



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **17**
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

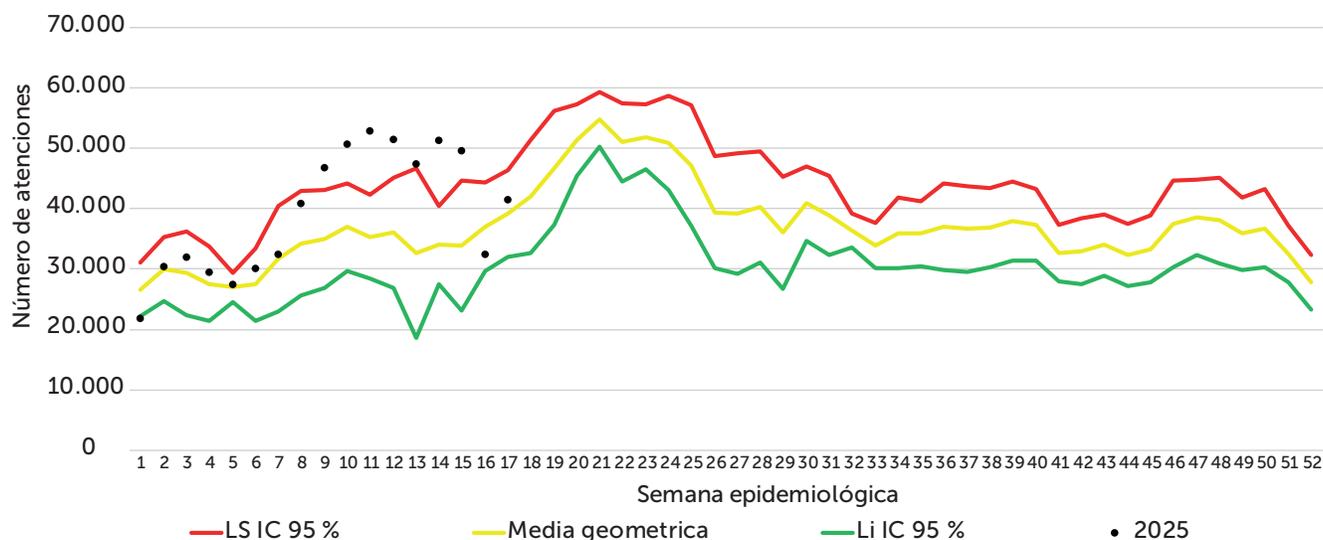
En Bogotá, con corte acumulado al 26 de abril de 2025 (semana epidemiológica 17), se han notificado para el año un total de 669 288 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,5 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=14 944 586).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-17) hubo 586 271 atenciones por IRA, por lo que se observa un incremento del 14 %.

A su vez para la semana epidemiológica 17 de 2025 se reportaron 41 523 atenciones por IRA, presentando un aumento del 28 % **de las atenciones comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 16 con 32 541) atenciones.

Para la semana actual se presenta un nuevo ascenso **de las atenciones por IRA**, ubicándose en zona de alerta, pero dentro de los umbrales esperados respecto al histórico del evento (excluyendo la pandemia) en Bogotá. Lo anterior, asociado a la normalización de actividades con la reanudación de agendas y servicios, reingreso de profesionales de salud y retorno de viajeros a la ciudad, posterior a la temporada de Semana Santa.

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 de 2025

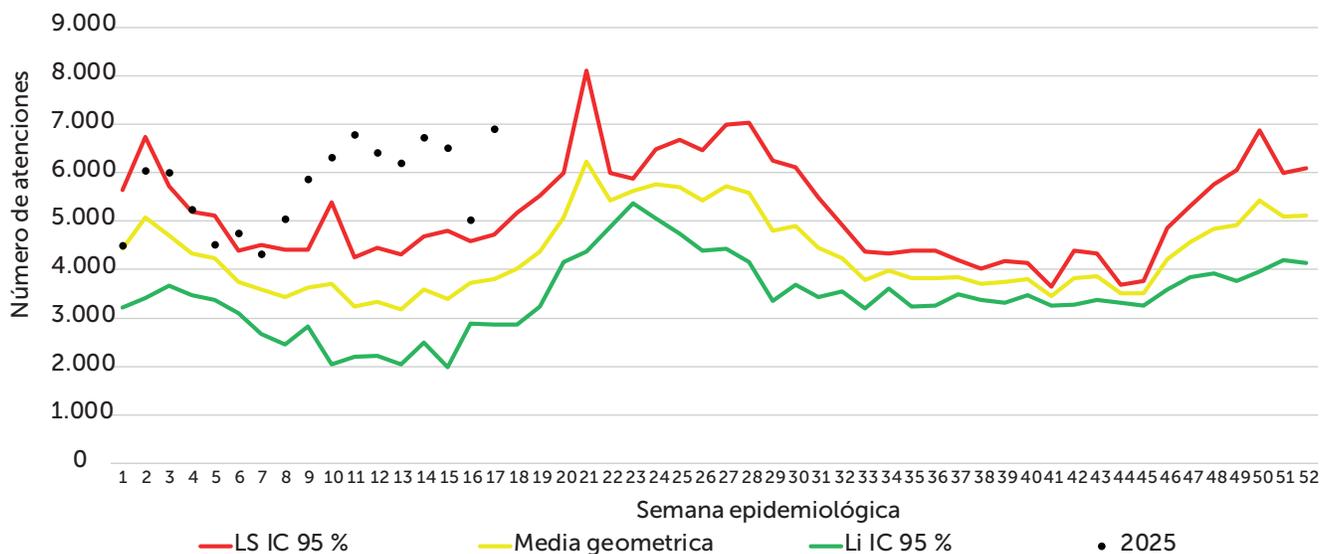


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 17, con un 14,5 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un aumento del 37,5 % respecto a la semana previa** y continúa ubicándose en zona de alerta.

