



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **14**
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

Subdirectora de Laboratorio de Salud Pública

Mary Luz Gómez Mayorga

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

Secretaría 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 Alexandra Rojas Pérez – Profesional Especializado -
Bacterióloga - Subdirección Laboratorio de Salud Pública –
Jiced Muñoz – Profesional Especializado - Dirección de Provisión de Servicios de Salud
Sandra Mancera – Profesional Especializado - Vigilancia en Salud Pública – Transmisibles

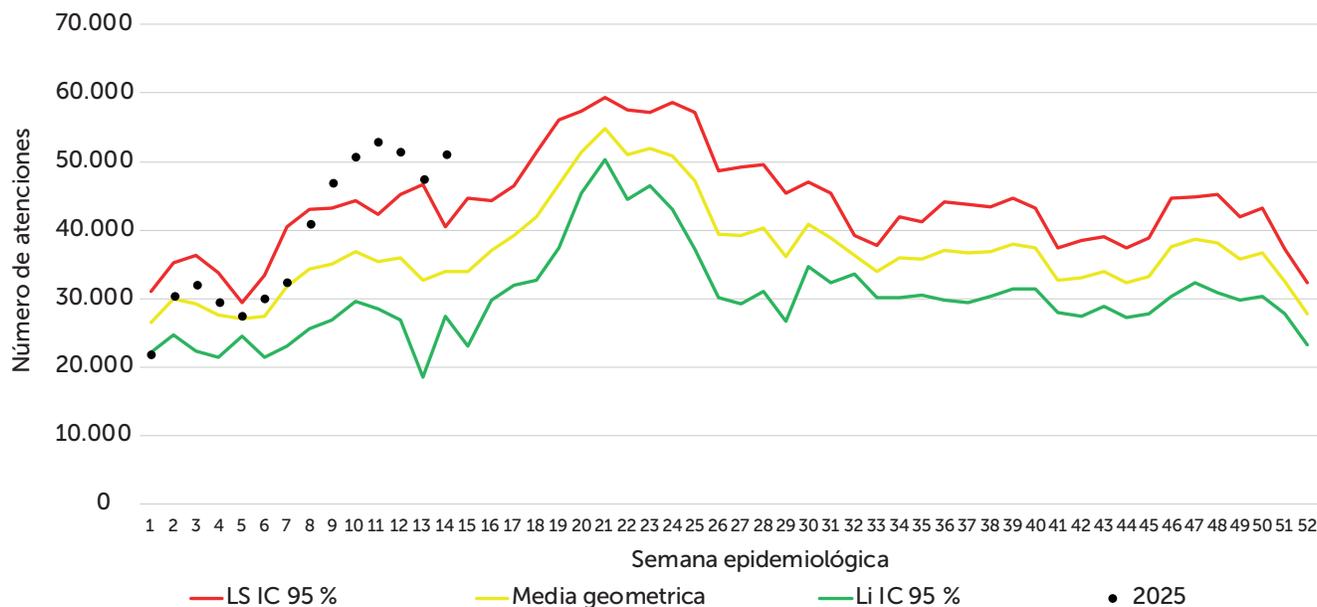
En Bogotá, con corte acumulado al 5 de abril de 2025 (semana epidemiológica 14), se han notificado para el año un total de 545.243 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,4% respecto al total de consultas por todas las causas** (n=12.434.402).

Comparando con el mismo periodo de 2024, que corresponde a 479.138 atenciones por IRA hasta la semana 14 de 2024, se observa un incremento del 13,8%.

A su vez para la semana epidemiológica 14 de 2025 se reportaron 51.156 atenciones por IRA, presentando un aumento del 7,8% **de las atenciones** comparado con la semana inmediatamente anterior (semana 13 con 47.466) atenciones.

Para la semana actual se presenta un nuevo incremento **de las atenciones por IRA**, aun permaneciendo en zona de alerta, superando 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 14 2025

