



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **29**
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 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

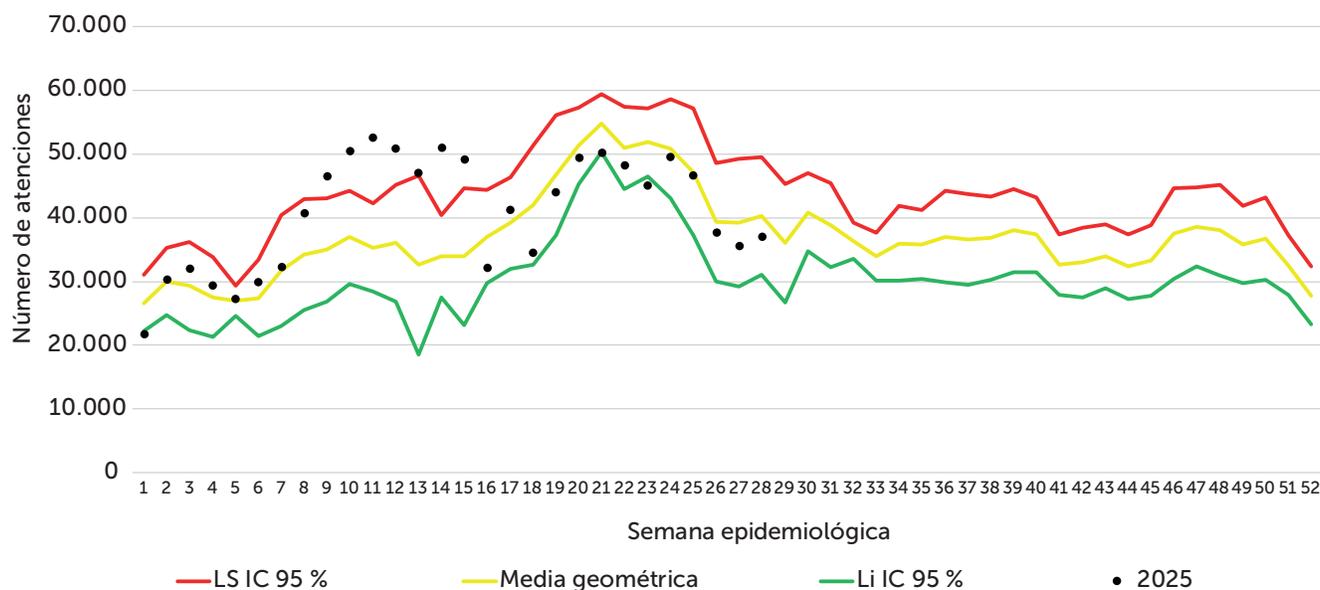
En Bogotá, con corte acumulado al 19 de julio de 2025 (semana epidemiológica 29), se han notificado para el año un total de 1 179 015 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,6 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=25 562 278).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-29) hubo 1 154 488 atenciones por IRA, por lo que se observa en el año actual un incremento del 2,1 %.

A su vez para la semana epidemiológica 29 de 2025 se reportaron 35 125 atenciones por IRA, presentando un **descenso del 4,6 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 28 con 36 838) atenciones.

Para la semana actual se evidencia una disminución de las atenciones por IRA en Bogotá, permaneciendo 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 29 de 2025

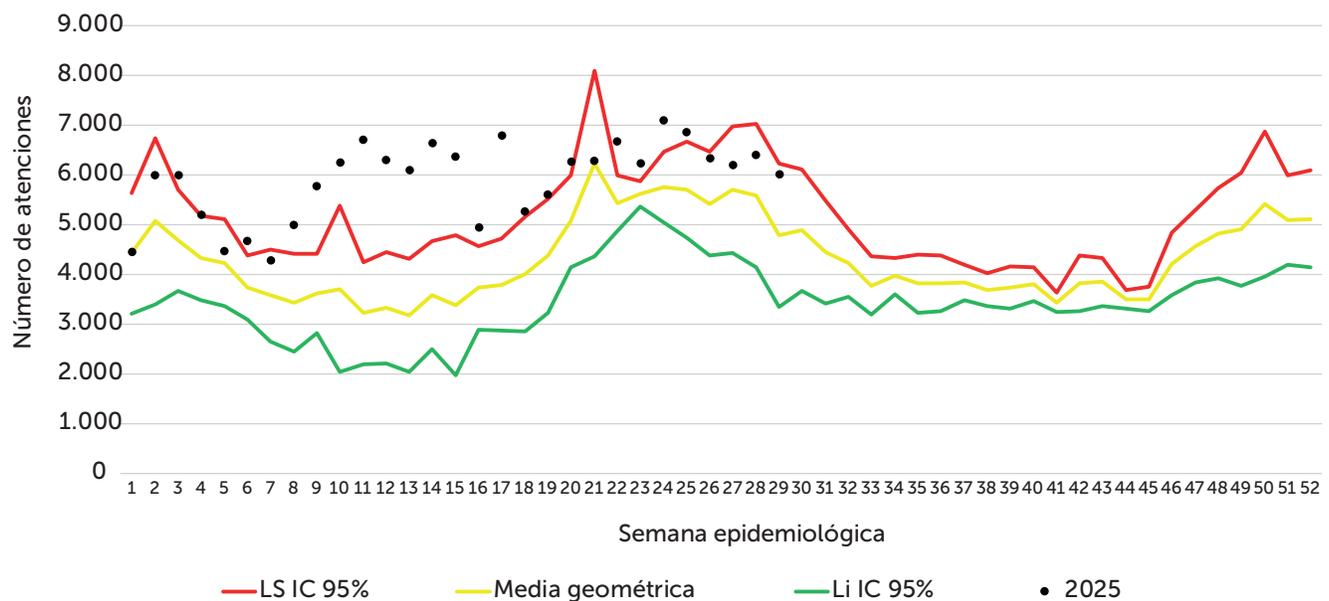


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los mayores de 60 años para la semana 29, con un 14,5 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia un **descenso del 6,2 % respecto a la semana previa**, aunque permaneciendo en zona de alerta.

