



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **25**
2025



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 Belén 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

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

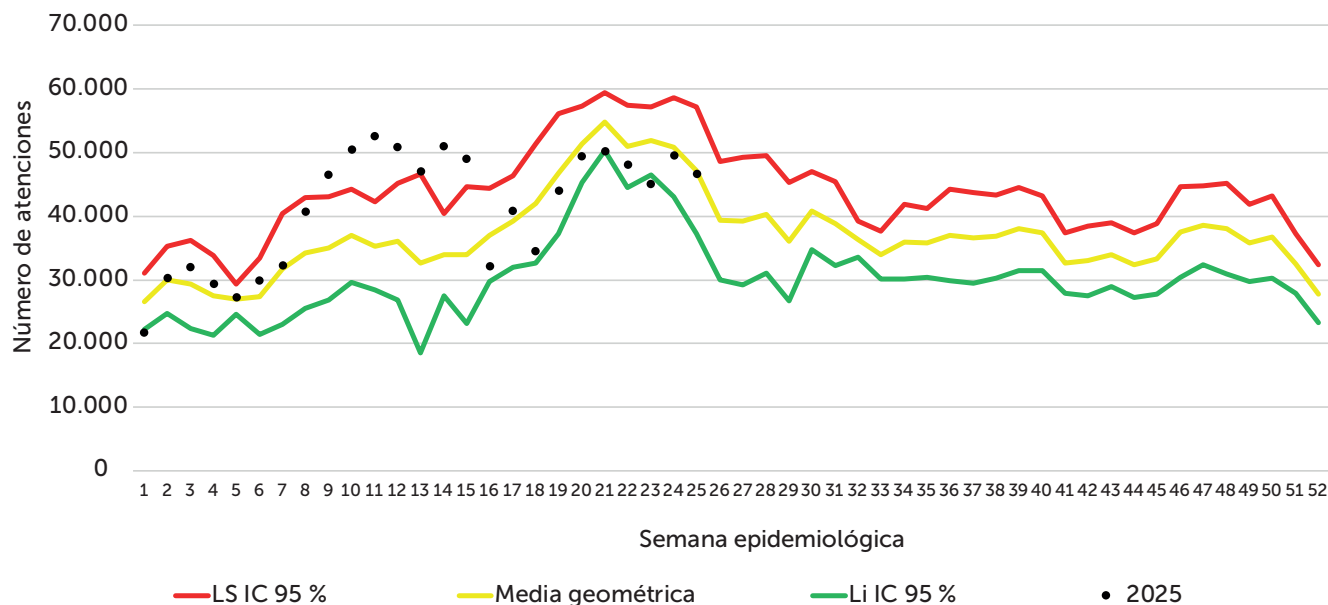
En Bogotá, con corte acumulado **al 21 de junio de 2025 (semana epidemiológica 25)**, se han notificado para el año un total de 1 032 934 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,7 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=22 219 861).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-25) hubo 977 126 atenciones por IRA, por lo que se observa un incremento del 5,7 %.

A su vez para la semana **epidemiológica 25 de 2025 se reportaron 46 670 atenciones por IRA, presentando un descenso del 5,8 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 24 con 49 579) atenciones.

Para la semana actual se evidencia una disminución 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 25 de 2025