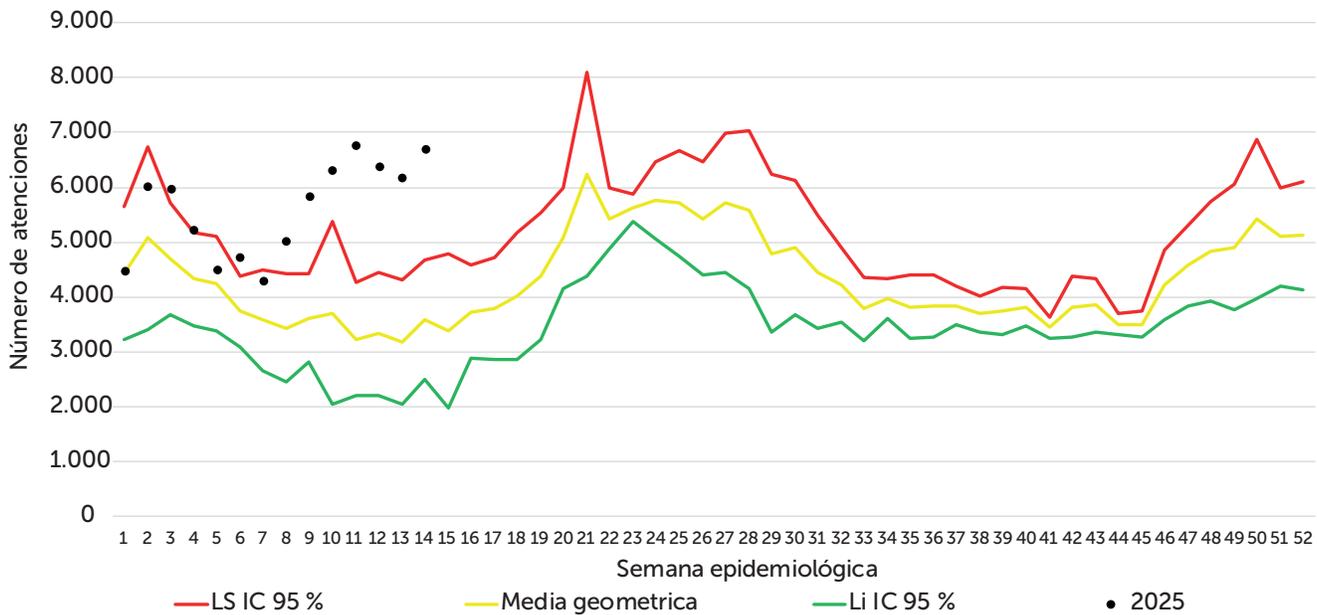


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA en los mayores de 60 años para la semana 14, que corresponde al 14,4% del total de atenciones**; se evidencia un **aumento del 8,5% respecto a la semana previa, en el comportamiento de las atenciones por IRA**, aunque continúa ubicándose en zona de alerta.

Se observa que, para las últimas semanas el comportamiento de las atenciones por IRA en este grupo de edad ha sido dinámico, presentando nuevamente un ascenso; y superando desde la semana 8 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 14 2025



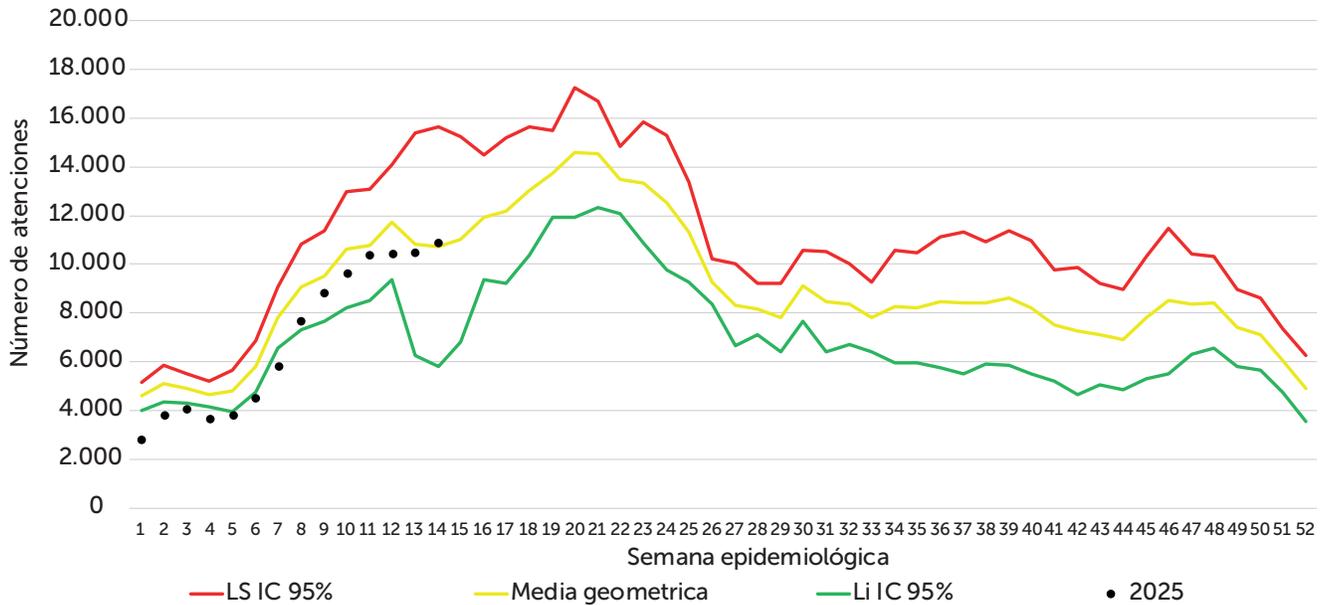
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 14 se reporta un ascenso del 3,7% de las atenciones por IRA respecto a la semana 13, ubicándose en zona limitrofe 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 no presento variación en comparación con la semana previa, permaneciendo en zona de seguridad respecto al histórico del evento.