Se observa que, para los dos últimos periodos epidemiológicos el comportamiento en este grupo de edad ha sido dinámico, con un nuevo ascenso de las atenciones por IRA para la última semana y superando desde la semana 8 los umbrales respecto al histórico del evento hasta la fecha.

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 de 2025



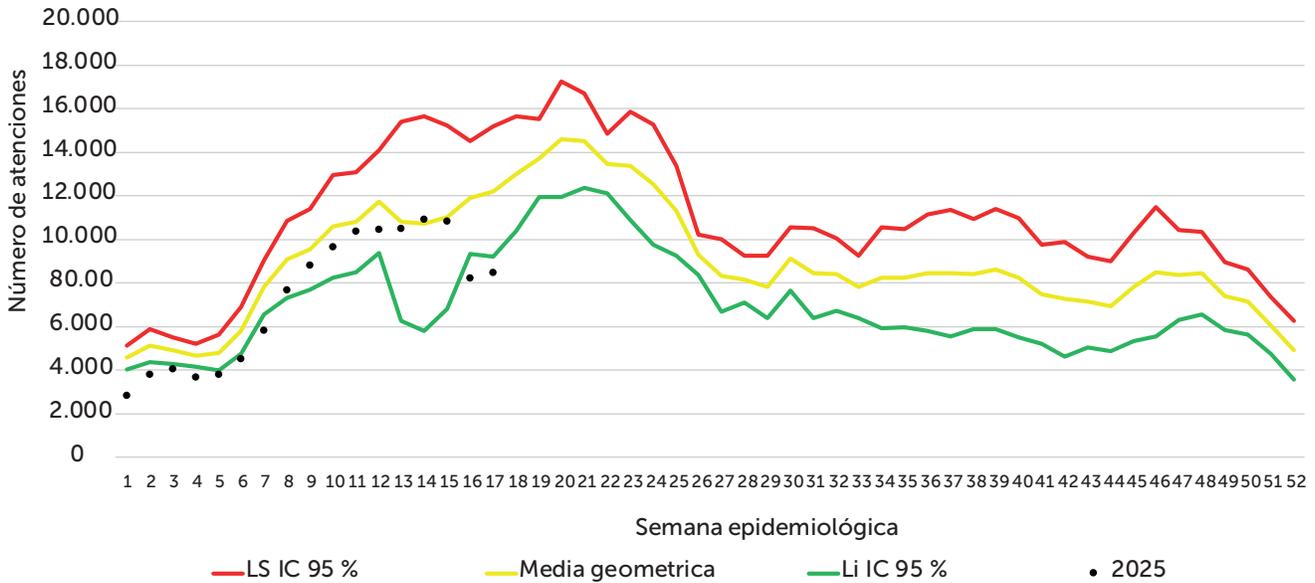
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 17 se reporta un ascenso del 3,1 % de las atenciones por IRA respecto a la semana 16, permaneciendo en zona de éxito con base al comportamiento histórico.

Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico para la semana actual presentó un aumento del 29,6 % en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona de seguridad respecto al histórico del evento.

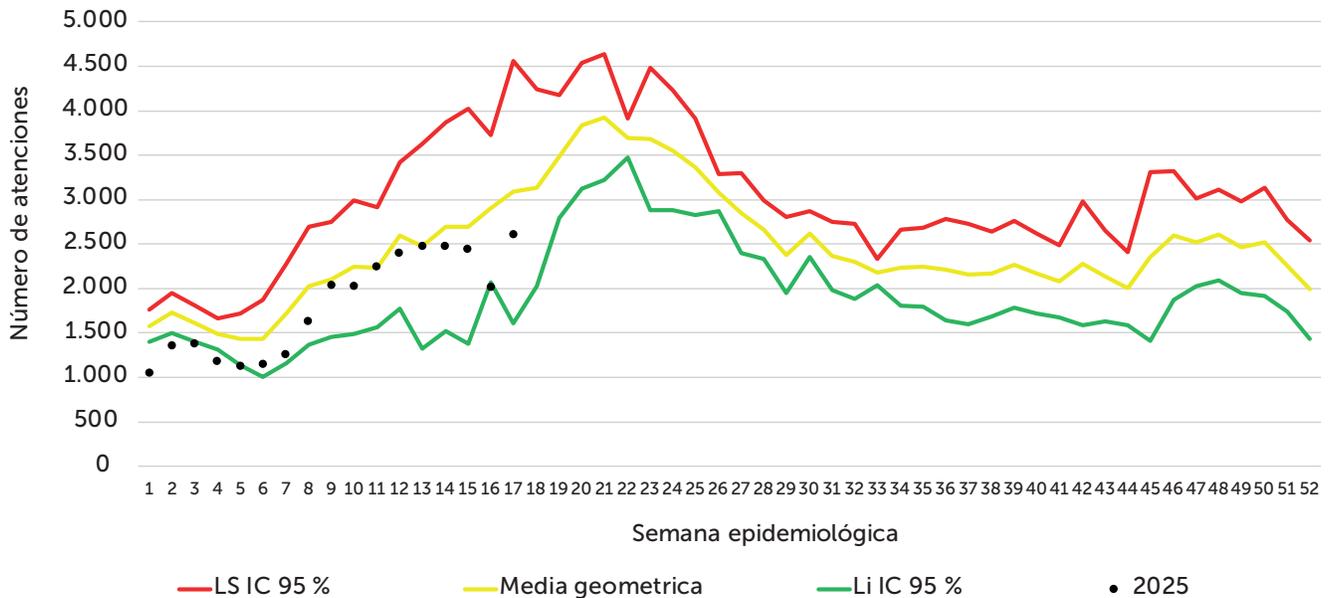
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener permanentemente las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 de 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 17 de 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 **95,4 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias, 4,1 % en hospitalización general y 0,4 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).**

