la USS Simón Bolívar y 10 camas de Hospital de Bosa. Respecto a la ocupación en los servicios de pediatría frente al día anterior (18/02/2025), se evidencia disminución en UCI Neonatal (12 camas), en UCI Pediátrica (1 cama) y en Hospitalización pediátrica (5 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

- El comportamiento del evento de morbilidad por IRA para la semana epidemiológica actual presentó un aumento en el reporte de atenciones manteniéndose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales del comportamiento histórico (excluyendo la pandemia) en la ciudad.
- Se evidencia un comportamiento representativo en el número de atenciones por IRA en los mayores de 60 años, que se mantiene limítrofe a zona de alerta en el primer periodo epidemiológico del año.
- Frente al comportamiento por servicio de atención en la semana actual se evidencia un aumento en el reporte de atenciones para los servicios de consulta externa y urgencias, y hospitalización, mientras que el servicio de UCI no presentó variación; manteniéndose en zona de alerta pero dentro de los umbrales del histórico del evento.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (95,2 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; 4,1 % en hospitalización general y 0,5 % en unidad de cuidados intensivos (UCI).
- Es importante mencionar que el grupo de edad de 20 a 39 años representa una proporción importante de aumento consultas por IRA en el periodo actual para los servicios de hospitalización y UCI, respecto al año previo.
- En lo corrido del año 2025 respecto al comparativo de los tres periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral coincide con el que se presenta en el histórico. Se cuenta con un reporte preliminar del tercer periodo epidemiológico de 2025.
- Respecto a la ocupación en hospitalización pediátrica en IPS priorizadas, se cuenta con una ocupación del 83,7%, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio. Respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se pre-

senta una ocupación del 72,3 %, 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 el periodo actual se mantienen los casos confirmados en bajas proporciones respecto a los años anteriores y se ha reportado un caso de mortalidad a la fecha. Los datos evidenciados en los últimos periodos epidemiológicos no reportan 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”, en el que se enfatizarán las estrategias para intensificar las acciones y las medidas en la prevención y atención de las enfermedades respiratorias en el Distrito Capital.
- Es necesario mantener la vigilancia intensificada en cuanto a las medidas para la prevención, manejo y control de la IRA, a su vez para el segundo pico respiratorio del año se recomienda hacer 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**