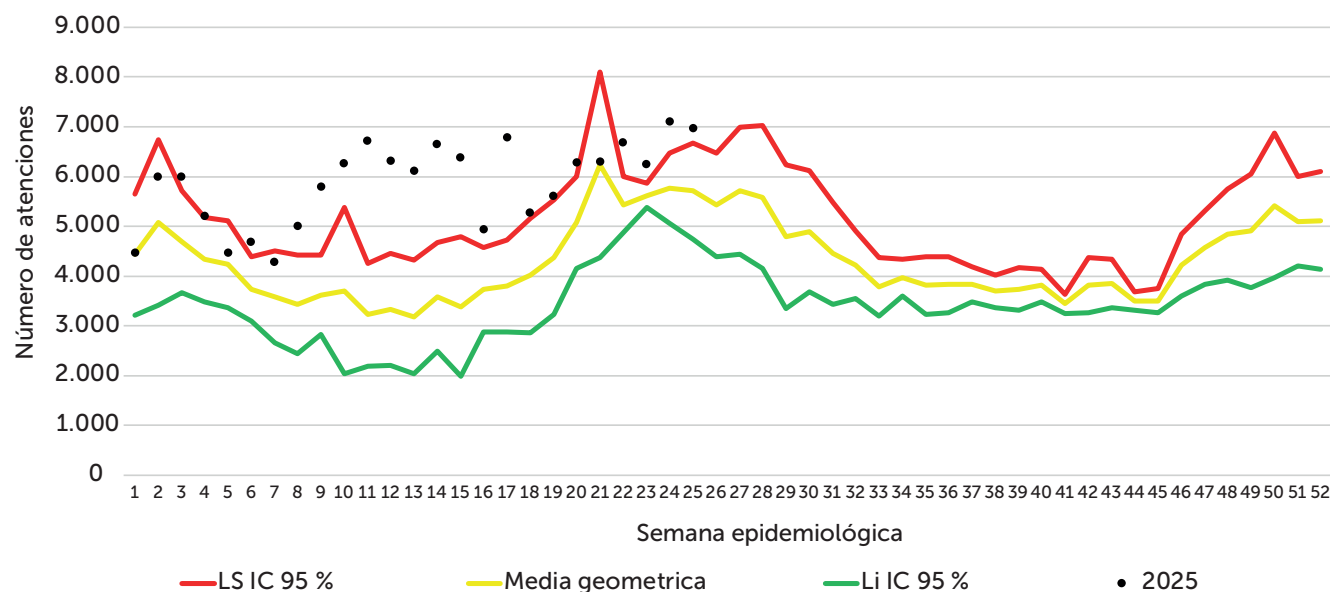


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 25, con un 14 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un ligero descenso del 1,8 % respecto a la semana previa**, aunque 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, aunque se presenta disminución de las atenciones por IRA, continúa ubicándose por fuera de los umbrales esperados para el histórico del evento.

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 25 de 2025



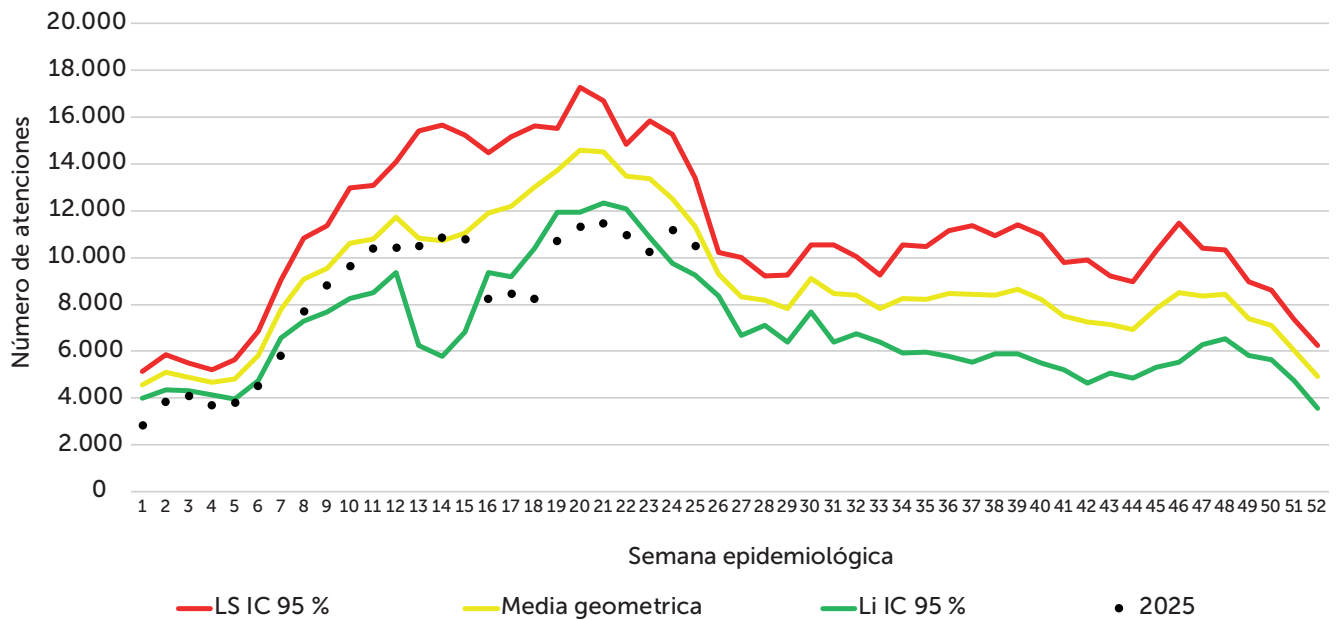
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 25 se reporta un descenso del 6 % de las atenciones por IRA respecto a la semana 24, permaneciendo en zona segura 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 una disminución del 3,7 % en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona limítrofe de seguridad, dentro de los umbrales esperados para el evento, (Ver gráfica 4).

