



# Boletín

## Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **24**  
2025



**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**

Ana Gabriel, Rodríguez Salamanca

**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](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 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

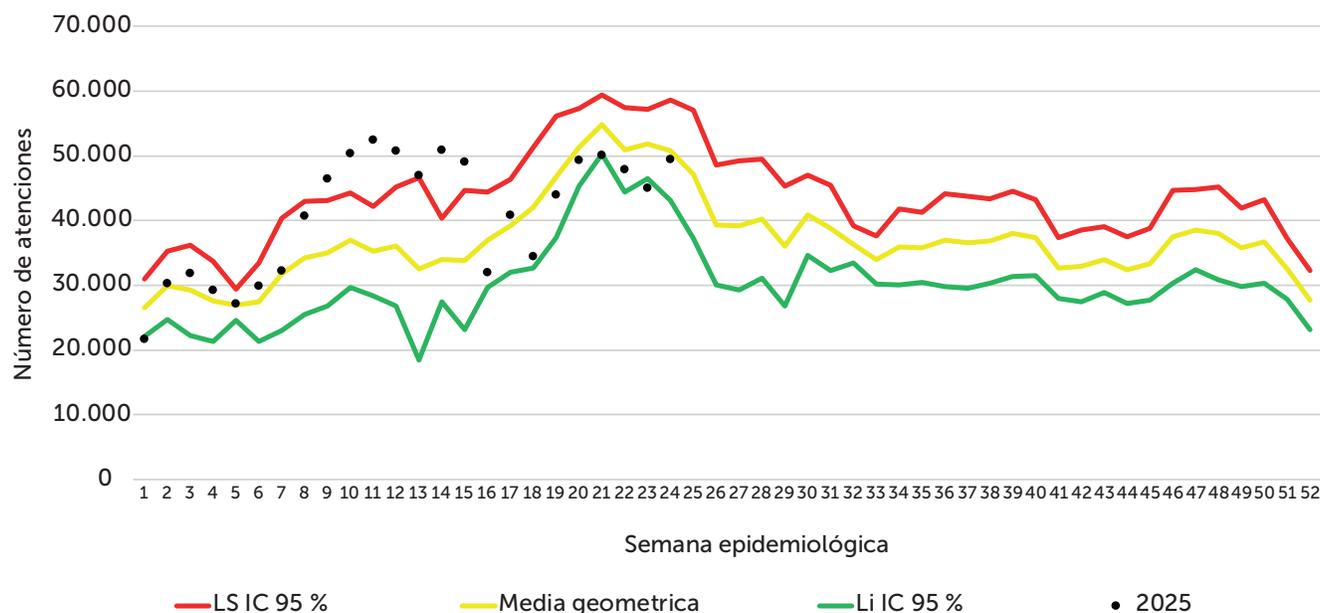
En Bogotá, con corte acumulado al 14 de junio de 2025 (semana epidemiológica 23), se han notificado para el año un total de 985 953 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,6 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=21 277 124).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-24) hubo 925 224 atenciones por IRA, por lo que se observa un incremento del 6,5 %.

A su vez para la semana epidemiológica 24 de 2025 se reportaron 49 574 atenciones por IRA, presentando un **ascenso del 10 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 23 con 45 106) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un aumento de las atenciones por IRA en Bogotá, ubicándose en zona de seguridad respecto al comportamiento histórico del evento (excluyendo la pandemia).

**Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 de 2025**

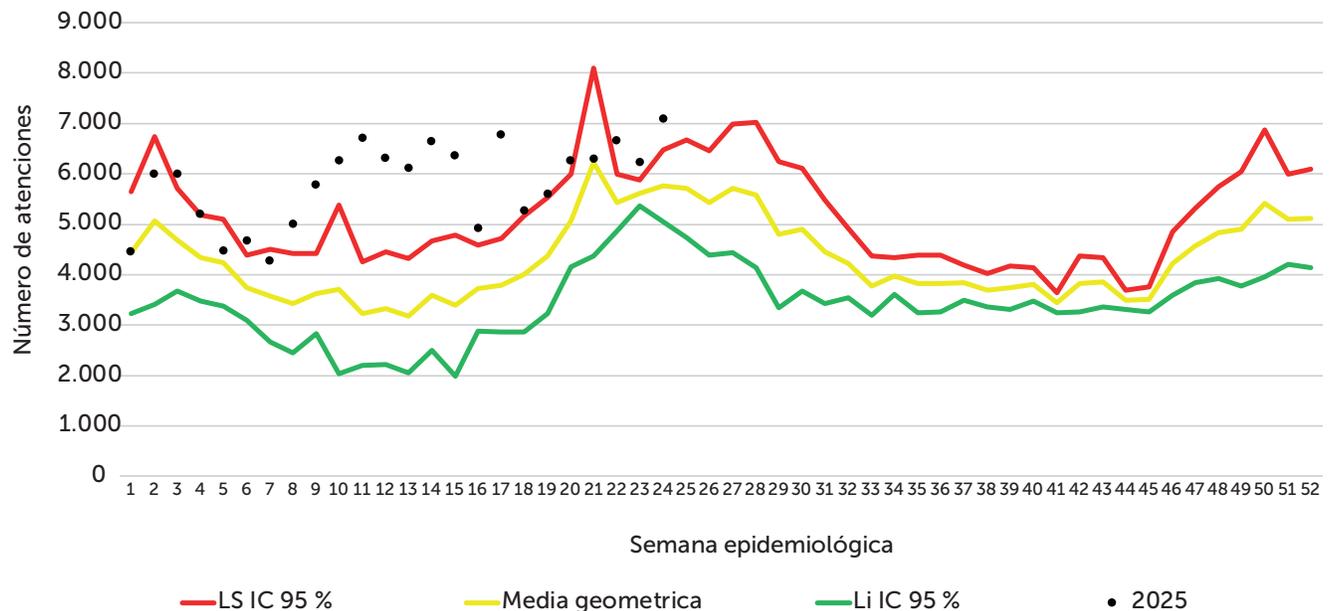


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 24, con un 14 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un nuevo ascenso del 14% respecto a la semana previa**, permaneciendo en zona de alerta.

Se observa que, el comportamiento en este grupo de edad ha sido dinámico durante lo corrido del año actual, superando desde la semana 8 los umbrales respecto al histórico del evento. Para la última semana, se presenta un ascenso importante de las atenciones por IRA, que excede nuevamente los límites superiores esperados.

**Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 de 2025**



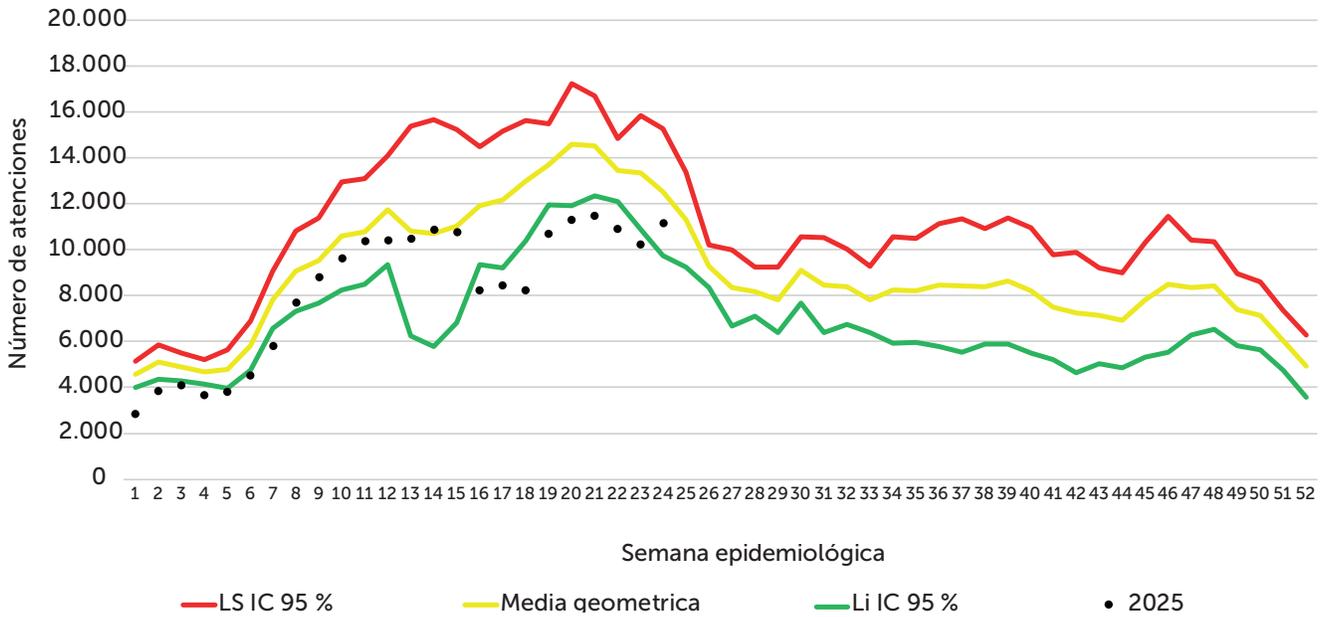
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

**En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 24 se reporta un ascenso del 9 % de las atenciones por IRA** respecto a la semana 23, ubicándose en zona de seguridad con base al comportamiento histórico, (Ver gráfica 3).

**Para los menores de 1 año, en el comportamiento del canal endémico para la semana actual presentó un aumento del 7,4 %** en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona limítrofe de alerta, aunque permaneciendo dentro de los umbrales respecto al histórico del evento, (Ver gráfica 4).