Tabla 1. Morbilidad por IRA vs. todas las causas por servicio de atención y grupo etario, acumulado a SE 17 de 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 externa y urgencias por IRA	25.176	27.414	57.263	112.637	202.980	124.452	88.818	638.740
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	233.583	171.826	426.673	1.761.014	3.823.806	3.792.179	4.247.900	14.456.981
Proporción	11%	16%	13%	6%	5%	3%	2%	4,4%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	4.787	3.984	4.681	2.884	1.839	2.176	7.349	27.700
Todas las causas de hospitalización	28.747	13.181	18.643	55.729	110.189	78.331	144.424	449.244
Proporción	17%	30%	25%	5%	2%	3%	5%	6,1%
Total uci por irag	802	317	249	212	208	254	806	2.848
Todas las causas en UCI	7.486	923	869	2.237	4.619	6.237	15.990	38.361
Proporción	11%	34%	29%	9%	5%	4%	5%	7,4%
Total ira (todos los servicios)	30.765	31.715	62.193	115.733	205.027	126.882	96.973	669.288
Total todas las causas (todos los servicios)	269.816	185.930	446.185	1.818.980	3.938.614	3.876.747	4.408.314	14.944.586
Proporción	11%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,5%

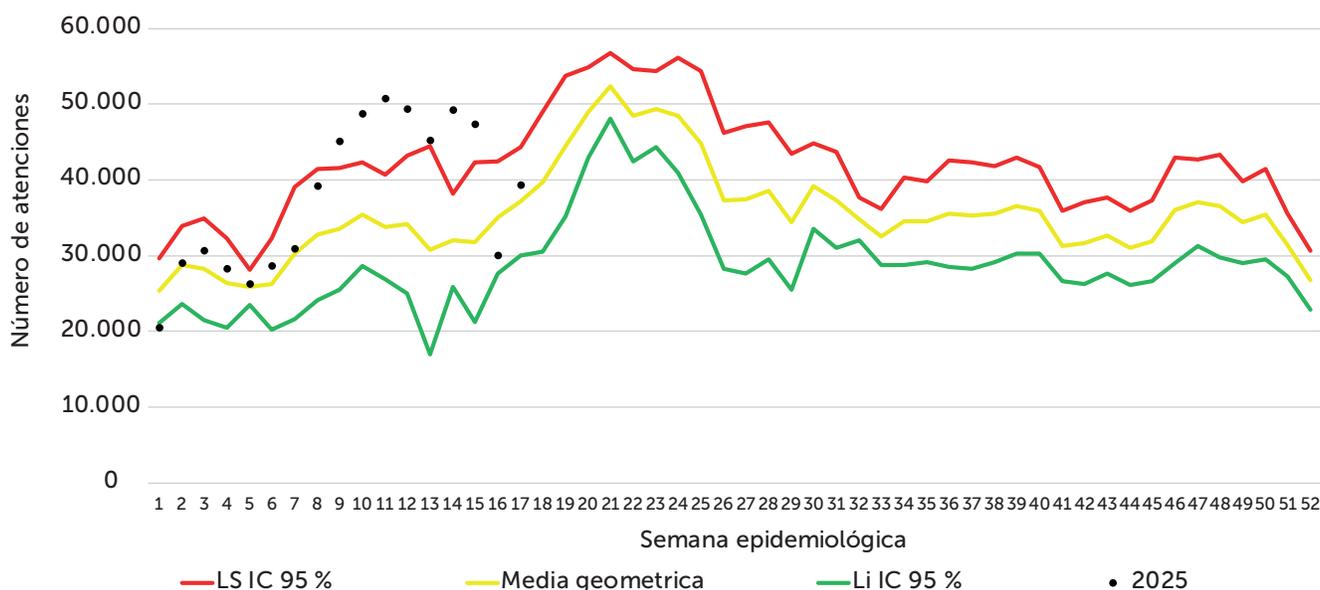
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 17:

1. En el servicio de **consulta externa y urgencias** del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,4 % corresponde a atenciones por IRA**. Respecto a la semana anterior se evidencia un incremento del 30,6 % de las atenciones en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un aumento del 13,6 %.