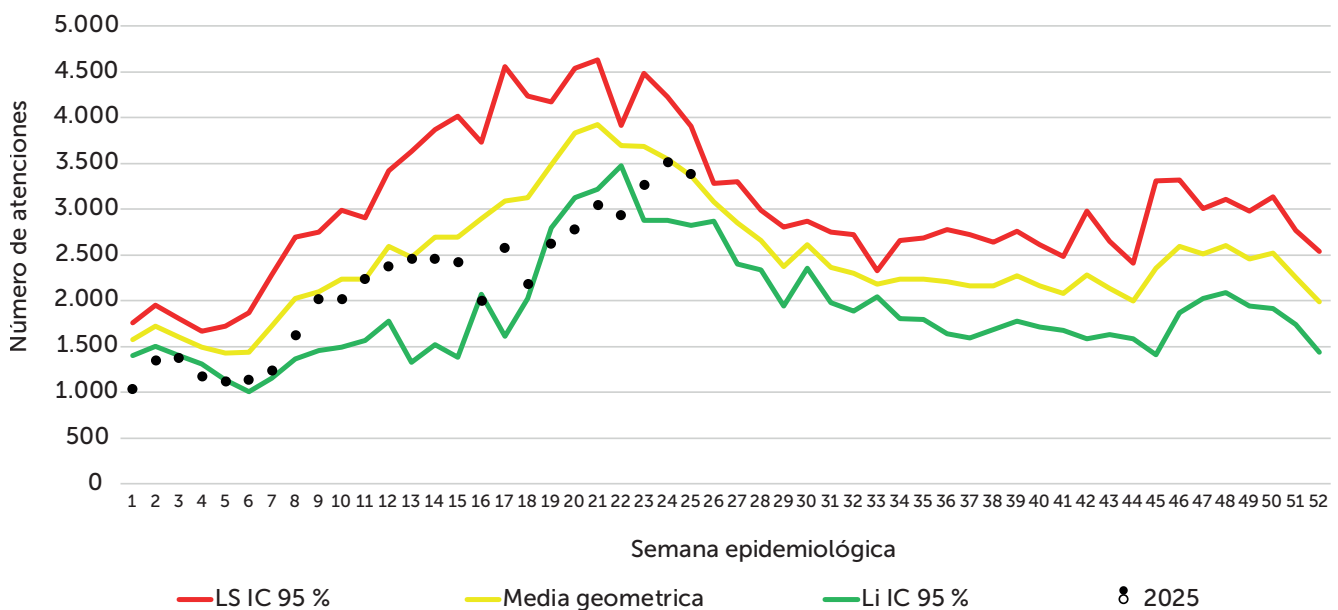
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener de manera permanente las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 25 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 25 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 25 de 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 Más	TOTAL
Total consulta externa y urgencias por IRA	43.384	45.034	93.347	179.465	300.612	186.195	133.865	981.902
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	359.075	256.996	633.963	2.648.126	5.650.566	5.612.827	6.337.338	21.498.891
Proporción	12%	18%	15%	7%	5%	3%	2%	4,6%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	9.471	6.942	8.043	4.587	2.680	3.189	11.310	46.222
Todas las causas de hospitalización	46.484	19.326	30.757	81.887	162.051	114.401	209.541	664.447
Proporción	20%	36%	26%	6%	2%	3%	5%	7%
Total uci por IRAG	1.586	527	428	313	297	369	1.290	4.810
Todas las causas en UCI	11.350	1.354	1.363	3.147	6.833	8.954	23.522	56.523
Proporción	14%	39%	31%	10%	4%	4%	5%	8,5%
Total ira (todos los servicios)	54.470	52.509	101.823	184.391	303.655	189.922	147.659	1.034.429
Total todas las causas (todos los servicios)	417.474	277.718	666.111	2.733.362	5.820.273	5.737.995	6.581.040	22.233.973
Proporción	13,0%	18,9%	15,3%	6,7%	5,2%	3,3%	2,2%	4,7%

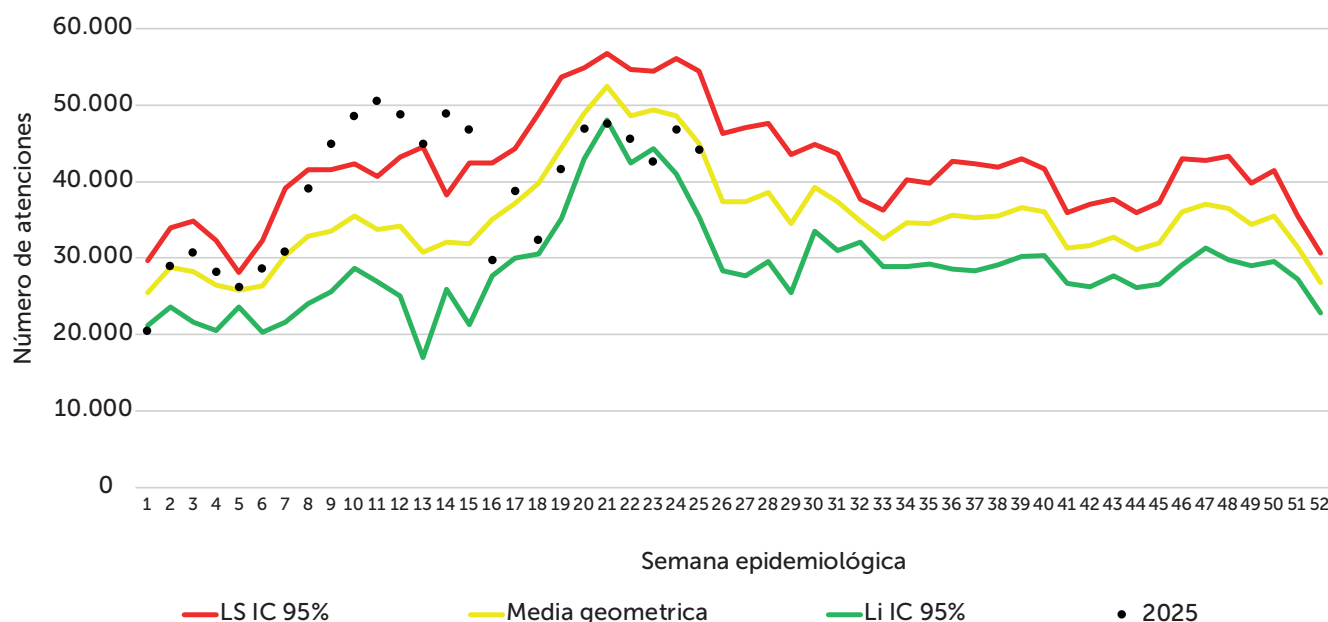
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 25:

1. En el servicio de **consulta externa y urgencias** del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,6 % corresponde a atenciones por IRA**. Respecto a la semana anterior se evidencia un descenso del 5,6 % en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un aumento del 5,2 %.