Se observa que, este grupo de edad ha representado una carga importante de las atenciones por IRA y el comportamiento 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 observa disminución de las atenciones por IRA y aunque se encuentra en zona de alerta, continúa ubicándose dentro de los umbrales esperados para el evento.

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 29 de 2025



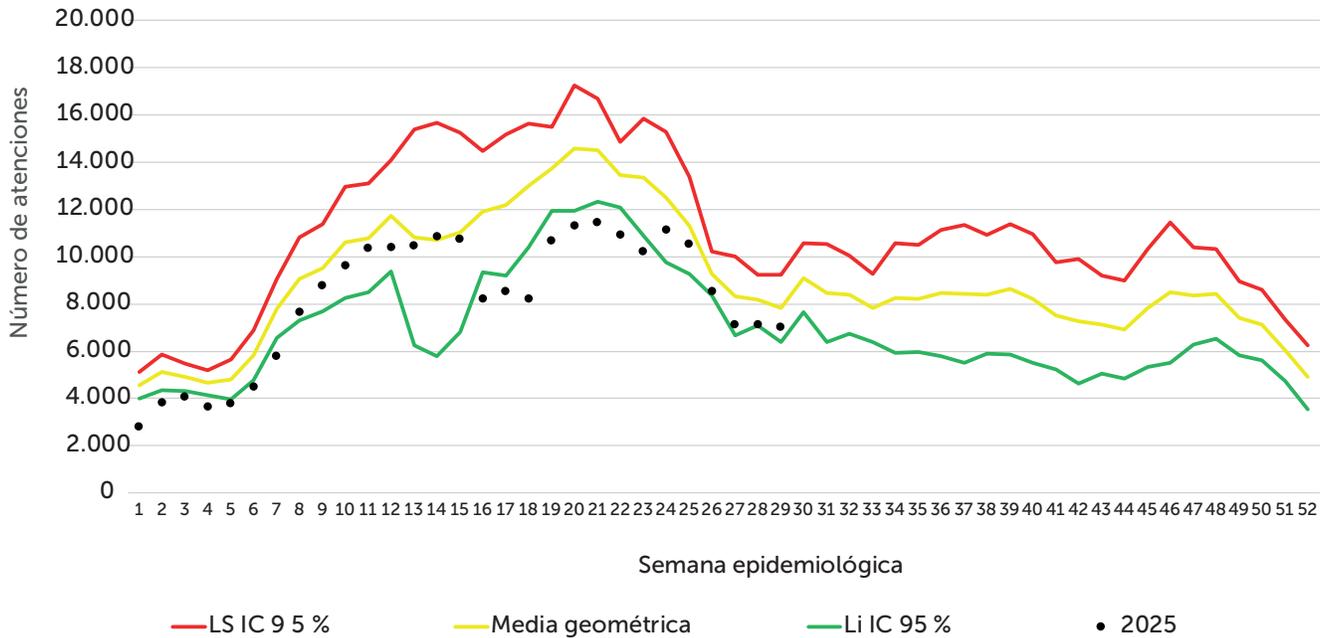
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 29 no se evidencia variación del comportamiento respecto a la semana 28, 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 16,7 %** en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona de alerta, cercano a zona de seguridad., (Ver gráfica 4).