En el comportamiento del año actual se observó desde la semana 9 a la 15 un aumento inusual en el reporte de atenciones por IRA en este servicio, posteriormente para la semana 16 se evidenció un descenso marcado con un nuevo ascenso para la semana 17 que se ubica en zona de alerta, pero dentro de los umbrales respecto al histórico del evento.

Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 de 2025



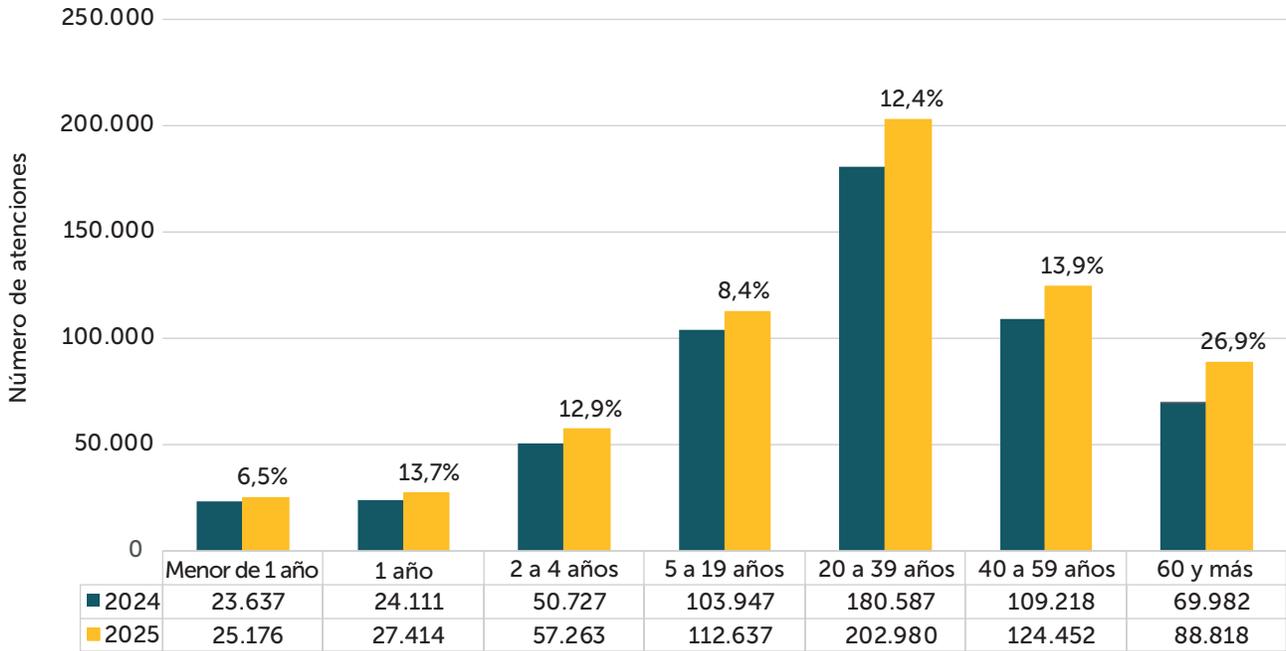
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 31,8% de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19,5% en personas entre 40 y 59 años, 17,6% en población de 5 a 19 años, 17,2% en menores de 5 años y un 13,9% en población de 60 años y más. Se evidencia aumento en el número de atenciones para todos los grupos de edad respecto al año previo.

2. En **hospitalización general**, del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 6,1 % corresponde a atenciones por IRAG**. Para la semana actual, se evidencia un descenso del 6,3 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 16, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 29,7 %.

En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento esperado respecto al histórico del evento, evidenciando disminución de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio de atención en comparación con la semana previa, que continúa ubicándose en zona de alerta.

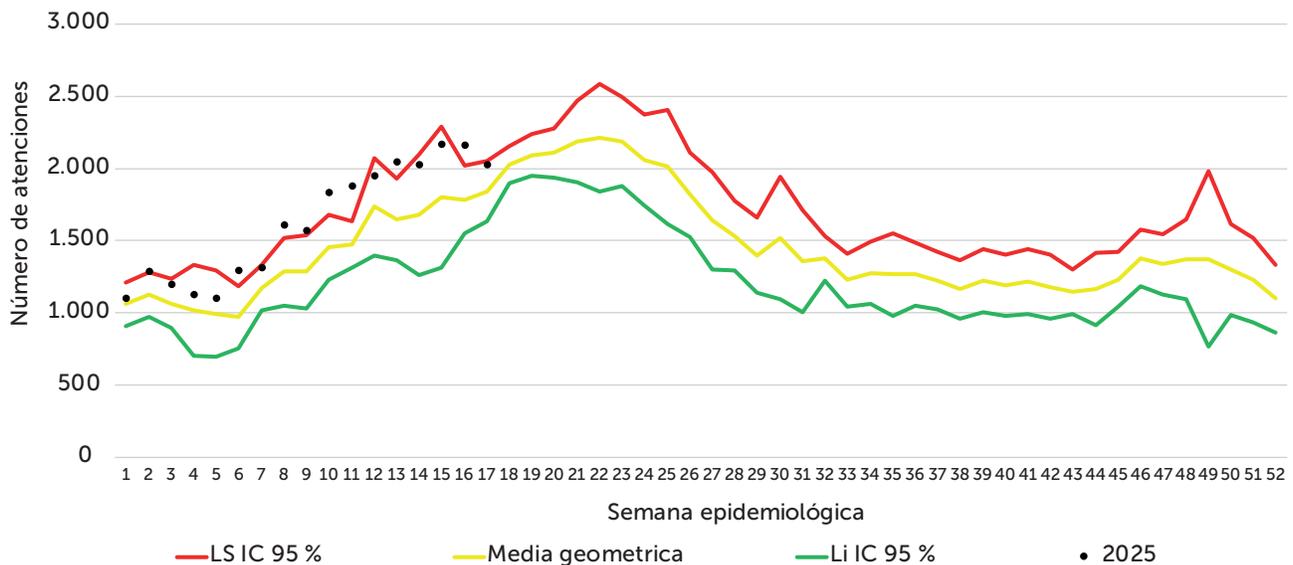
Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 17 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 17 2024 - 2025 (datos preliminares)

Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRA según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

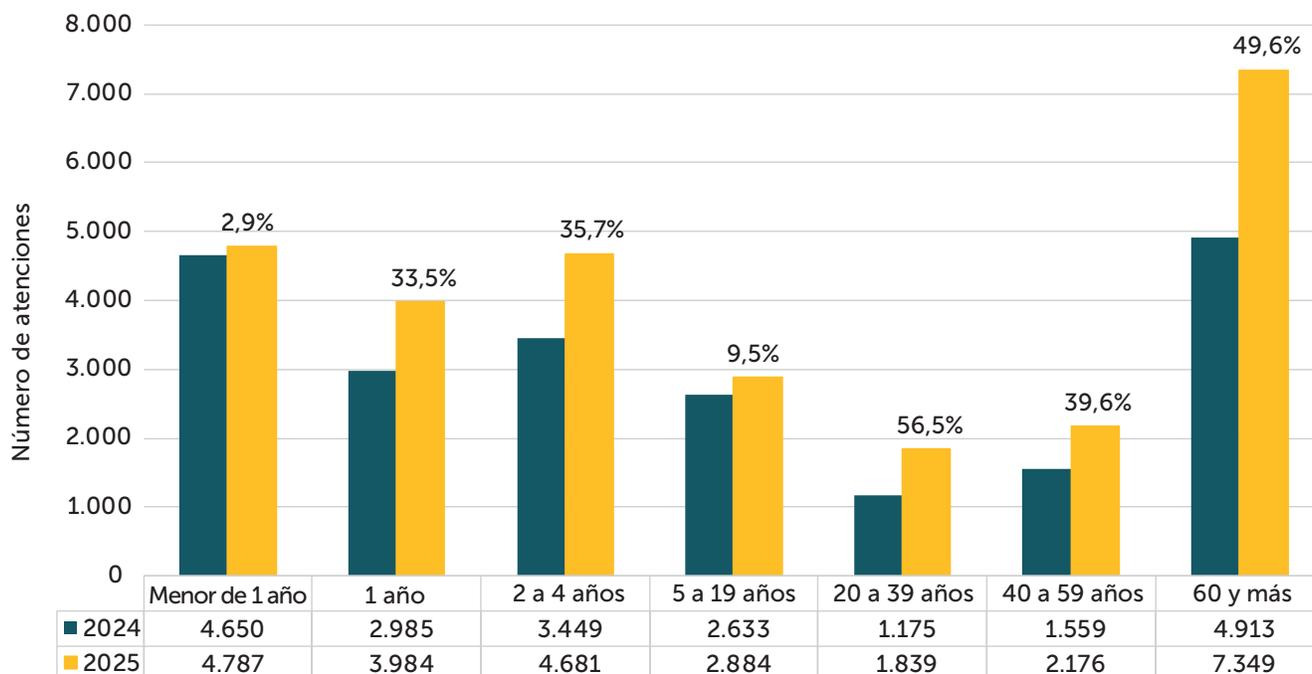
Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 de 2025



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

Por grupo de edad el **48,6 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **26,5 % en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo, en los grupos de mayores de 1 año se reporta un incremento de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio.

Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 17 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 17, 2024 - 2025 (datos preliminares)

Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

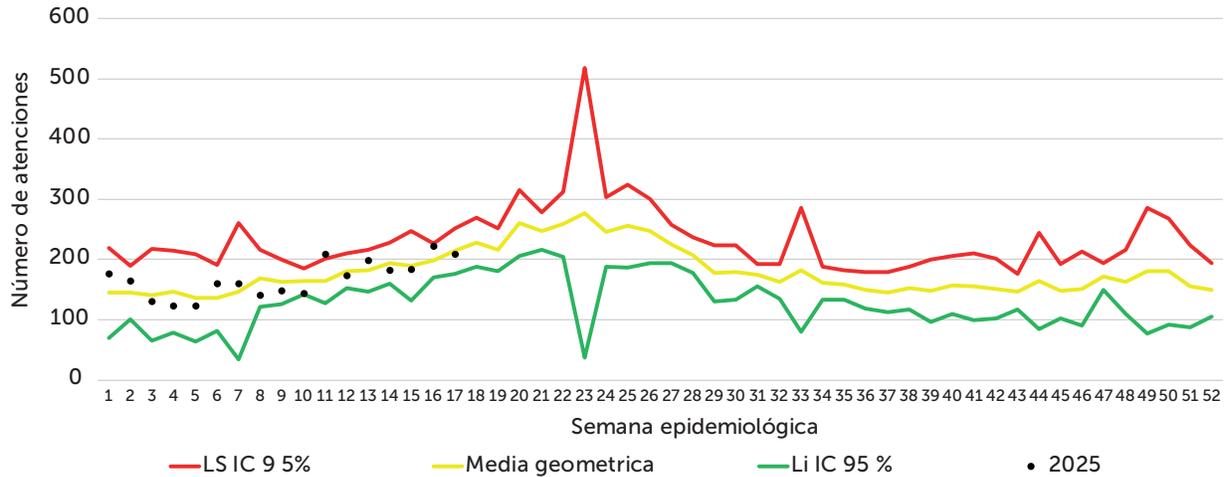
- En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 7,4 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia una disminución del 5,8 % en el reporte de las atenciones para este servicio. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, se presenta un incremento del 5,6 %. 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 (56,5 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **28,3 % en población mayor de 60 años y 28,2 % en menores de 1 año**. Respecto al 2024, se observa un aumento de las atenciones en este servicio principalmente en el grupo de 20 a 39 años, (ver gráfico 10).