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 descenso esperado, permaneciendo 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 25 de 2025



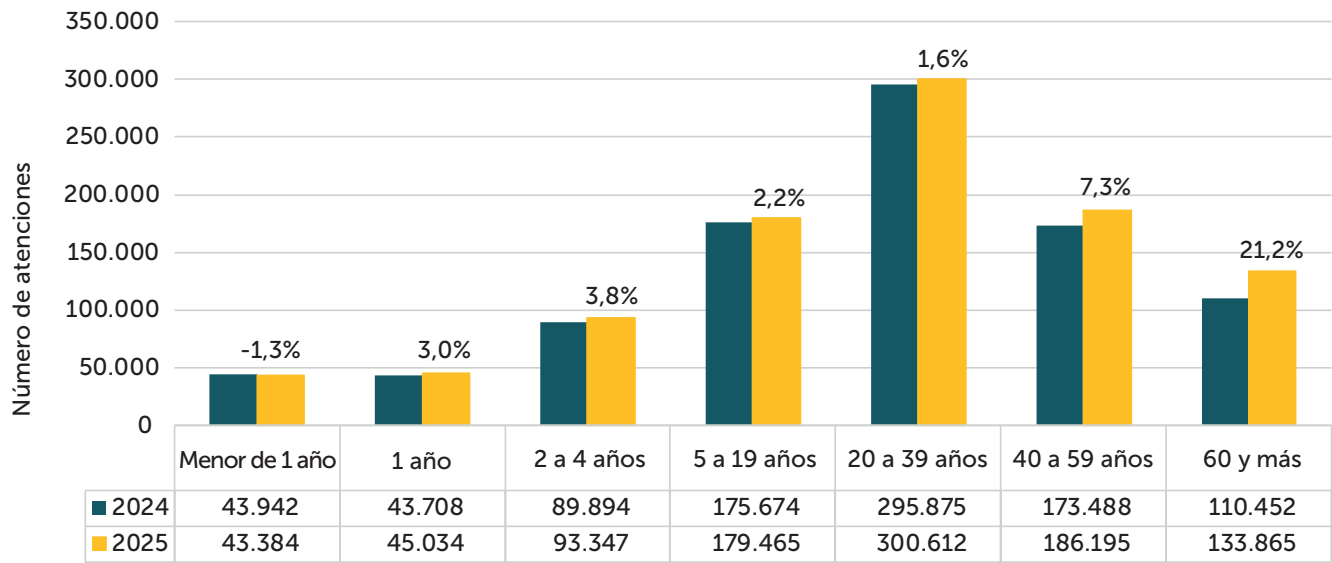
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, **el 30,6 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19 % en personas entre 40 y 59 años, 18,5% en menores de 5 años, 18,3 % en población de 5 a 19 años y un 13,6 % en población de 60 años y más.

2. En **hospitalización general**, del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 7 % corresponde a atenciones por IRAG**. Para la semana actual, se presentó una disminución del 11,2 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 24, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 18 %.

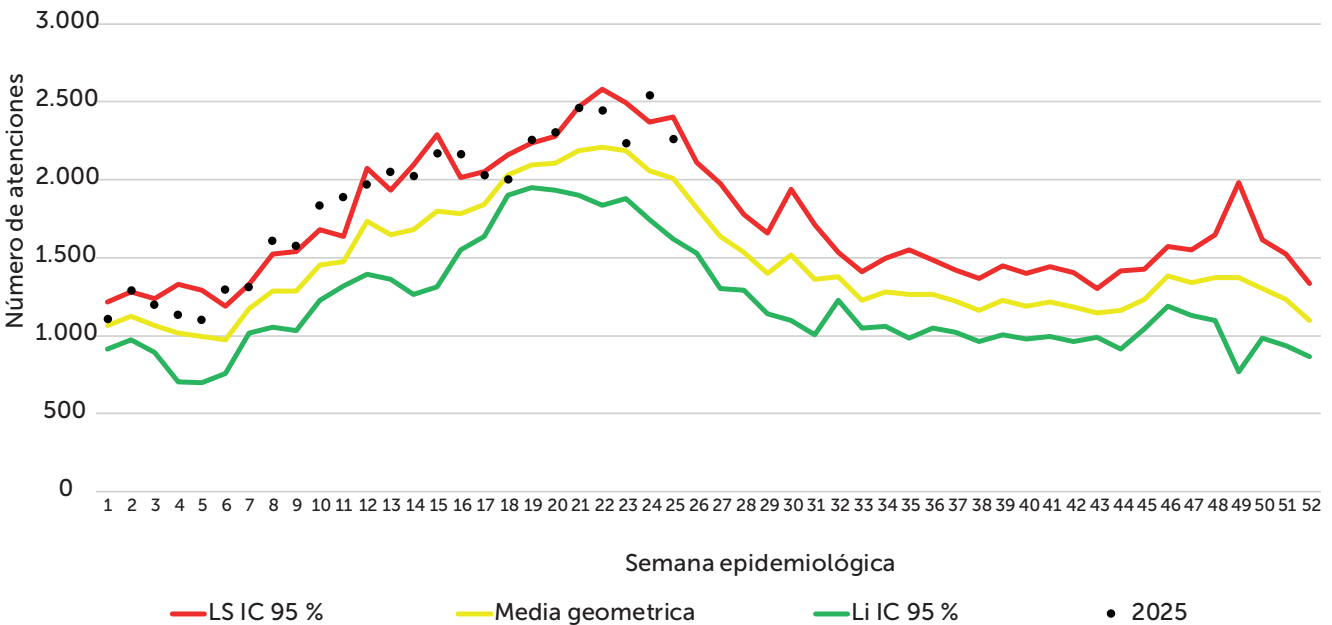
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con descenso de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa; que lo ubica en zona de alerta pero dentro de los umbrales del histórico.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 25 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 25 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.