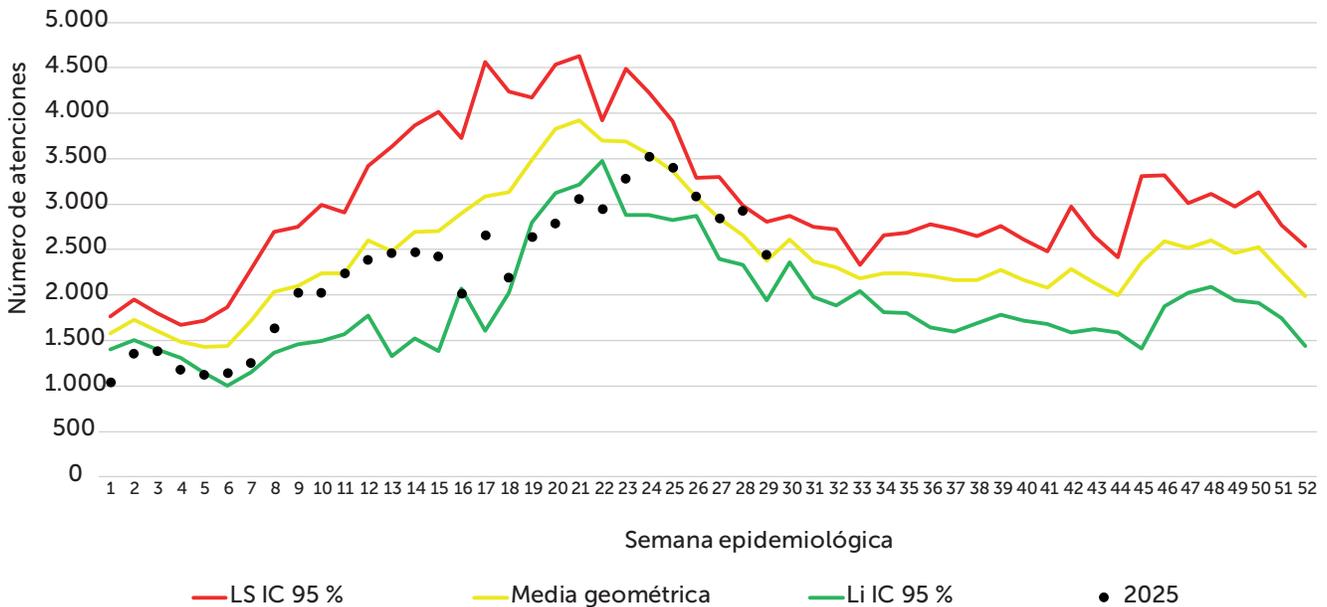
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener de manera continua las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D.C. a SE 29 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 29 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 **94,8 % de las atenciones por IRA se concentran en consulta externa y urgencias, 4,6 % 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 29 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 Más	TOTAL
Total consulta externa y urgencias por IRA	51.980	51.552	103.371	196.681	344.204	214.718	156.559	1.119.065
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	417.035	294.186	716.328	3.038.446	6.500.215	6.470.274	7.302.567	24.739.051
Proporción	12%	18%	14%	6%	5%	3%	2%	4,5%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	11.823	8.046	8.998	5.057	3.129	3.780	13.385	54.218
Todas las causas de hospitalización	53.289	21.720	33.895	91.729	186.436	131.936	239.077	758.082
Proporción	22%	37%	27%	6%	2%	3%	6%	7,1%
Total UCI por IRAG	1.998	603	488	331	344	459	1.509	5.732
Todas las causas en UCI	13.266	1.508	1.580	3.548	7.810	10.540	26.893	65.145
Proporción	15%	40%	31%	9%	4%	4%	6%	8,8%
Total IRA (todos los servicios)	65.837	60.207	112.863	202.096	347.750	219.152	172.845	1.180.750
Total todas las causas (todos los servicios)	484.255	317.460	751.837	3.133.947	6.695.390	6.614.872	7.581.019	25.578.780
Proporción	13,6%	19,0%	15,0%	6,4%	5,2%	3,3%	2,3%	4,6%

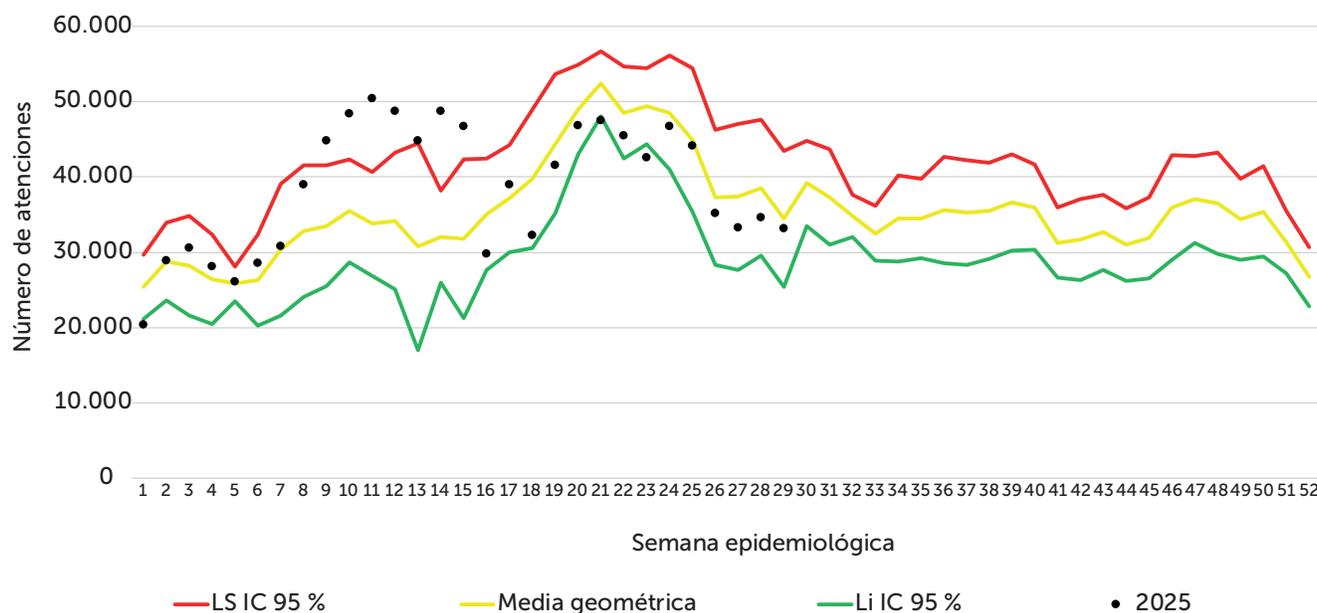
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 29:

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 una disminución del 4,4 % en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 se presenta un aumento del 1,6 %.