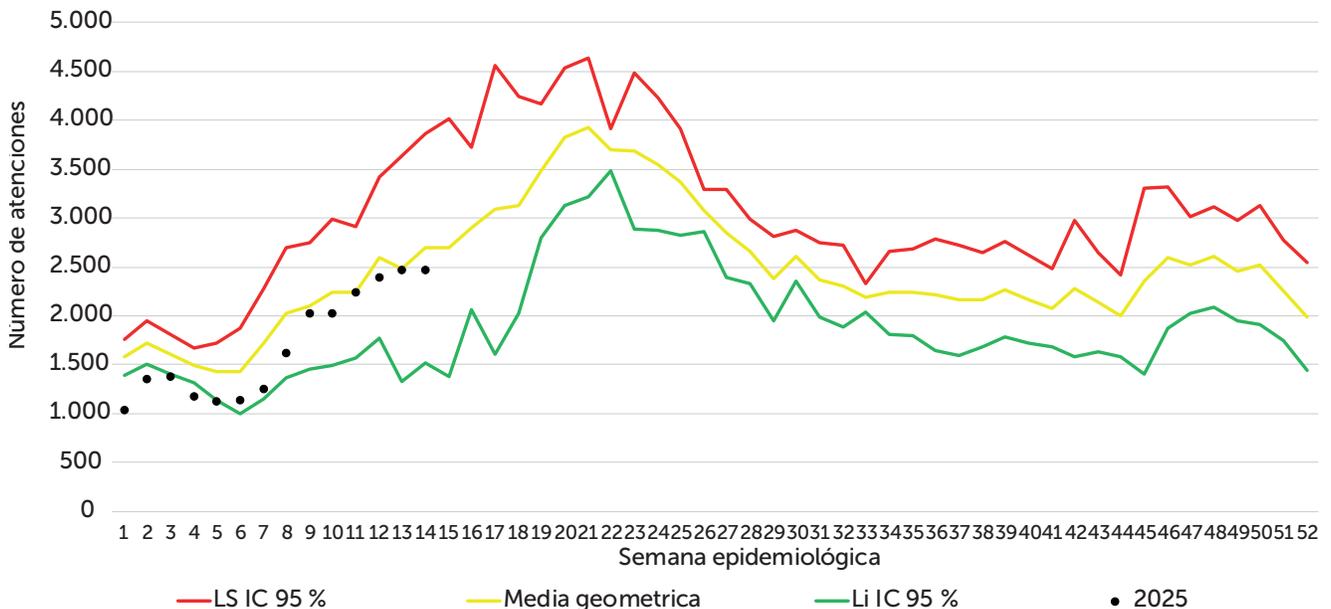
Es fundamental mantener la intensificación de las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA en esta población.

Gráfico 3. Canal Endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 14 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 14 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 14 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	19.637	21.511	45.024	91.554	169.105	102.879	71.959	521.669
Todas consultas por todas las causas en consulta ext. y urgencias	192.732	142.289	356.889	1.469.278	3.185.325	3.158.804	3.529.369	12.034.686
Proporción	10%	15%	13%	6%	5%	3%	2%	4,3%
Total hospitalizaciones por IRAG	3.467	2.950	3.404	2.278	1.516	1.789	5.937	21.341
Todas las causas de hospitalización	22.802	10.998	13.890	45.519	91.667	65.402	118.451	368.729
Proporción	15%	27%	25%	5%	2%	3%	5%	5,7%
Total uci por IRAG	594	245	201	180	170	219	624	2.233
Todas las causas en UCI	5.771	769	720	1.865	3.777	5.227	12.858	30.987
Proporción	10%	32%	28%	10%	5%	4%	5%	7,2%
Total ira (todos los servicios)	23.698	24.706	48.629	94.012	170.791	104.887	78.520	545.243
Total todas las causas (todos los servicios)	221.305	154.056	371.499	1.516.662	3.280.769	3.229.433	3.660.678	12.434.402
Proporción	10,7	16,0	13,1	6,2	5,2	3,2	2,1	4,4%

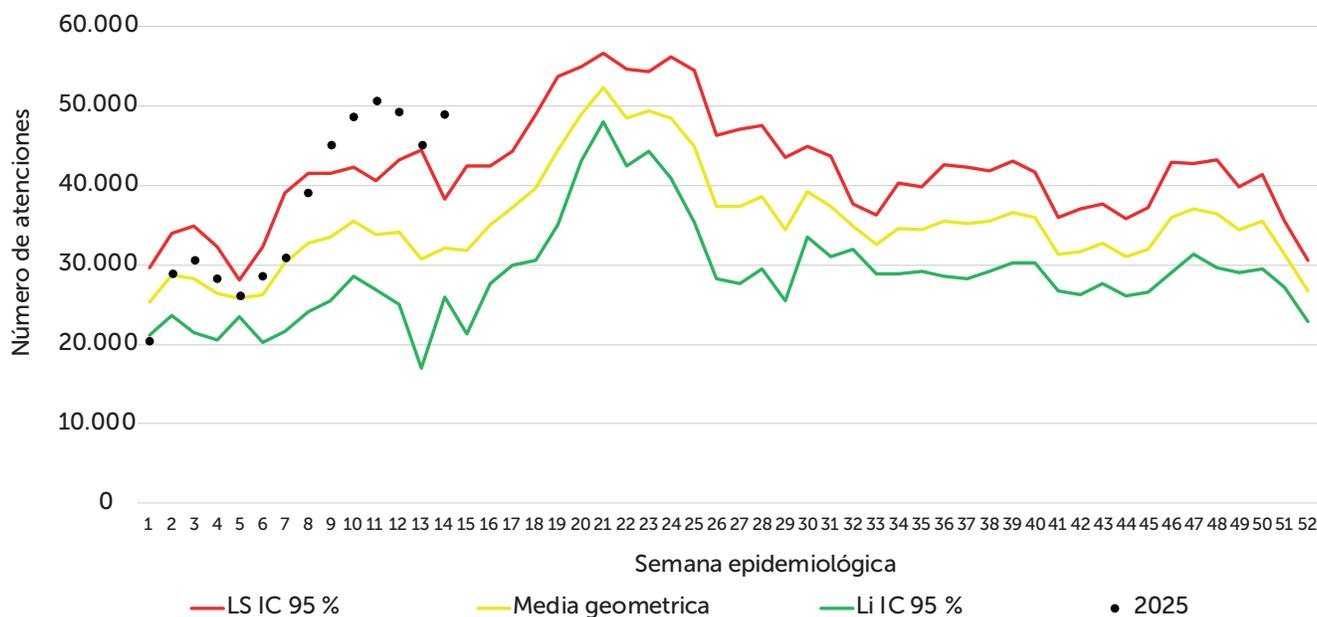
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 14:

1. En el servicio de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el 4,3% corresponde a atenciones por IRA. Respecto a la semana anterior se evidencia un nuevo ascenso del 8,2% de las atenciones en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un incremento del 13,4%.