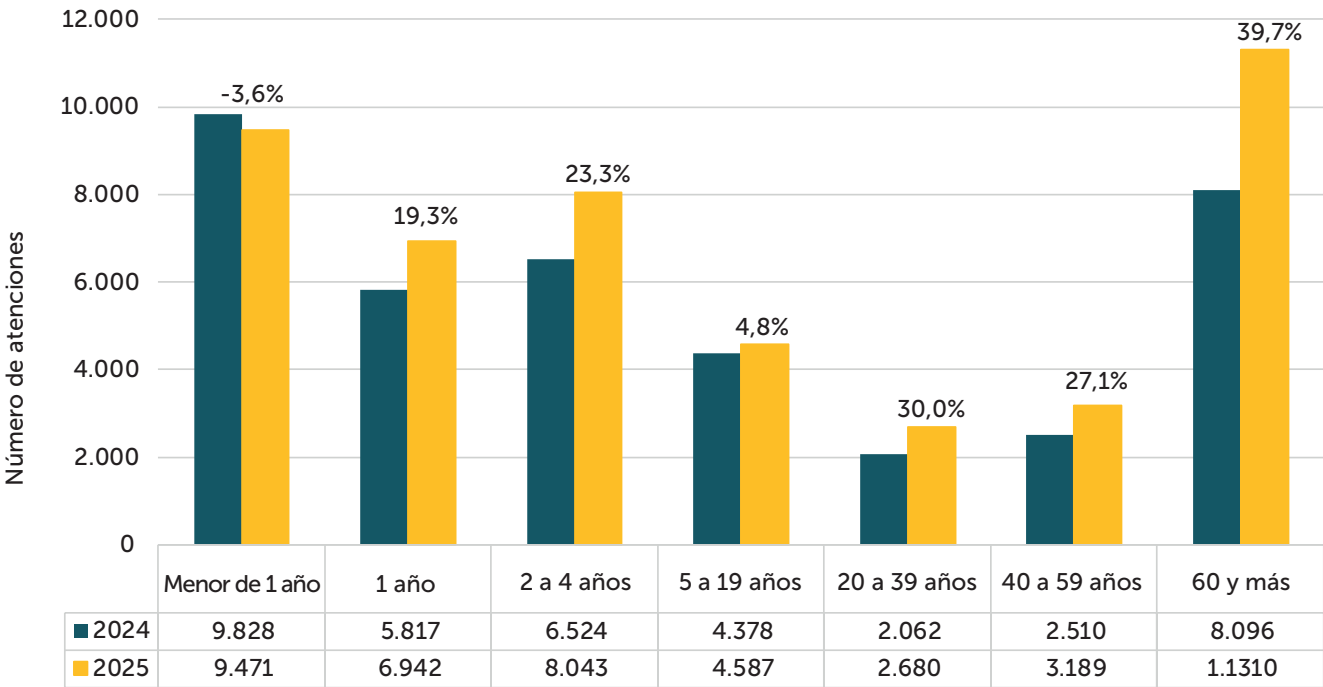
Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 25 de 2025



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

Por grupo de edad el **53 % se concentra en los menores de 5 años, seguido de un 24,5 % en los mayores de 60 años**. Se observa a su vez que, para el periodo actual respecto al año previo, se reporta un incremento cercano al 40% de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio para los mayores de 60 años.