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; y aunque el comportamiento ha sido dinámico, para la última semana se observa un descenso esperado, permaneciendo en zona de éxito.

Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 29 de 2025



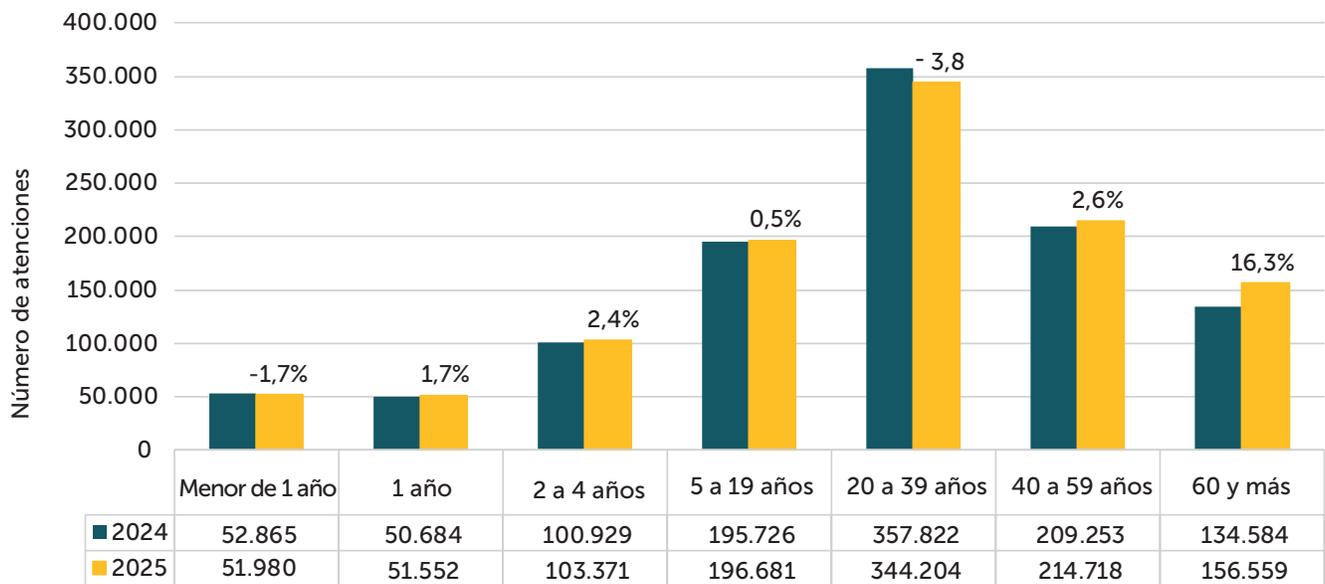
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

Por grupo etario, el 30,8 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años, seguido de un 19,2 % en personas entre 40 y 59 años, 18,5 % en menores de 5 años, 17,6 % en población de 5 a 19 años y un 14 % en población de 60 años y más.

- En hospitalización general, del total de consultas reportadas por todas las causas, el 7,1 % corresponde a atenciones por IRAG. Para la semana actual, se presentó una disminución del 8,2 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 28, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 16 %.

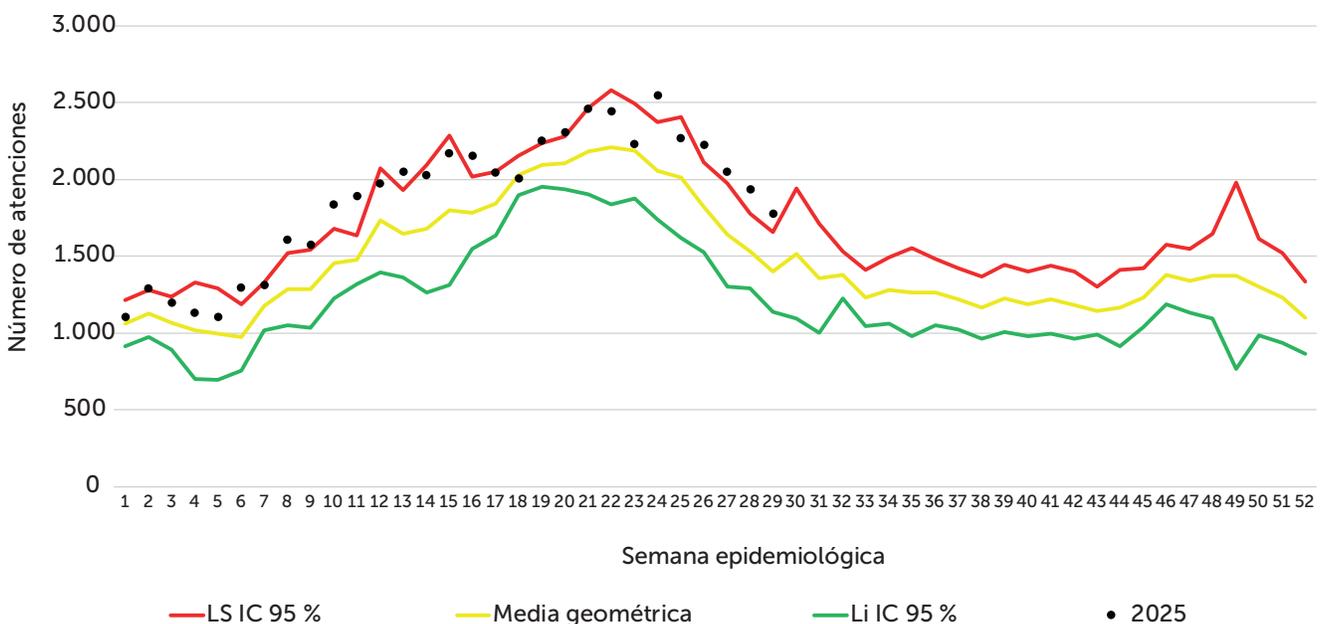
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con descenso de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa, esperado para el evento, que continúa ubicándose en zona de alerta.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 29 para 2024 y 2025, Bogotá D .C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 29 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.