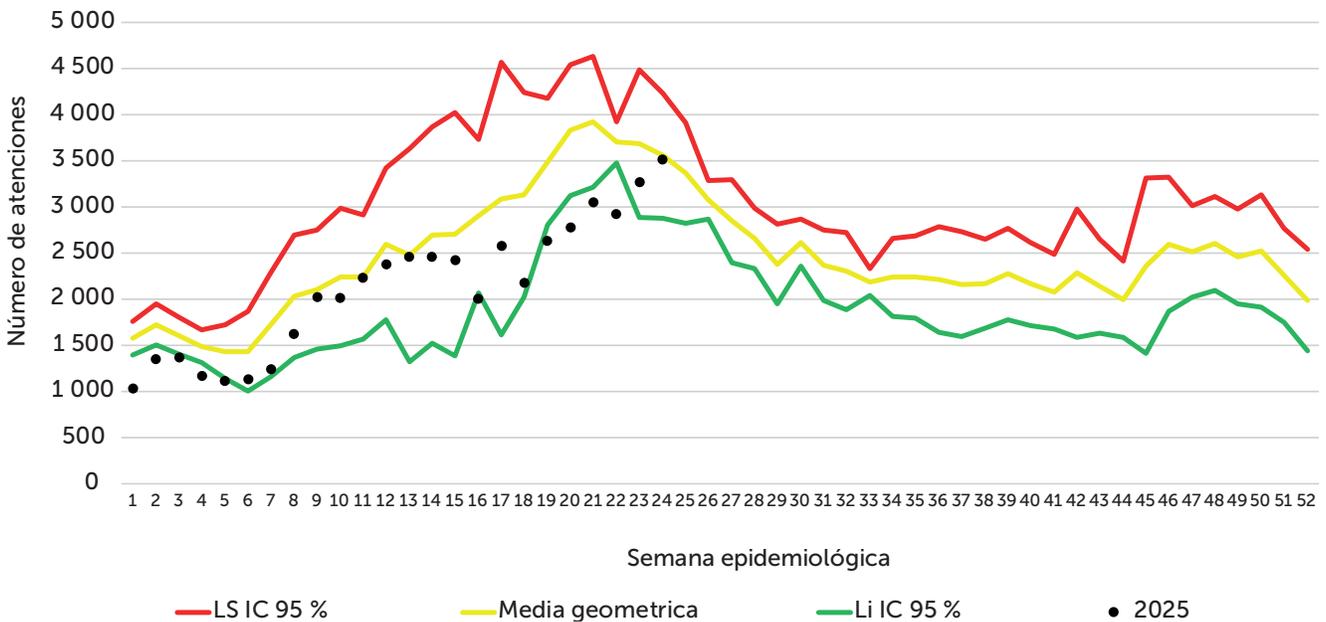
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener de manera permanente las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

**Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 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 24 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 **94,9 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias, 4,5 % en hospitalización general y 0,5 % 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 24 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	40.717	42.825	89.126	171.586	287.896	177.854	127.423	937.427
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	343.110	246.229	608.308	2.537.160	5.411.525	5.375.313	6.061.331	20.582.976
Proporción	12%	17%	15%	7%	5%	3%	2%	4,5%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	8.841	6.619	7.672	4.380	2.574	3.069	10.808	43.963
Todas las causas de hospitalización	44.571	18.592	29.616	78.800	155.985	110.182	202.104	639.850
Proporción	20%	36%	26%	6%	2%	3%	5%	6,9%
Total uci por IRAG	1.479	499	412	303	285	354	1.231	4.563
Todas las causas en UCI	10.861	1.292	1.321	3.045	6.532	8.613	22.634	54.298
Proporción	14%	39%	31%	10%	4%	4%	5%	8,4%
Total ira (todos los servicios)	51.063	49.947	97.215	176.295	290.818	181.440	140.614	987.392
Total todas las causas (todos los servicios)	399.087	266.153	639.272	2.619.201	5.574.834	5.495.853	6.296.263	21.290.663
Proporción	12,8%	18,8%	15,2%	6,7%	5,2%	3,3%	2,2%	4,6%

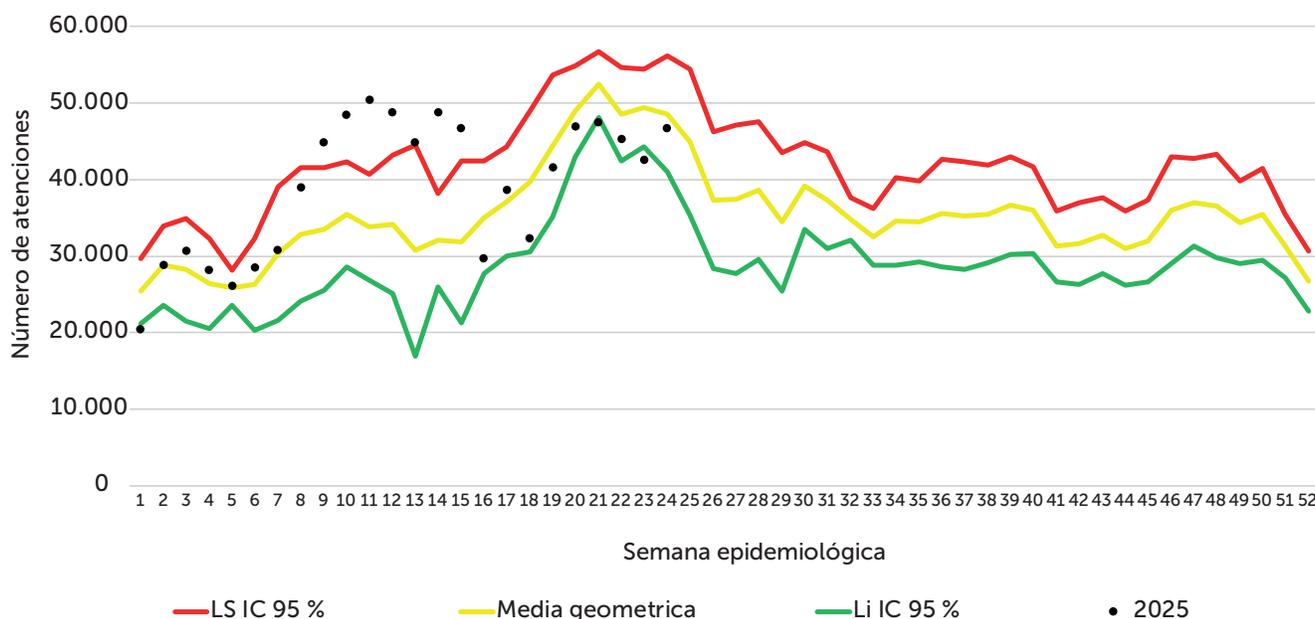
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 24:

1. En el servicio de **consulta externa y urgencias** del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,5 % corresponde a atenciones por IRA**. Respecto a la semana anterior se evidencia un aumento del 9,8 % en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un aumento del 6,1 %.

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 y posteriormente, aunque el comportamiento ha sido dinámico se ubica dentro de los umbrales esperados. Para la última semana, se observa un nuevo ascenso, ubicándose en zona de seguridad.

**Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 de 2025**



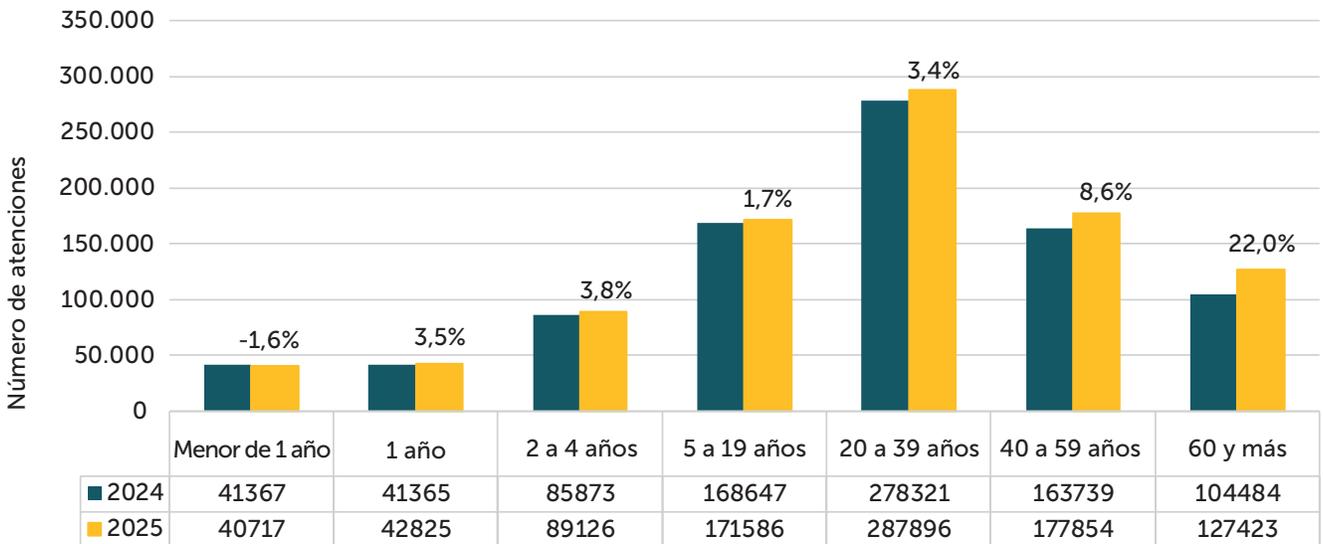
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 30,7 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19 % en personas entre 40 y 59 años, 18,4 % en población de 5 a 19 años, así como en menores de 5 años y un 13,6 % en población de 60 años y más.

- En hospitalización general, del total de consultas reportadas por todas las causas, el 6,9 % corresponde a atenciones por IRAG. Para la semana actual, se presentó un aumento del 14 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 23, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 19,2 %.