Gráfico 8. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 25 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

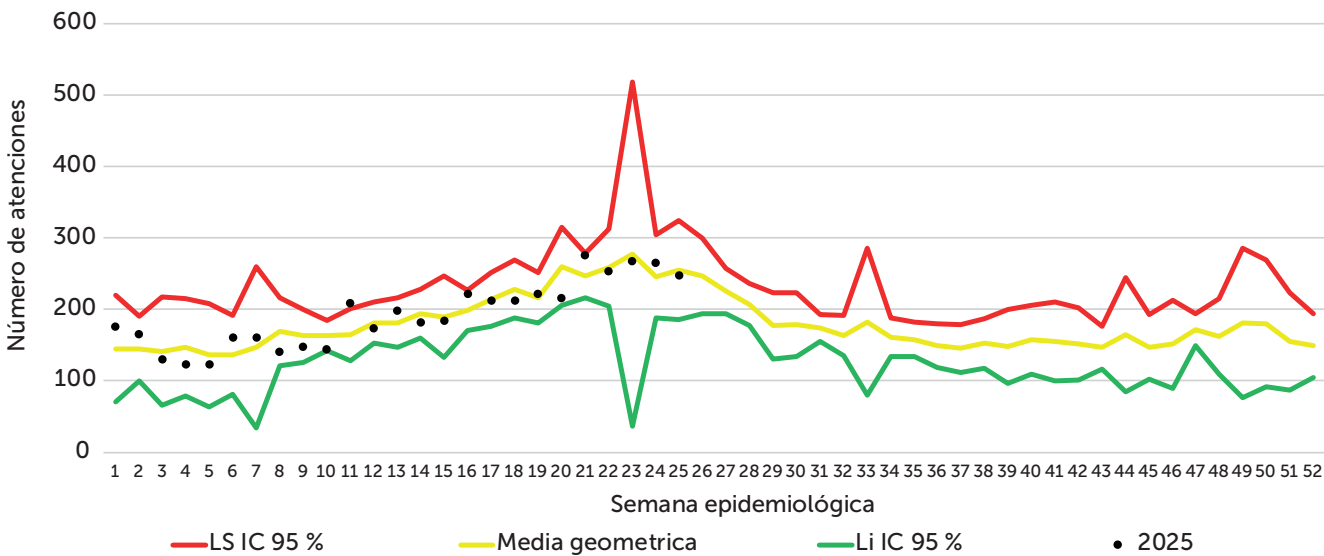


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 25 , 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

3. En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,5 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia una reducción del 6,8 % en el reporte de las atenciones para este servicio, ubicándose en zona de seguridad. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, no se evidencia variación frente al comportamiento presentado en el año actual.

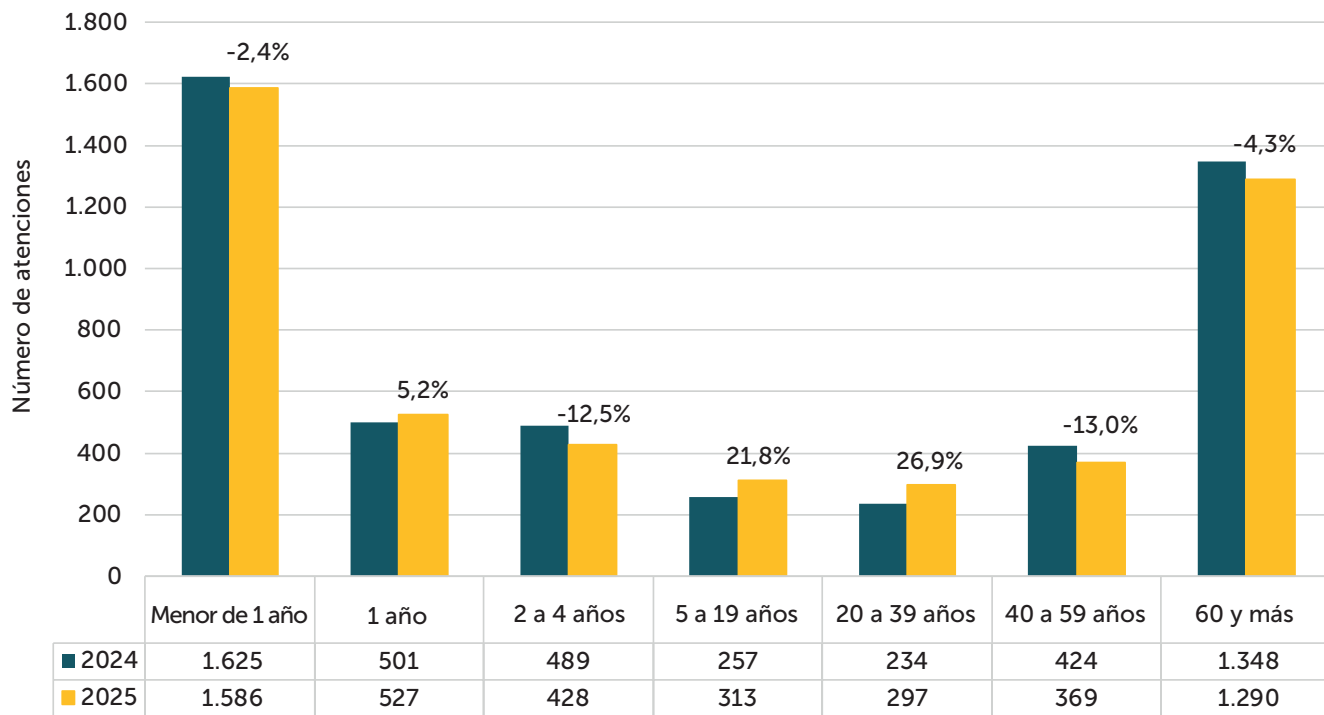
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (59,8 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **33 % en menores de 1 año y 26,8 % en población mayor de 60 años**. Respecto al 2024, se observa aumento de las atenciones en este servicio principalmente en las edades de 5 a 39 años.

Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 25 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 25 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

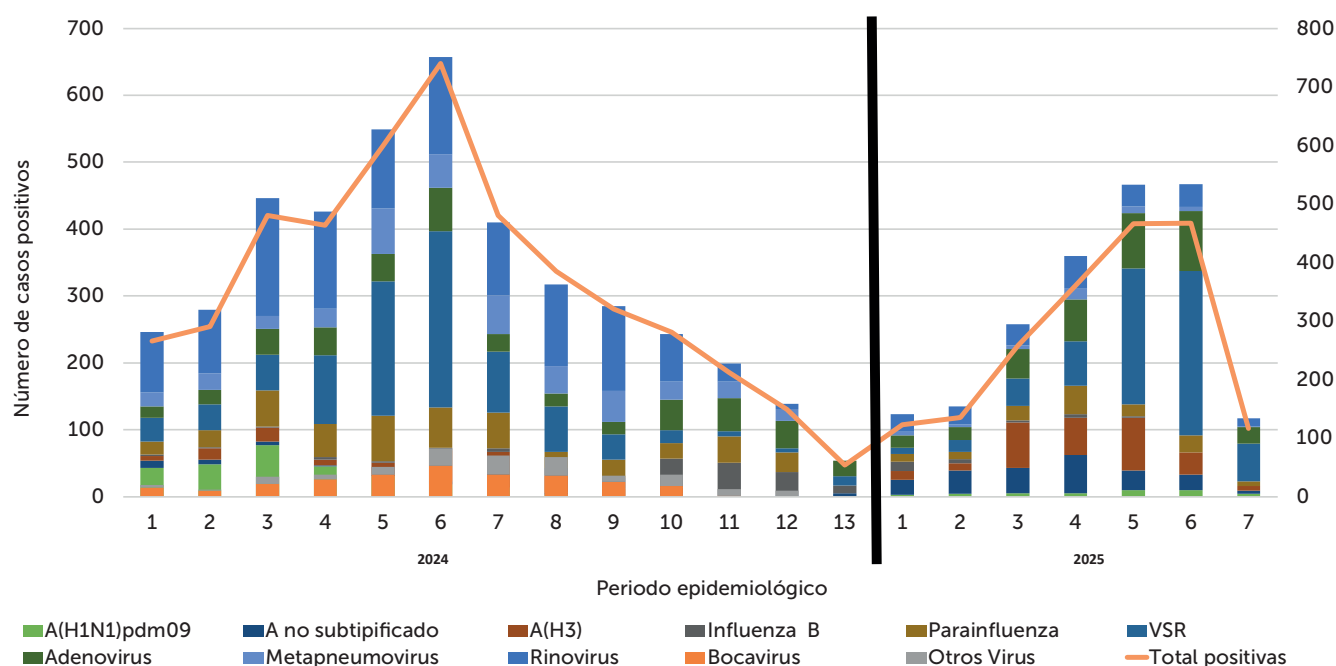


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 25, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 siete 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 42 % 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.



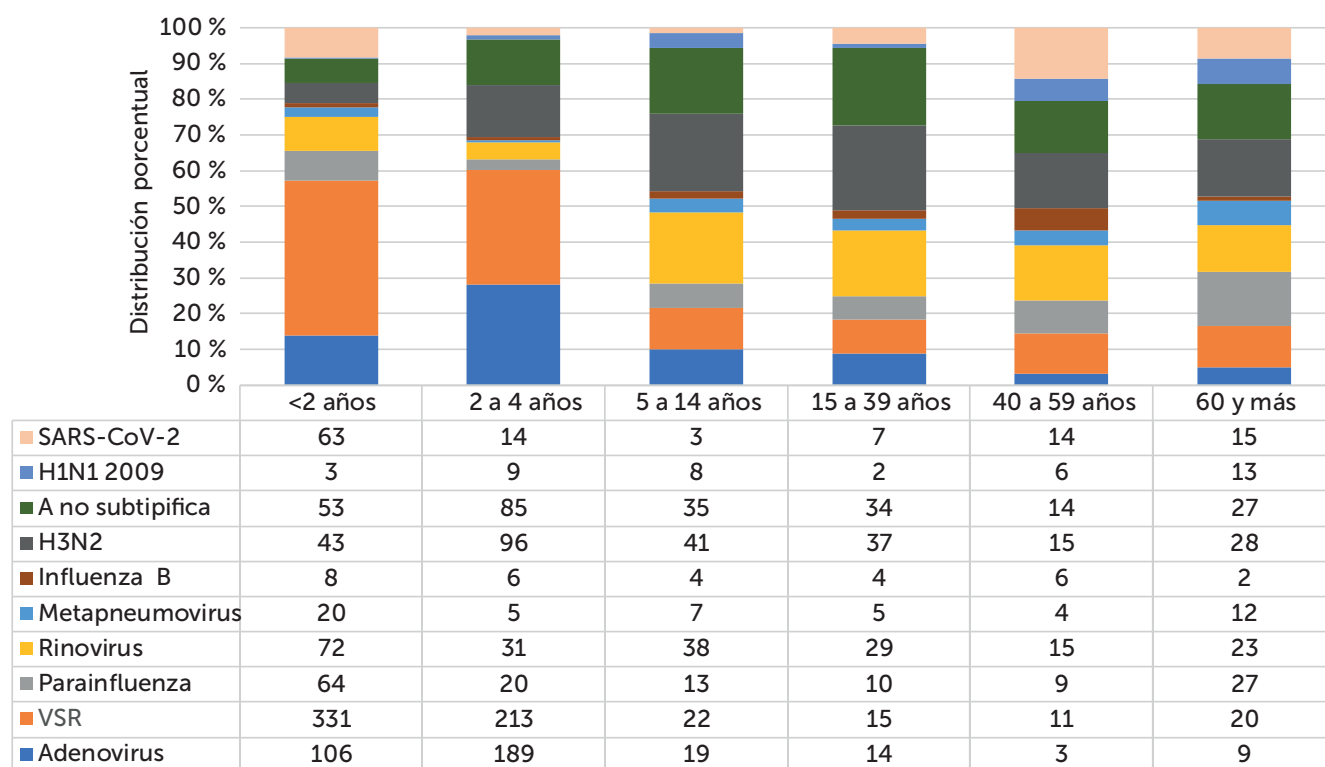
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 25 de 2025