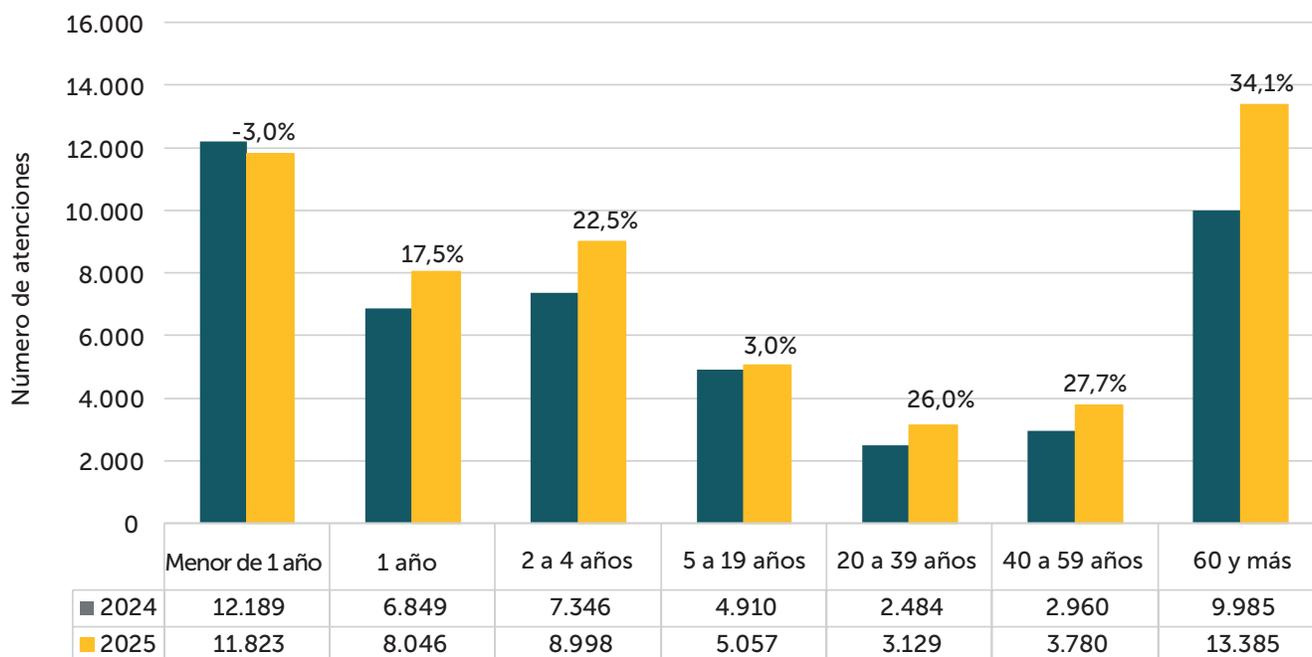
Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 29 de 2025



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

Por grupo de edad el **53,2 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **24,7 % 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 30% 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 29 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

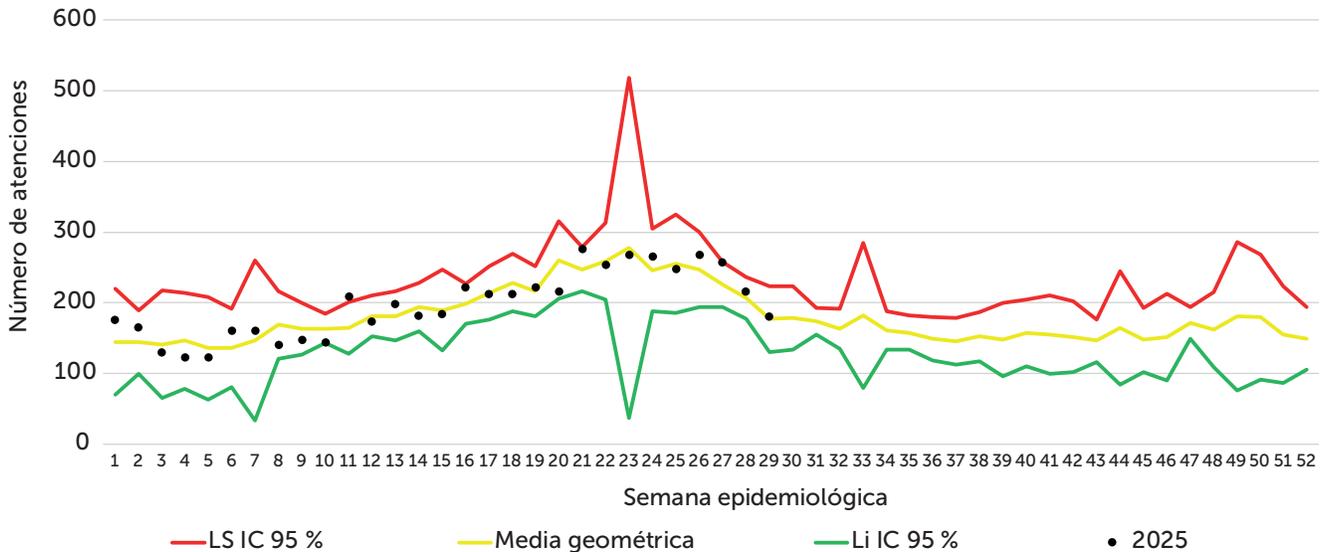


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 29, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