En el comportamiento del año actual se observa desde la semana 9 un aumento inusual en el reporte de atenciones por IRA en este servicio, que continúa ubicándose en zona de alerta, superando los umbrales del histórico del evento.

Gráfico 5. Canal Endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 14 2025



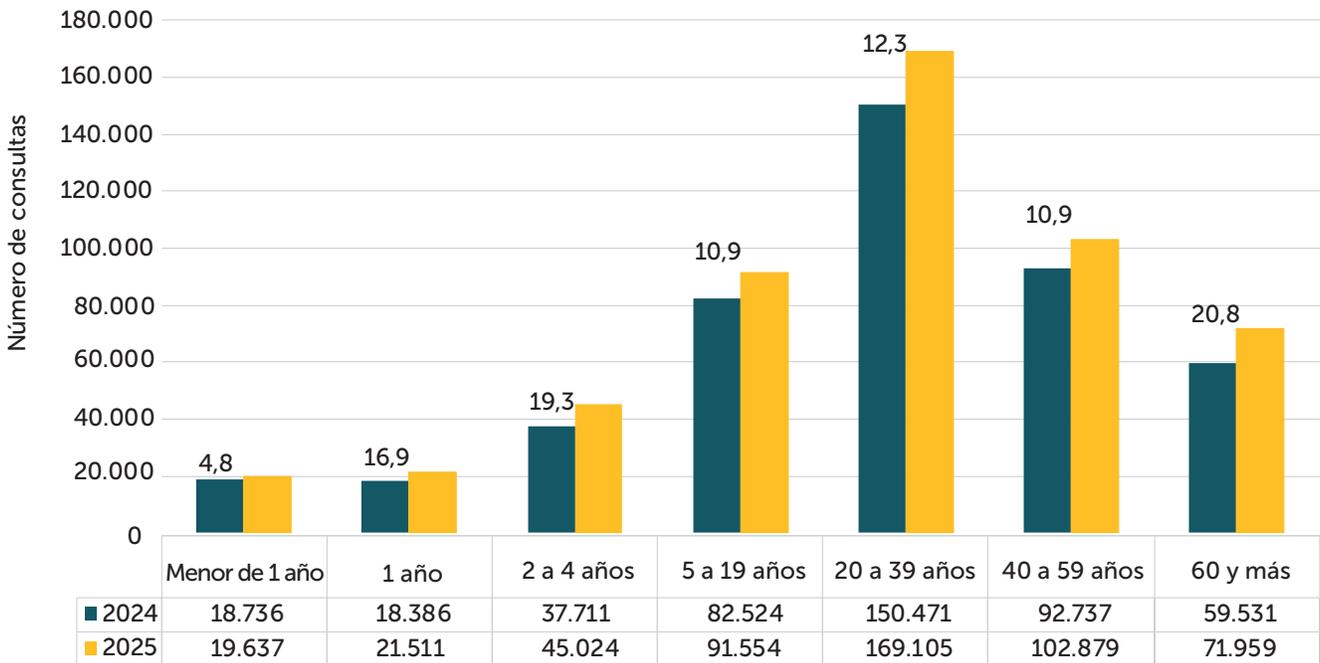
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, el 32,4% de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años, seguido de un 19,7% en personas entre 40 y 59 años, 17,6% en población de 5 a 19 años, 16,5% en menores de 5 años y un 13,8% en población de 60 años y más.

- En hospitalización general, del total de consultas reportadas por todas las causas, el 5,7% corresponde a atenciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG). Para la semana actual, se evidencia un descenso del 1,2% de las atenciones en este servicio respecto a la semana 13; y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 26,6%.