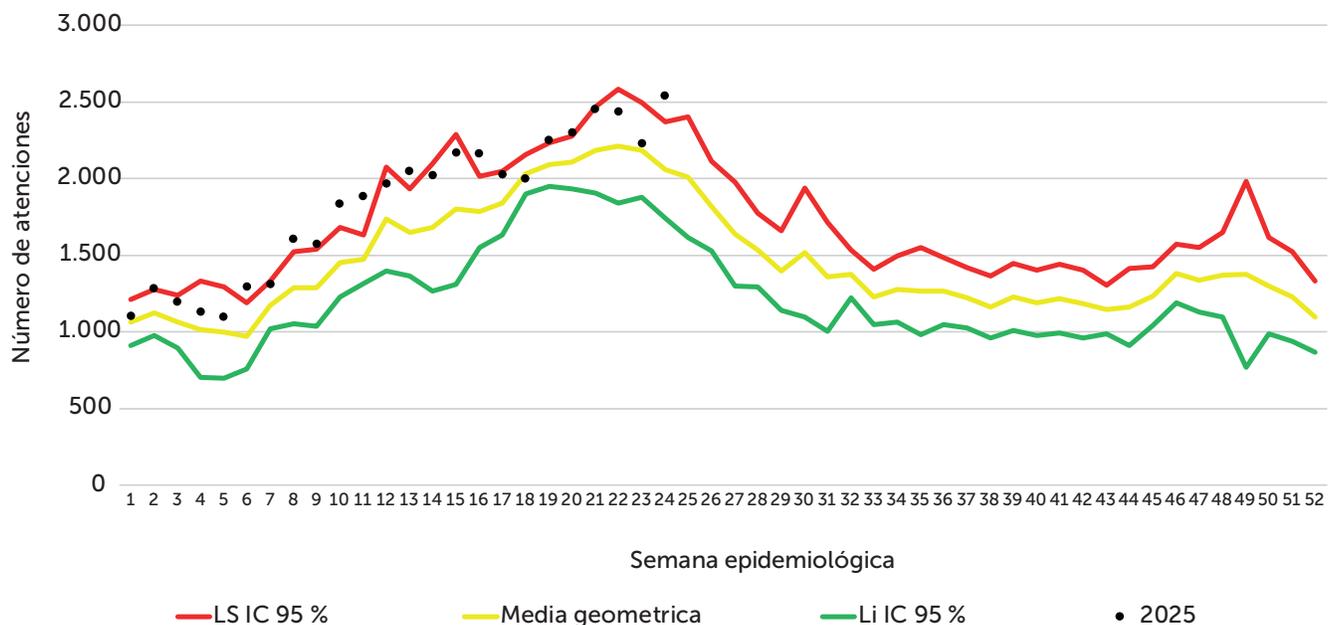
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con ascenso importante de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa; superando los umbrales del histórico que lo ubica en zona de alerta.

**Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 24 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 24 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.

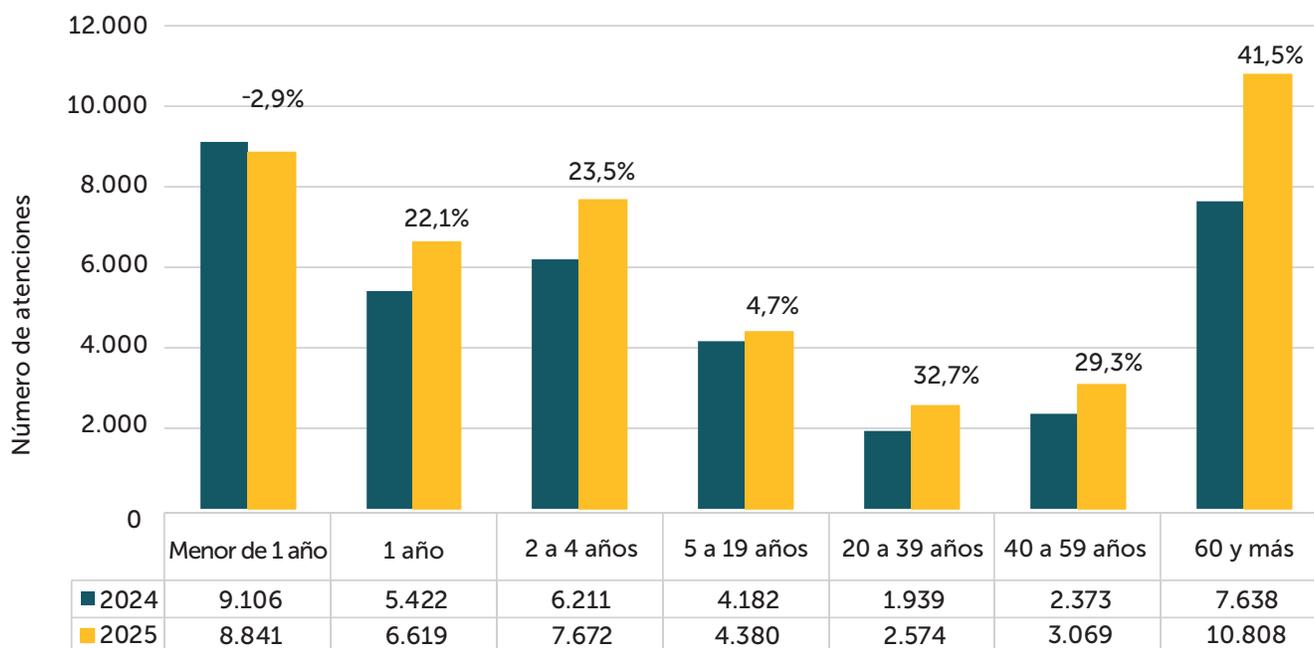
**Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 de 2025**



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

Por grupo de edad el **52,6 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **24,6 % en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo, se reporta un incremento superior al 40% de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en los mayores de 60 años.

**Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 24 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**

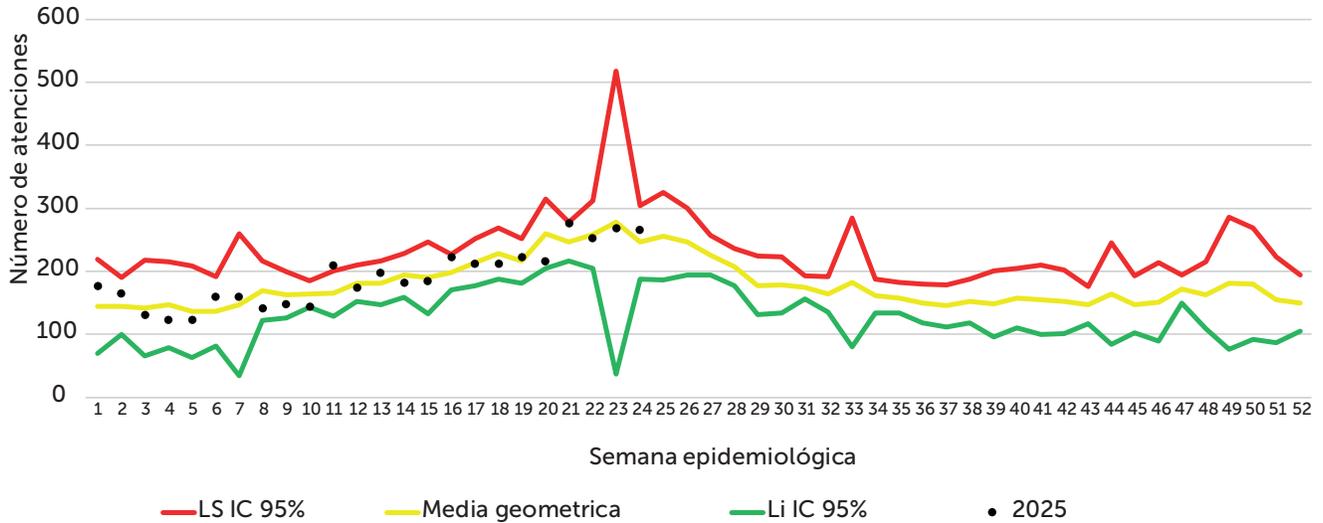


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 24 , 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

- En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,4 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia una reducción del 1% en el reporte de las atenciones para este servicio; sin embargo, respecto al comportamiento histórico se ubica por encima del umbral de seguridad, encontrándose en zona de alerta. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, no se evidencia variación frente al comportamiento presentado en el año actual.

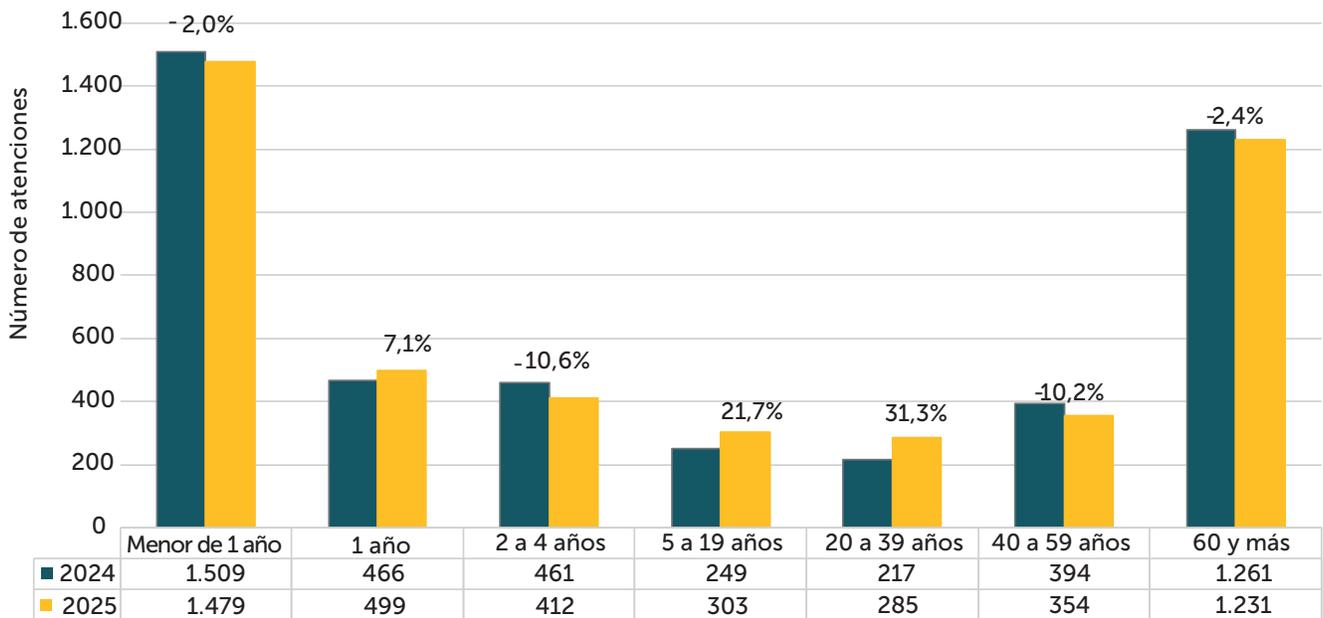
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (59,4 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **32,4 % en menores de 1 año y 27 % en población mayor de 60 años**. Respecto al 2024, se observa un aumento de las atenciones en este servicio principalmente en las edades de 5 a 39 años.

**Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 24 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 24 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**

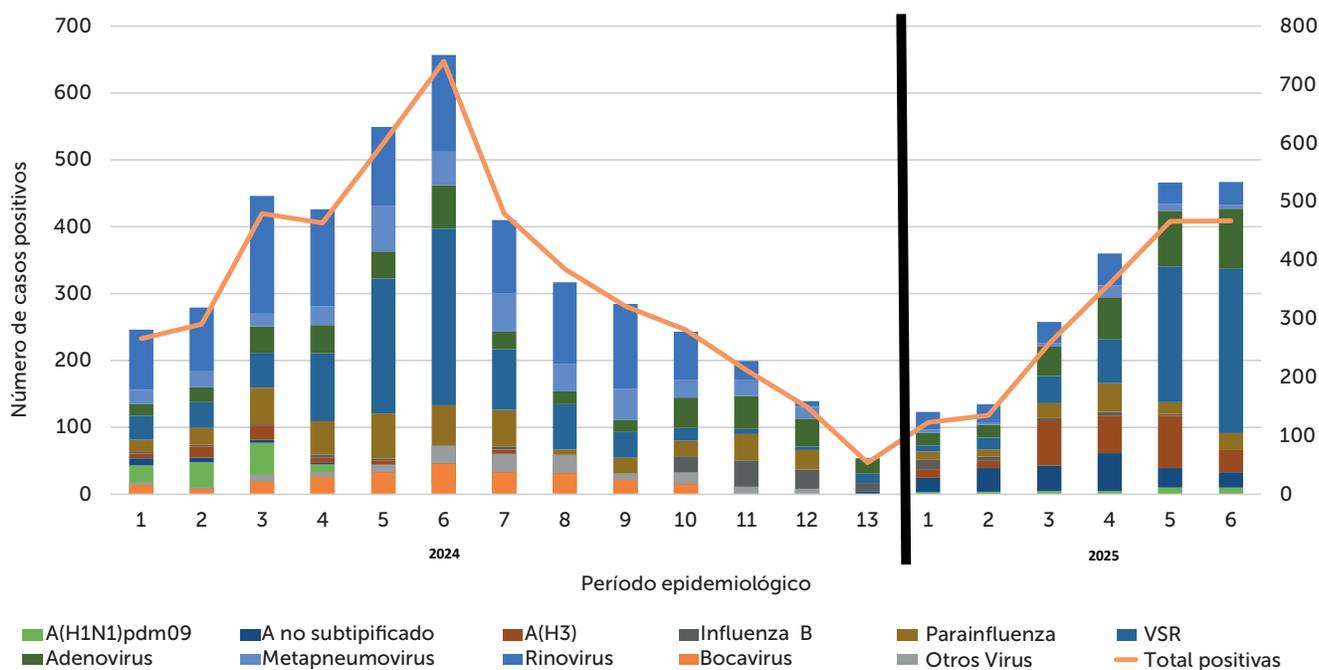


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 24, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus, influenza H3N2, rinovirus, parainfluenza y Sars Cov2.**

En lo corrido del 2025 respecto al comparativo de los seis 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 36,3 % 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.**



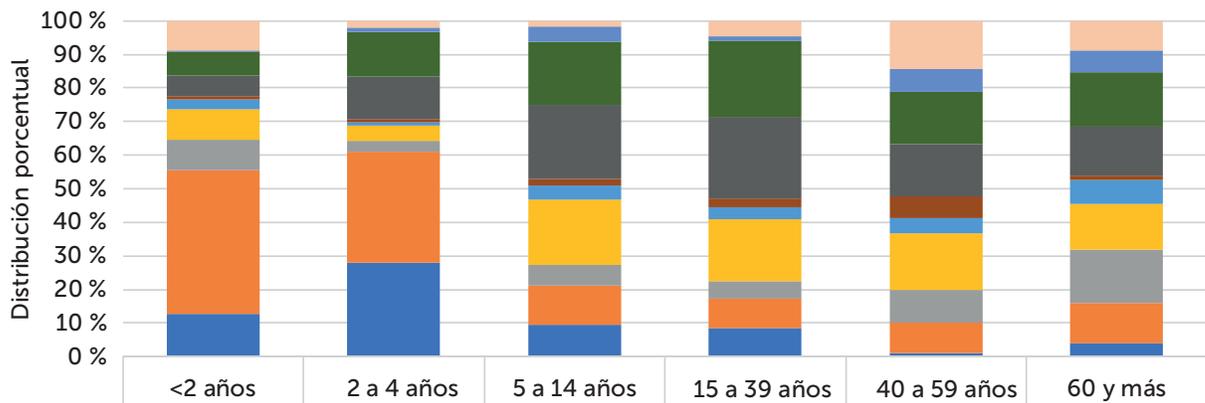
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 24 de 2025