- En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,8 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia un descenso del 16,7 % en el reporte de las atenciones para este servicio, ubicándose en zona limítrofe de seguridad. Así mismo, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, se evidencia una disminución del 2,9 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual.

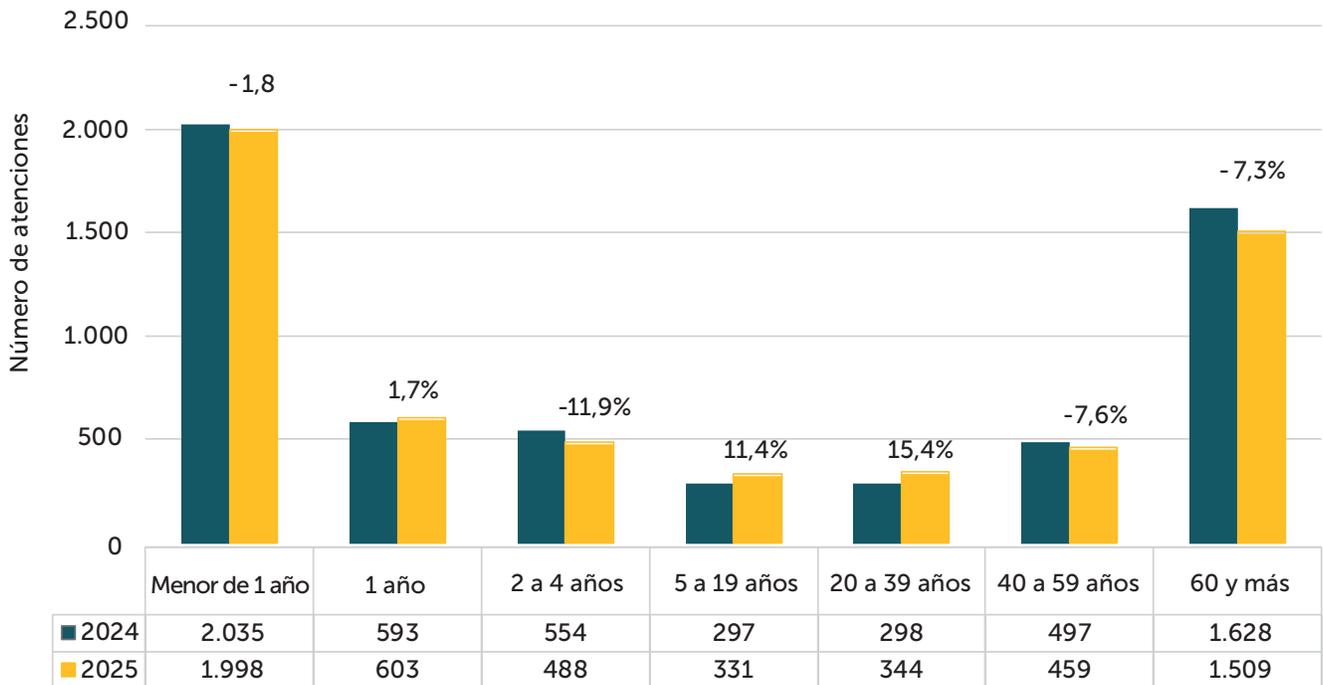
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (61,2 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **34,9 % en menores de 1 año y 26,3% en población mayor de 60 años**.

Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 29 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 29 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