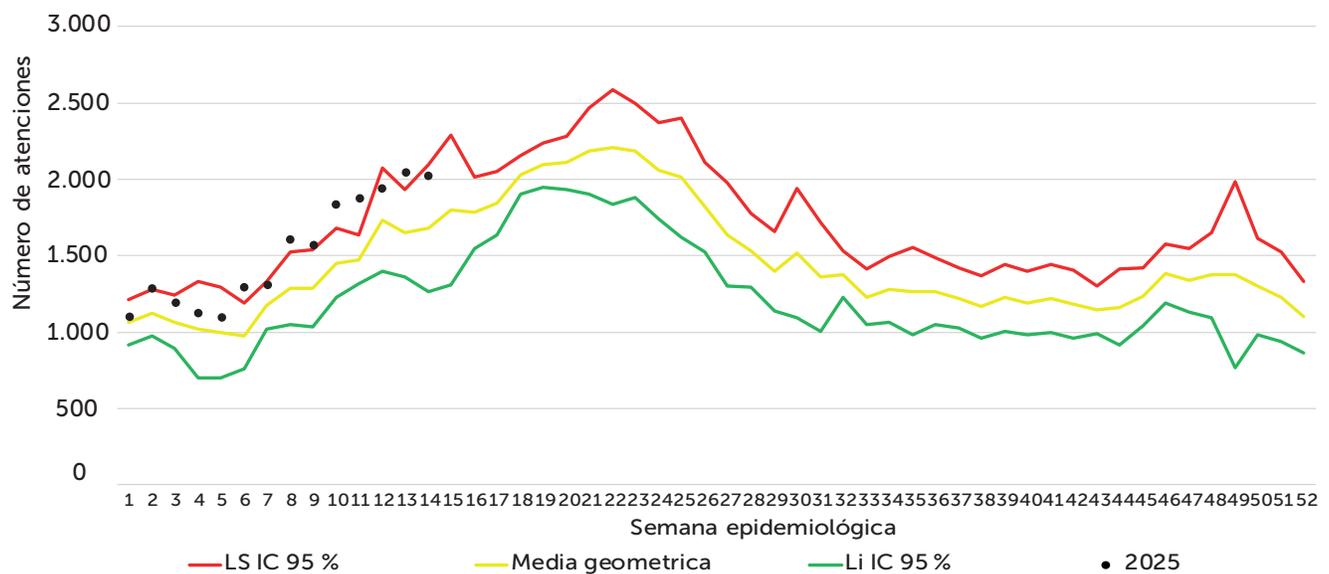
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento estable, aunque aún elevado de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio de atención en comparación con la semana previa, que se ubica en zona de alerta respecto al histórico del evento.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 14 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 14 2024 - 2025 (datos preliminares)

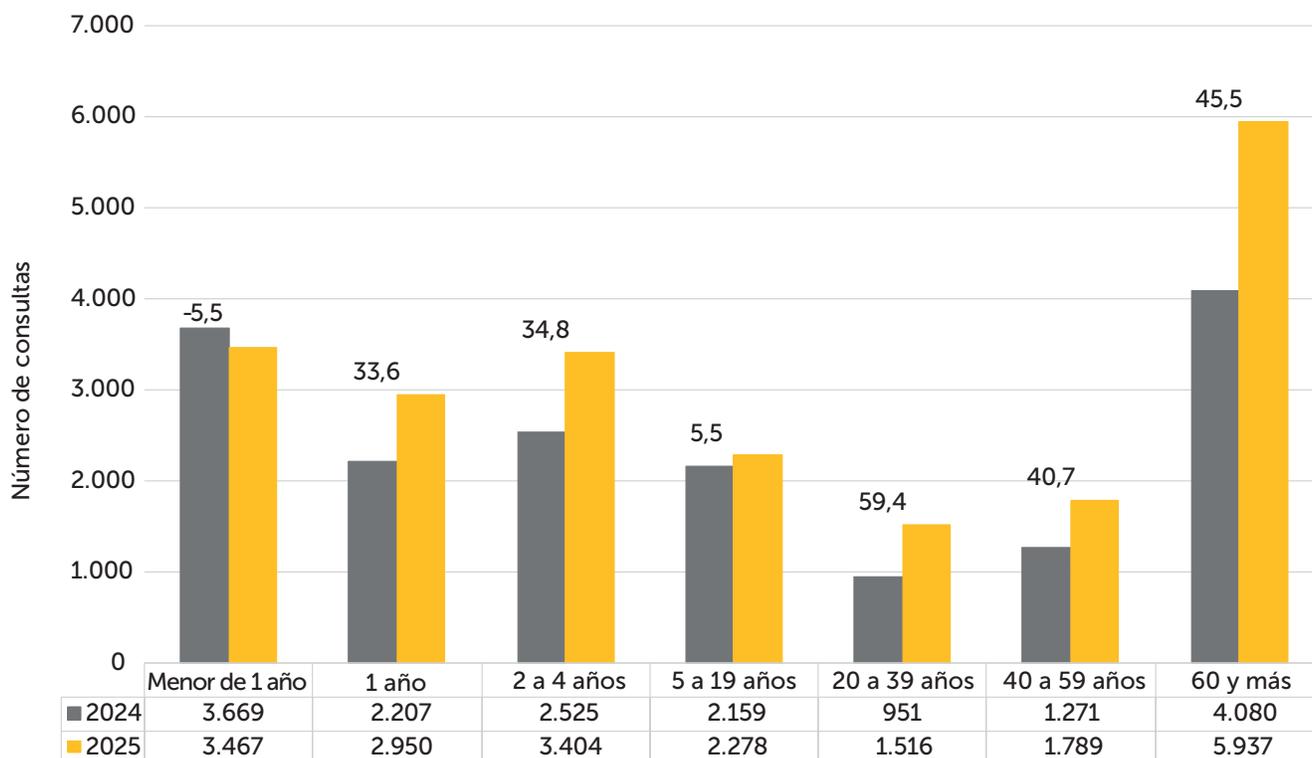
Gráfico 7. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 14 2025



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

Por grupo de edad el **46% se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **27,8% 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 14 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