Para la semana epidemiológica 24 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 (42 %) y adenovirus (12,6 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (33 %), seguido de adenovirus (28 %) e influenza A (13,4 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 20,5 % corresponde a influenza H3N2, con el 18,4 % a Rinovirus y 18 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 23,6 % corresponde a influenza H3N2, influenza A con el 21,7 % y rinovirus con el 17,8 %.
- » Entre 40 a 59 años el 16,3 % corresponde a rinovirus y el 15,2 % a H3N2 e influenza A, cada uno.
- » En mayores de 60 años con un 15,6 % predominan parainfluenza e influenza A, seguido de 14,5 % para H3N2.

**Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 24 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	62	13	3	7	13	15
H1N1 2009	2	8	8	2	6	11
A no subtipifica	50	85	34	34	14	27
H3N2	43	80	39	37	14	25
Influenza B	8	6	4	4	6	2
Metapneumovirus	19	5	7	5	4	12
Rinovirus	65	30	35	28	15	23
Parainfluenza	62	19	11	8	9	27
VSR	300	209	21	13	8	20
Adenovirus	90	178	17	13	1	7

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 24 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 10/06/2025) de 1 891 850 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 10/06/2025) se han confirmado un total de 1 482. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 77,2 %** de un total de 6 507 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 10 de mayo un total acumulado de 30 381 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 **15 casos de mortalidad por Covid19** en la ciudad; lo que corresponde al 32 % de lo reportado en el 2024, con 47 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 18 de junio 2025) se cuenta con 7.250 camas y con una **ocupación del 92,58%**, 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 mayo de 2025 de 89,23%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.103 camas en el D.C., y con corte a 18 de junio de 2025 se registra una **ocupación del 86,49%**, 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 mayo de 2025 de 84,53%.

Para el presente corte (18 de junio de 2025), se registra cambios en los servicios con camas habilitadas con aumento en las camas de Hospitalización Adultos (1 cama) y disminución de camas UCI Adultos (7 camas); con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en el servicio de Hospitalización Adultos (25 camas) y en UCI adultos (14 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

## **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 18 de junio 2025) se cuenta con 1.516 camas y con una **ocupación del 92,81%**, 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 le 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 mayo de 2025 de 90,93%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 262 camas en el D.C., y con corte a 18 de junio de 2025 se registra una **ocupación del 93,89%**, 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 mayo de 2025 de 89,92%.

El comportamiento de los servicios de pediatría no registra cambios en sus camas habilitadas; con relación a la ocupación para el presente corte (18 de junio de 2025), se evidencia aumento en UCI Neonatal (2 camas), en hospitalización Pediátrica (7 camas) y en UCI Pediátrica (1 cama), frente al día de ayer.

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 la última semana se evidencia un aumento de las atenciones por IRA, pero ubicándose dentro de los umbrales esperados para el histórico del evento.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, las atenciones por IRA en los mayores de 60 se presenta un ascenso de las atenciones por IRA, que excede nuevamente los límites superiores históricos esperados, concentrando su ubicación de manera importante en el servicio de hospitalización. Por su parte, en los menores de 5 años se evidenció igualmente un aumento de las atenciones por IRA, pero ubicándose en zona de seguridad y dentro de lo esperado.
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana en consulta externa y urgencias se presentó incremento del evento, pero que se ubica dentro de los umbrales históricos. En las UCI no se evidenció variación para la semana actual; sin embargo, en el servicio hospitalización se evidenció aumento de las atenciones que superaron el histórico esperado.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,9 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,5 % en hospitalización general y un 0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- En lo corrido del año 2025 el comportamiento de la circulación viral de virus como virus sincitial respiratorio (VSR), adenovirus, influenza H3N2, rinovirus, parainfluenza y Sars Cov2 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 36,3 % de las muestras positivas.
- Al corte del 19 de junio de 2025, el análisis de ocupación de camas en los servicios de hospitalización y UCI para adultos y población pediátrica muestra niveles de ocupación elevados en UCI adultos, cercanos o superiores al umbral de alerta

operativa en varias IPS. En hospitalización general de adultos, la ocupación se mantiene estable, pero con variaciones interinstitucionales que requieren monitoreo continuo. En el componente pediátrico, se identifica un incremento progresivo en la ocupación, particularmente en hospitalización, lo cual puede estar relacionado con picos estacionales de patologías respiratorias. Este comportamiento evidencia la necesidad de una gestión dinámica de la red, priorizando la vigilancia diaria, la identificación de puntos críticos por servicio y edad, y el ajuste de la capacidad operativa según la demanda proyectada.

- 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 15 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**