Con relación a la circulación viral para el 2024 y lo corrido de 2025, en el análisis del comportamiento de los virus respiratorios por periodo epidemiológico, **se observa que se**

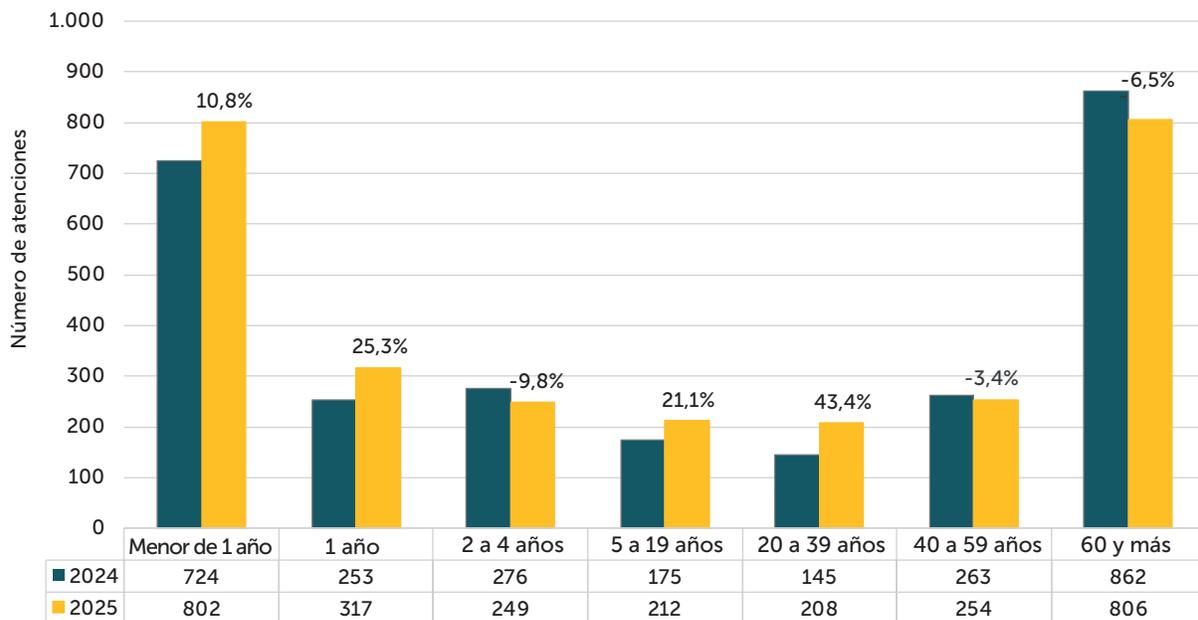
ha mantenido la circulación de virus como influenza H1N1, H3N2, rinovirus, adenovirus, virus sincitial respiratorio (VSR) y Sars Cov2.

Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 17 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 17 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