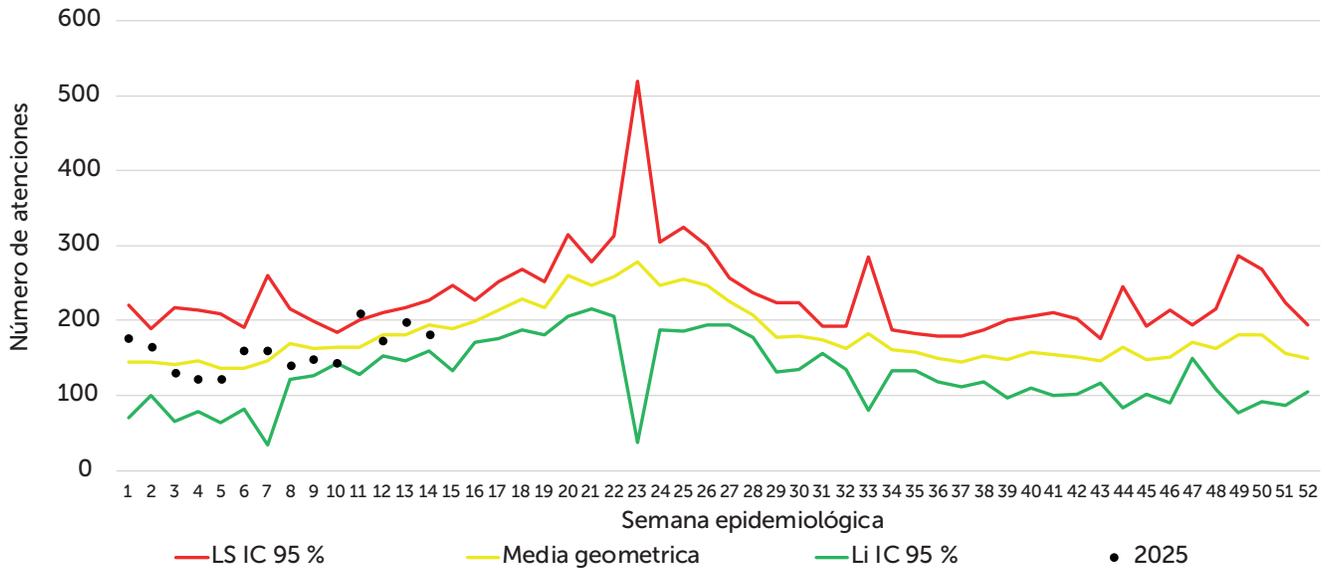


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 14, 2024 - 2025 (datos preliminares)

- En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 7,2% corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia una disminución del 8% en el reporte de las atenciones para este servicio. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se presenta un incremento del 2,4%. En el comportamiento de la última semana para este servicio, se observa un descenso de las atenciones por IRAG, ubicándose en zona de seguridad.

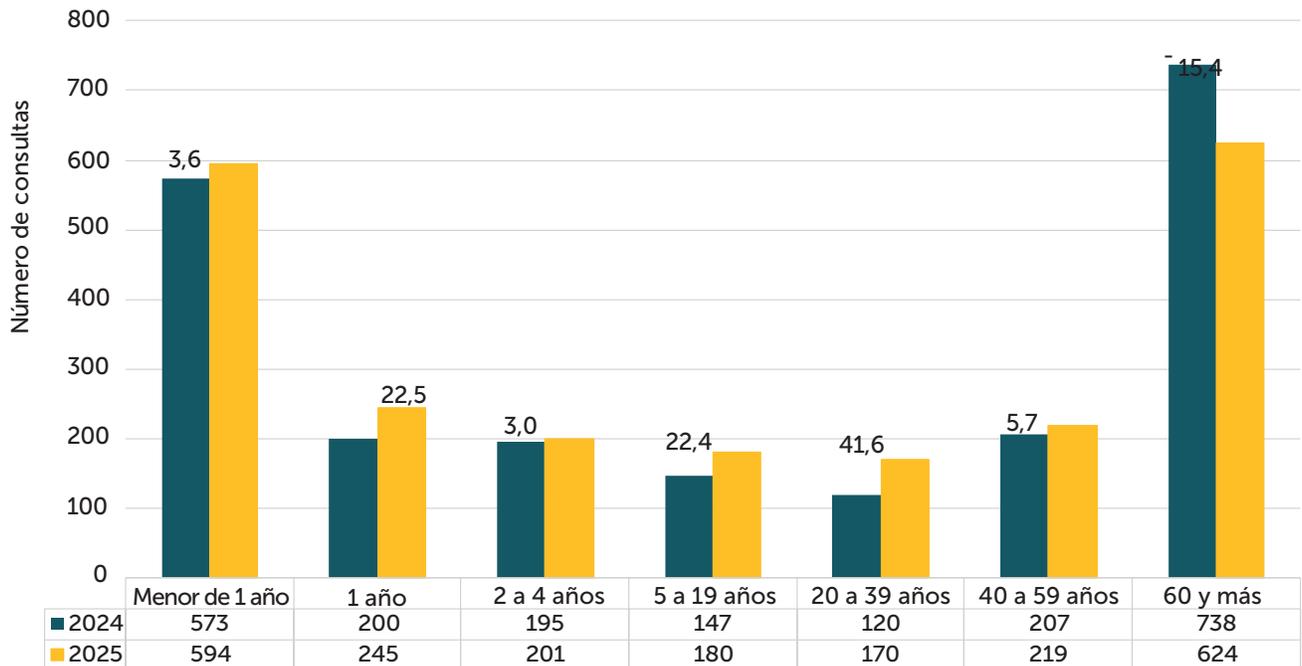
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (54,5%) se concentran en los grupos de edad extremos: **27,9% en población mayor de 60 años y 26,6% en menores de 1 año**. Y respecto al año 2024, se observa un aumento de las atenciones en este servicio principalmente en el grupo de 20 a 39 años.