Para la semana epidemiológica 25 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 (42,5 %) y adenovirus (13,6 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (31,8 %), seguido de adenovirus (28,2 %) e influenza A (14,3 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 20,3 % corresponde a influenza H3N2, con el 18,8 % a Rinovirus y 17,3 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 22,7 % corresponde a influenza H3N2, rinovirus con el 18,8 % e influenza A con el 17,3 %.
- » Entre 40 a 59 años el 15,2 % corresponde a rinovirus y H3N2 y el 14,1 % corresponde a influenza A y Sars-Cov-2.
- » En mayores de 60 años con un 15,6 % predominan influenza H3N2, seguido de 15 % para influenza A y parainfluenza.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 25 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 25 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D. C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 18/06/2025) de 1 891 876 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 18/06/2025) se han confirmado un total de 1 518. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 77 % de un total de 6.607 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 11 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 25 de junio 2025) se cuenta con 7.238 camas y con una **ocupación del 91,89%**, 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 registró 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 1.100 camas en el D. C., y con corte a 25 de junio de 2025 se registra una **ocupación del 83,18%**, 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 registró un promedio de ocupación durante el mes de mayo de 2025 de 84,53%.

Para el presente corte (25 de junio de 2025), se registra cambios en los servicios con camas habilitadas con disminución en el servicio de Hospitalización Adultos (2 camas) y aumento en UCI Adulto (2 camas), con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en el servicio de Hospitalización Adultos (56 camas) y disminución en UCI adultos (24 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 25 de junio 2025) se cuenta con 1.506 camas y con una **ocupación del 89,64%**, 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 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 25 de junio de 2025 se registra una **ocupación del 94,66%**, 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 registra cambios en sus camas habilitadas con disminución en la IPS Fundación Santa Fe de Bogotá por cierre de 10 camas de Hospitalización pediátrica; con relación a la ocupación para el presente corte (25 de junio de 2025), se evidencia aumento en UCI Neonatal (7 camas) y en UCI Pediátrica (3 camas) y se registra el servicio de hospitalización Pediátrica disminución (2camas), frente a los datos reportados el día anterior.

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 evidencia un descenso de las atenciones por IRA, ubicándose en zona segura dentro de los umbrales esperados para el histórico del evento.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, en los mayores de 60 años aunque se presenta disminución de las atenciones por IRA, continúa ubicándose por encima de los límites históricos esperados. Por su parte, en los menores de 5 años se evidenció igualmente reducción de las atenciones por IRA, 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 las tres áreas clínicas de atención (consulta externa y urgencias, hospitalización y UCI) se presentó disminución del comportamiento del evento, ubicándose dentro de los umbrales esperados para el histórico.
- 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 siete periodos epidemiológicos de 2024 se reporta una disminución para el presente año del 42 % de las muestras positivas.
- El análisis consolidado de la ocupación de camas en los servicios de hospitalización y cuidado intensivo (UCI) para adultos y población pediátrica, con corte al 25 de junio de 2025, evidencia un comportamiento relativamente estable, aunque con una presión sostenida sobre la capacidad instalada, especialmente en los servicios pediátricos. Los indicadores promedio de ocupación se mantienen por encima del 85% en todos los grupos, lo que destaca la necesidad de un monitoreo constante y

dinámico de la oferta disponible. La variación en la disponibilidad de camas en hospitalización pediátrica y el reciente aumento en la demanda de UCI pediátrica resaltan la importancia de continuar fortaleciendo estrategias de respuesta. Pese a las variaciones puntuales observadas, el sistema ha demostrado una adecuada capacidad de adaptación y suficiencia operativa, manteniendo márgenes para responder a escenarios de alta demanda, como los derivados de patologías respiratorias agudas o eventos epidemiológicos asociados.

- 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