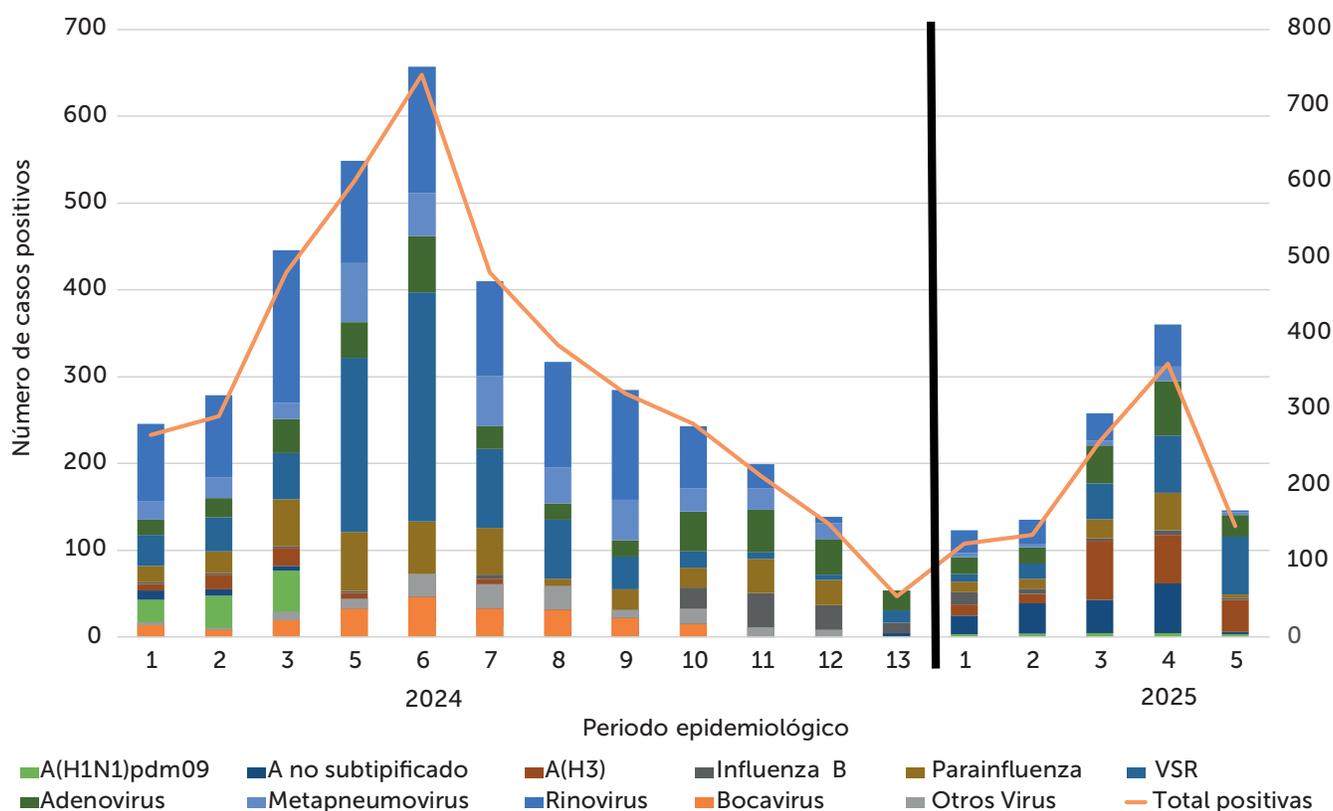


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 17, 2024 - 2025 (datos preliminares)

Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

En el corrido del 2025 respecto al comparativo de los cinco 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 51,3 % de total de las muestras positivas comparado con el año previo.

Gráfico 12. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D. C.



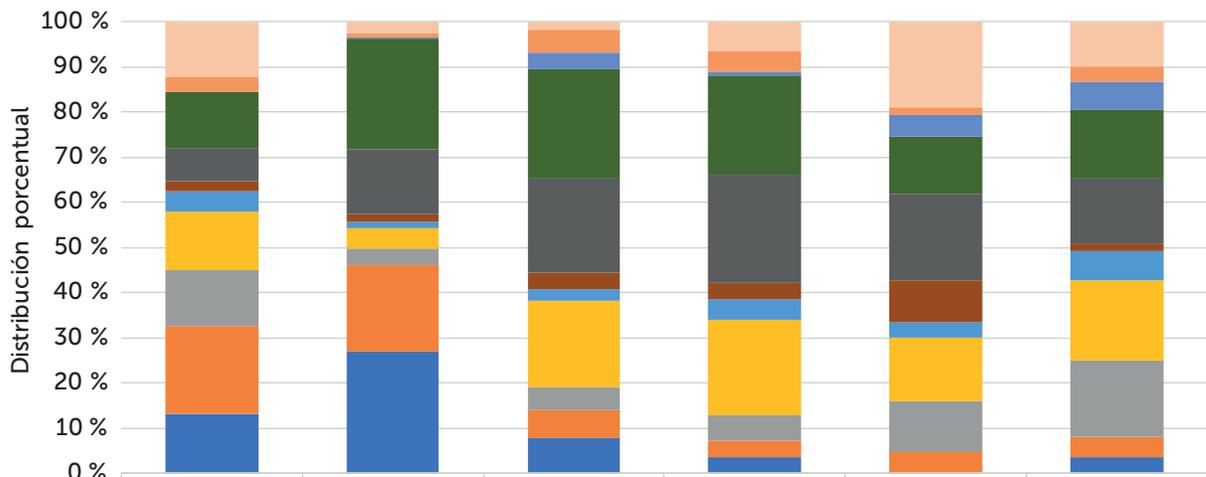
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 17 de 2025

Para la semana epidemiológica 17 de 2025, de acuerdo con información del Laboratorio de Salud Pública y Vigilancia Centinela de Bogotá, corresponde por grupos de edad:

- » En niños menores de 2 años se identifica presencia de VSR (25,5 %), adenovirus (12,3 %), y parainfluenza y Sars Cov2 (11,5 %), cada uno.
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de adenovirus (27,2 %), VSR (22,6 %), seguido de influenza A (20,6 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 22,7 % corresponde a influenza A, H3N2 con el 21,1% y rinovirus (18,7 %).
- » En edades de 15 a 39 años, el 25,6 % corresponde a influenza H3N2, influenza A con el 21,6%, y rinovirus (18,4 %).
- » Entre 40 a 59 años el 19,4 % corresponde a Influenza H3N2, 17,9 % a Sars Cov2 y rinovirus con el 14,9 %.
- » En mayores de 60 años predominan con un 18,3 % influenza H3N2, seguido de rinovirus con 16,3 %y parainfluenza con el 15,5 %.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 17 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	39	8	2	7	12	11
Otros Coronavirus	11	2	6	5	1	4
H1N1 2009	0	1	4	1	3	7
A no subtípica	40	72	28	24	8	17
H3N2	24	42	24	26	12	16
Influenza B	7	5	4	4	6	2
Metapneumovirus	15	4	3	5	2	7
Rinovirus	42	14	22	23	9	20
Parainfluenza	40	10	6	6	7	19
VSR	62	57	7	4	3	5
Adenovirus	43	79	9	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 17 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 24/04/2025) de 1 891 571 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 24/04/2025) se han confirmado un total de 1 160. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 81 %** de un total de 6 206 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 11 de abril un total acumulado de 30 375 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 9 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad;** lo que corresponde al 19,5 % de lo reportado en el 2024, con 46 muertes en el mismo periodo.

Ocupación hospitalaria en Bogotá D. C.

Análisis de 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 30 de abril 2025) se cuenta con 7.364 camas y con una **ocupación del 90,66%**, 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 registro un promedio de ocupación durante el mes de abril de 2025 de 88,60%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.119 camas en el D. C., y con corte a 30 de abril de 2025 se registra una **ocupación del 83,65%**, 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 registro un promedio de ocupación durante el mes de abril de 2025 de 83,56%.

Para el presente corte se registra cambios en las camas habilitadas con disminución en las camas de Hospitalización Adultos (73 camas); con relación al comportamiento de la ocupación se observa disminución en Hospitalización Adultos (53 camas) y en el servicio de UCI adulto (16 camas).

Análisis de 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 30 de abril 2025) se cuenta con 1.483 camas y con una **ocupación del 89,62%**, 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 abril de 2025 de 88,05%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 264 camas en el D. C., y con corte a 30 de abril de 2025 se registra una **ocupación del 86,74%**, 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 abril de 2025 de 86,64%.

Se presenta para el 29 de abril del año 2025 en el comportamiento de los servicios de pediatría habilitados aumento de 8 camas en UCI pediátrica (4 camas) de IPS Los Cobos y (4 camas) Hospital Santa Clara; con relación a la ocupación para el 30 de abril de 2025 se evidencia aumento Hospitalización pediátrica (35 camas) y disminución en UCI Neonatal (13 camas) en UCI Pediátrica (3 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 en la población general, para la última semana se presenta un nuevo ascenso de las atenciones por IRA, ubicándose en zona de alerta. Lo anterior, asociado a la normalización de actividades con la reanudación de agendas y servicios, reingreso de profesionales de salud y retorno de viajeros a la ciudad, posterior a la temporada de Semana Santa.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, las atenciones por IRA en los mayores de 60 años presentaron un nuevo aumento, permaneciendo en zona de alerta. Por su parte, en los menores de 5 años (incluyendo a los menores de 1) se evidenció un comportamiento con ascenso de las atenciones por IRA, sin embargo, ubicándose en zona segura.
- Según el análisis al comportamiento por servicio de atención se encuentra que, para la última semana los servicios de consulta externa y urgencias presentaron un aumento de las atenciones por IRA y continúa concentrando la mayor proporción de las atenciones por este evento. El servicio de hospitalización tuvo un comportamiento esperado, con descenso de las atenciones, permaneciendo en zona de alerta. En el servicio de UCI se evidencia una disminución de las atenciones reportadas, ubicándose para la semana actual en zona de seguridad.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (95,4 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,1 % en hospitalización general y un 0,4 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- En lo corrido del año 2025 el comportamiento de la circulación viral de virus como Influenza H1N1, H3N2, Rinovirus, Adenovirus, Virus Sincitial Respiratorio y Sars-Cov-2 que coincide con el que se presenta en el histórico; sin embargo, en comparación con los cinco periodos epidemiológicos de 2024 se reporta una disminución para el presente año del 51,3% de las muestras positivas.
- En Bogotá la ocupación hospitalaria en el servicio de hospitalización adultos registra un 90,6 % y la de UCI reporta un 83,6 %. En el área de hospitalización pediátrica

se cuenta con una ocupación del 89,6 % y la ocupación de camas en UCI pediátricas representa un 86,7 %.

- Vale la pena señalar que, a la fecha no se presenta desborde de la ocupación hospitalaria ni en los servicios pediátricos ni en los servicios para adultos, que comprometan la capacidad operativa en las instituciones.
- 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 9 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- Se continúa realizando un seguimiento permanente frente al comportamiento de la IRA en el Distrito, por lo que es necesario mantener la vigilancia intensificada de las medidas para la prevención, manejo y control en toda la población, enfatizado en los menores de 5 años (incluye menores de 1), personas con enfermedades crónicas y personas mayores. Es importante, en este contexto intensificar el lavado de manos, el aislamiento de sintomáticos respiratorios, el uso de tapabocas, el distanciamiento físico y la ventilación en espacios cerrados, así como reforzar las acciones de información en pautas de manejo de síntomas en casa, el llamado a completar el esquema de vacunación con énfasis en menores de 5 años, gestantes y personas mayores de 60 años y la importancia de consultar a urgencias cuando se tengan signos de alarma.



SECRETARÍA DE
SALUD