Gráfico 9. Canal Endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 14 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 14 para 2024 y 2025, Bogotá D.C.

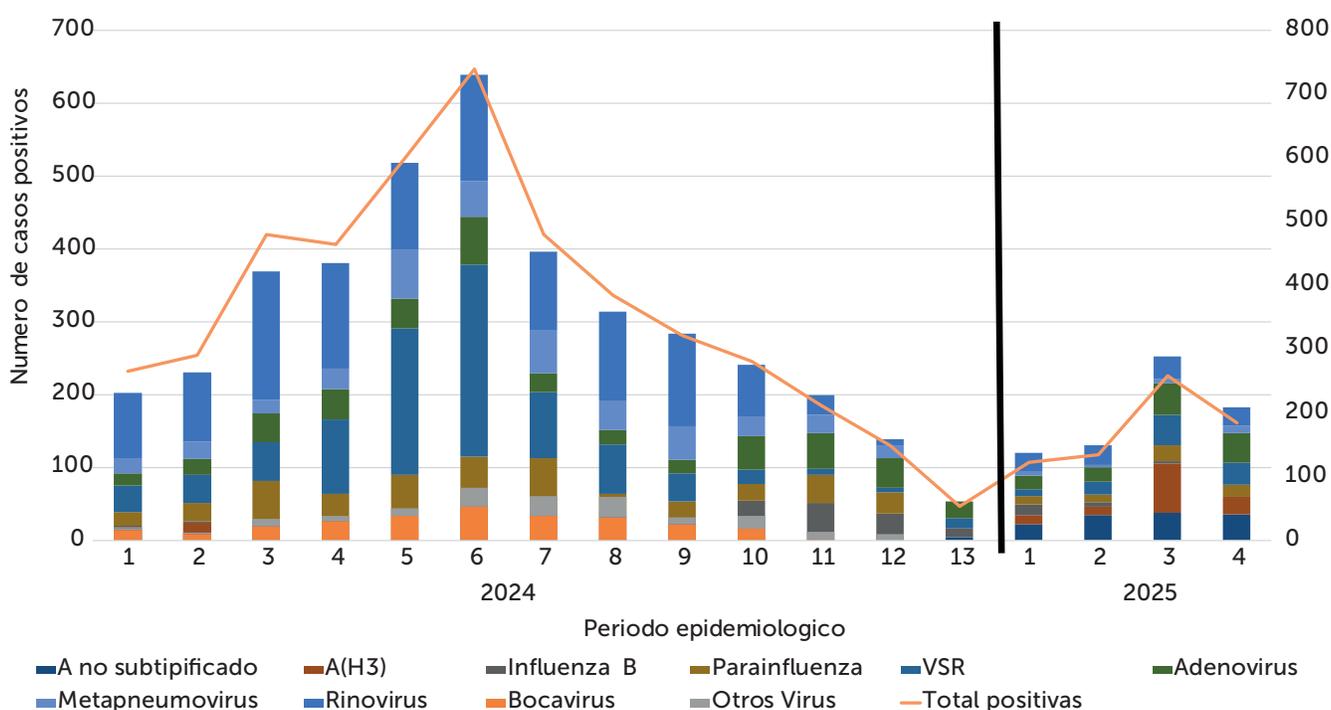


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia Morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 14, 2024 - 2025 (datos preliminares)

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, H3N2, Rinovirus, Adenovirus, Virus Sincitial Respiratorio y Sars Cov2.**

En lo corrido del año 2025 respecto al comparativo de los cuatro 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 53% 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.



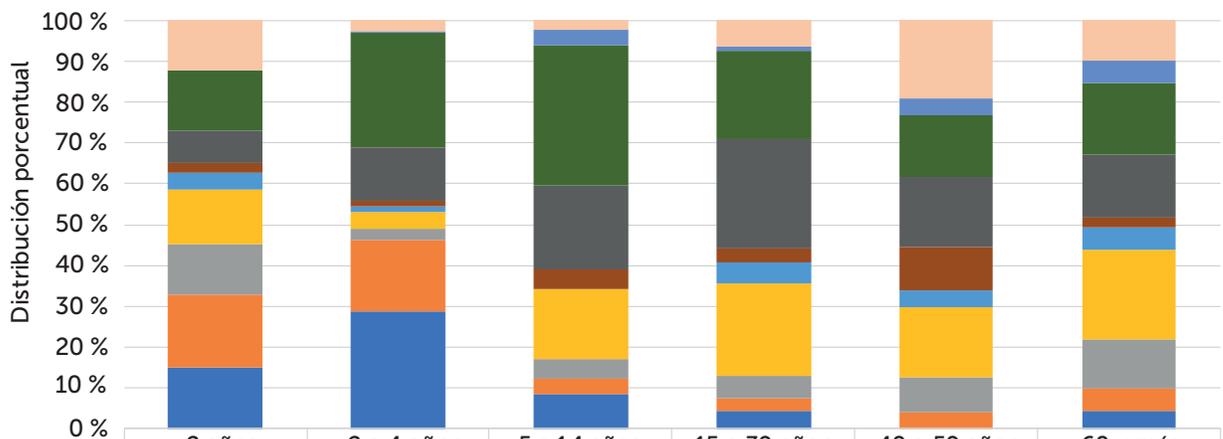
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 14 de 2025