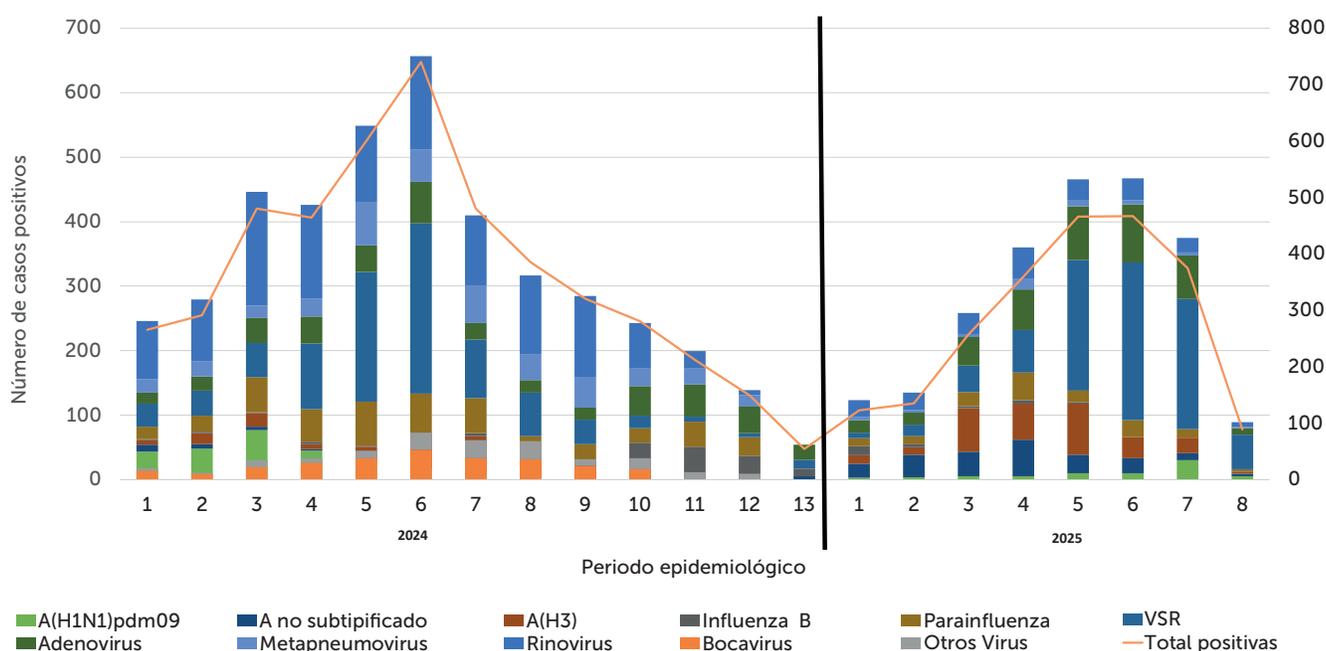


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 29, 2024 - 2025 (datos preliminares) Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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-Cov-2.**

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.

Gráfico 11. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D. C.



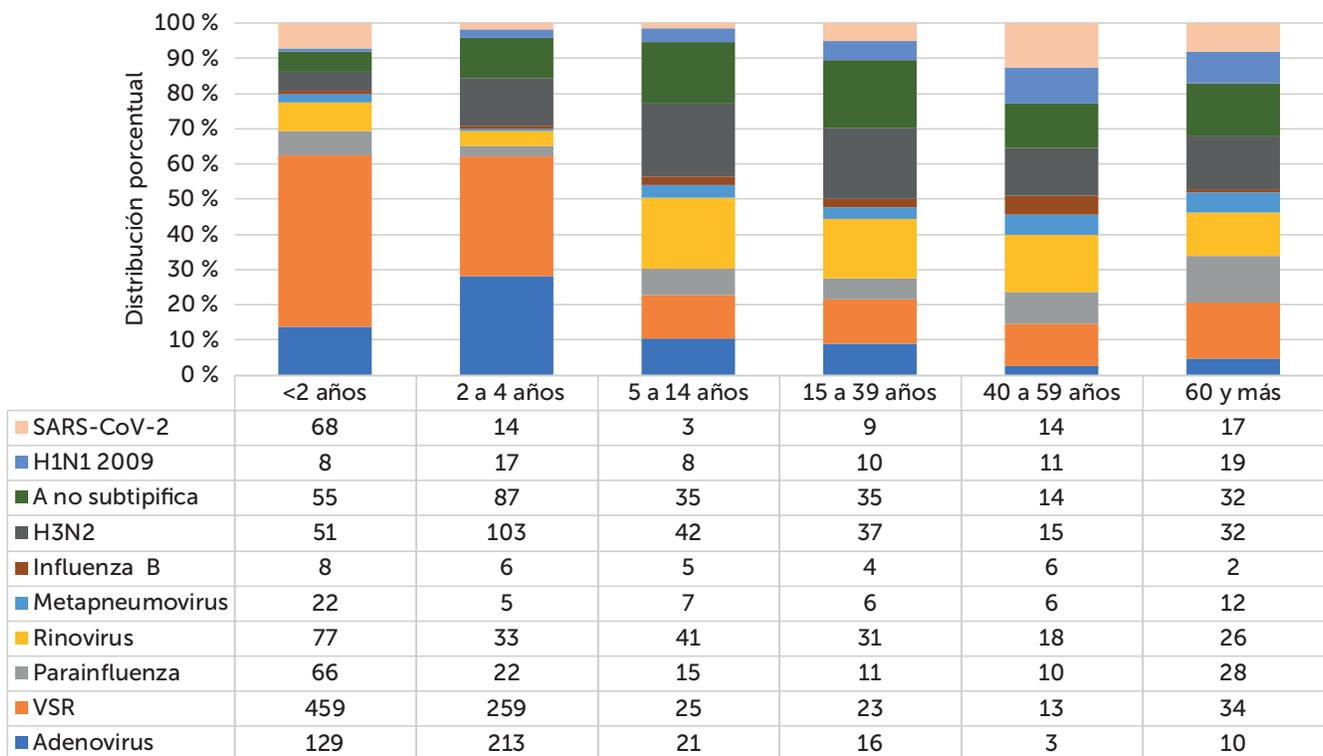
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 29 de 2025

Para la semana epidemiológica 29 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 (47,9 %) y adenovirus (13,5 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34 %), seguido de adenovirus (28 %) e influenza H3N2 (13,5 %).
- » Para las edades de 5 a 14 años el 19,6 % corresponde a influenza H3N2, con el 19,2 % a Rinovirus y 16,4 % a influenza A.