Para la semana epidemiológica 14 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 (14,5%).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de Adenovirus (28,9%), seguido de Influenza A (27,9%) y VSR (17,4%).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 31,8% corresponde a Influenza A, H3N2 con el 19,3% y Rinovirus (15,9%).
- » En edades de 15 a 39 años, el 25,5% corresponde a Influenza H3N2, Rinovirus (21,4%) e Influenza A con el 20,4%.
- » Entre 40 a 59 años el 18,7% corresponde a Sars Cov2, Influenza H3N2 y Rinovirus (16,7%) cada uno.
- » En mayores de 60 años predominan con un 21% el Rinovirus, seguido de Influenza A con el 16,8%.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 14 2025, LSP 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	31	6	2	6	9	9
H1N1 2009	0	1	3	1	2	5
A no subtipifica	37	61	28	20	7	16
H3N2	20	28	17	25	8	14
Influenza B	6	3	4	3	5	2
Metapneumovirus	10	3	0	5	2	5
Rinovirus	34	9	14	21	8	20
Parainfluenza	31	6	4	5	4	11
VSR	45	38	3	3	2	5
Adenovirus	38	63	7	4	0	4

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y Base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 14 de 2025

Con base a los casos confirmados Covid19 en Bogotá D. C., se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 29/03/2025) de 1.891.351 casos positivos y en lo corrido del año

2025 (periodo 01/01/2025 al 29/03/2025) se han confirmado un total de 893. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 85,3%** del total de casos positivos el cual reportó 6.096 casos.

A su vez se han reportado con corte al 25/03/2025 un total acumulado de **30.371 muertes atribuibles al Covid19**. Durante el año 2024 se registraron 77 defunciones y en lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 5 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad, lo que corresponde al 12% de lo reportado en el año 2024, con 42 muertes en ese 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 9 de abril 2025) se cuenta con 7.376 camas y **con una ocupación del 91,30%**, 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 el año 2023 (7.389 camas), evidenciando una expansión máxima de 7.519 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Se registro un promedio de ocupación durante el mes de marzo de 2025 de 88,42%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.108 camas en el D.C., y con corte a 9 de abril de 2025 se registra una **ocupación del 84,75%**, 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 el año 2023 (1.194 camas), evidenciando una expansión máxima de 1.204 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Se registro un promedio de ocupación durante el mes de marzo de 2025 de 84,06%.

Para el corte en mención se registra aumento en las camas asignadas en hospitalización Adultos (8 camas); con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en Hospitalización Adultos (27 camas) y en el servicio de UCI adulto (3 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 9 de abril 2025) se cuenta con 1.471 camas y **con una ocupación del 89,06%**, se evidencia una tendencia fluctuante.

tuante, 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 marzo de 2025 de 87,15%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 256 camas en el D.C., y con corte a 9 de abril de 2025 se registra una **ocupación del 79,69%**, 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 marzo de 2025 de 81,23%.

Para la última semana del mes de marzo y primera del mes de abril del año 2025, el comportamiento de los servicios de pediatría habilitados registró aumento de 2 camas en UCI Pediátrica de la IPS Los Cobos y disminución en el servicio de Hospitalización pediátrica de 4 camas de USS Santa Clara; con relación al comportamiento de la ocupación para el corte en mención, se evidencia aumento en UCI Neonatal (6 camas) y en Hospitalización pediátrica (35 camas), sin cambios en UCI Pediátrica.

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 en la población general, para las últimas semanas se viene observando un comportamiento dinámico de las atenciones por IRA, permaneciendo aun en zona de alerta y superando los umbrales del histórico del evento en el Distrito.
- Por grupos de edad, las atenciones por IRA en los mayores de 60 años presentaron un nuevo incremento, aun ubicándose en zona de alerta. Mientras que en los menores de 5 años (incluye menores de 1) se continúa evidenciando un comportamiento esperado propio del pico respiratorio, el cual se ubica en zona limítrofe de seguridad.
- Según servicio de atención, los servicios de consulta externa y urgencias para la última semana presenta un nuevo ascenso de las atenciones por IRA, y continúa concentrando la mayor proporción de atenciones. El servicio de hospitalización tuvo un comportamiento estable, pero permanece en zona de alerta. En el servicio de UCI se evidencia un descenso de las atenciones reportadas, ubicándose actualmente en 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 (95,5%) 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 cuatro 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 53% de las muestras positivas comparado con el año previo. Se observa que se ha mantenido la circulación de virus como Influenza H1N1, H3N2, Rinovirus, Adenovirus, Virus Sincitial Respiratorio y Sars Cov2.
- La ocupación hospitalaria en Bogotá en hospitalización adultos registra una ocupación del 91,30% y UCI reporta una ocupación del 84,75%. En el área de hospi-

talización pediátrica se cuenta con una ocupación del 89,06% y respecto a la ocupación de camas UCI pediátricas se presenta una ocupación del 79,69%.

- 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 5 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- El 25 de marzo de 2025 se publica la circular 012 frente a la intensificación de acciones para la prevención, manejo y control de la infección respiratoria aguda (IRA) y optimización de servicios de salud, ante el aumento de casos de IRA y tosferina en el Distrito; orientado a fortalecer las medidas de prevención y de atención de la población residente en Bogotá.
- 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 tengan signos de alarma.



SECRETARÍA DE
SALUD