- » En edades de 15 a 39 años, el 19,7 % corresponde a influenza H3N2, influenza A con el 18,6 % y rinovirus con el 16,5 %.
- » Entre 40 a 59 años el 15,9 % corresponde a rinovirus, 13,3 % a H3N2 y el 12,4 % corresponden a influenza A y Sars-Cov-2.
- » En mayores de 60 años con un 15,7 % predominan VSR, seguido de 14,8 % para influenza A y H3N2.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 29 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 29 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D. C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 15/07/2025) de 1 892 015 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 15/07/2025) se han confirmado un total de 1 684. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 76,5 %** de un total de 7 172 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 05 de julio un total acumulado de 30 382 muertes atribuibles al Covid19. Durante el año 2024 se registraron un total de 77 defunciones, y **en lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 16 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad;** lo que corresponde al 31,3 % de lo reportado en el 2024, con 51 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 23 de julio 2025) se cuenta con 7.202 camas y con una **ocupación del 93,18%**, se evidencia una tendencia fluctuante, dada la necesidad del servicio.

Con relación al comportamiento de la capacidad instalada en camas, al 31 de diciembre de 2024 se registraron 7.509 camas, lo que representa un aumento del 1,62% (equivalente a 120 camas adicionales) frente al año 2023, cuando se contaban habilitadas 7.389 camas; evidenciando una expansión máxima de 7.519 camas de acuerdo con las dinámicas del servicio durante el 2024. Para junio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,23%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.067 camas en el D. C., y con corte a 23 de julio de 2025 se registra una **ocupación del 87,91%**, 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. Para junio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 85,36%.

Para el presente corte (23 de julio de 2025), se registra cambios en el comportamiento de los servicios con camas habilitadas con disminución en el servicio de Hospitalización Adultos (13 camas) y UCI Adulto (8 camas), con relación al comportamiento de la ocupación se observa disminución en el servicio de UCI adultos (2 camas) y aumento en Hospitalización Adultos (27 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 23 de julio 2025) se cuenta con 1.480 camas y con una **ocupación del 88,11%**, 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 junio de 2025 de 91,10%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 258 camas en el D. C., y con corte a 23 de julio de 2025 se registra una **ocupación del 87,98%**, 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 junio de 2025 de 94,13%.

El comportamiento de los servicios de pediatría registra cambios en el total de camas habilitadas con disminución de la USS SALUD SANTA CLARA cerro 4 camas de UCI Pediátrica y la USS SALUD SAN BLAS cerro 14 camas de Hospitalización Pediátrica; con relación a la ocupación para el presente corte (23 de julio de 2025), se evidencia aumento en UCI Neonatal (14 camas) y en UCI Pediátrica (5 camas) y se registra disminución en el servicio de hospitalización Pediátrica (40 camas), 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

- Con corte al 19 de julio de 2025, el distrito reporta el control de su primer pico respiratorio del año, considerándose el de más larga duración e impacto para la comunidad y el sistema de salud. En 2025, particularmente en población vulnerable el incremento de casos y uso de servicios se ha extendido entre 15 y 17 semanas epidemiológicas, posiblemente por fenómenos como la variabilidad climática, la dinámica de las transmisión y circulación de los virus.
- En el comportamiento del evento de morbilidad por IRA en la población general, para la última semana se evidencia una disminución esperada de las atenciones por IRA, permaneciendo en zona segura dentro de los umbrales para el histórico del evento.
- En la mirada por grupos de edad se observa que, los mayores de 60 años representan una carga importante de las atenciones por IRA, mostrando para el último periodo un comportamiento estable dentro de los umbrales esperados. Por su parte, en los menores de 5 años se evidenció un descenso de las atenciones por IRA, principalmente en los menores de 1 año.
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana en todas las áreas clínicas el comportamiento del evento continua en descenso, ubicándose dentro de los umbrales esperados para el histórico.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,8 %) se concentran en los servicios de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,6 % 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.
- El análisis de ocupación de camas hospitalarias y de UCI para adultos y población pediátrica al corte del 23 de julio de 2025 evidencia una tendencia fluctuante con

niveles de ocupación elevados, que en varios servicios superan el 85%. A pesar de variaciones en la capacidad instalada por cierres puntuales en algunas IPS, los servicios han mostrado capacidad de respuesta y adaptabilidad, manteniendo márgenes de suficiencia. Estos datos constituyen un insumo clave para la vigilancia y planificación en salud pública del Distrito Capital.

- 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 16 casos de mortalidad a la fecha. No se reporta alerta en el aumento de casos para Bogotá.
- En general, la morbilidad por IRA en 2025 ha mostrado un comportamiento dinámico, con picos en los grupos etarios extremos y servicios especialmente hospitalización y UCI durante algunas semanas, se ha observado amplia circulación viral y particularmente actividad de influenza y fenómenos que pueden favorecer la exacerbación de los cuadros respiratorios como la calidad del aire y la variabilidad climática.
- En este momento de acuerdo con el comportamiento histórico de la IRA, el seguimiento semanal de los equipos de vigilancia y provisión de servicios podemos afirmar que las atenciones en población general muestran tendencia a la reducción, por lo que se estima que este comportamiento se mantenga en las siguientes semanas.
- Por lo anterior, se cambia la alerta amarilla a alerta verde por ocupación de servicios de hospitalización y cuidado intensivo, soportado en el análisis frente al descenso de la ocupación en estas áreas clínicas de atención, que a su vez son concordantes con los históricos en números de atenciones reportadas.
- 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

