



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **31**
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

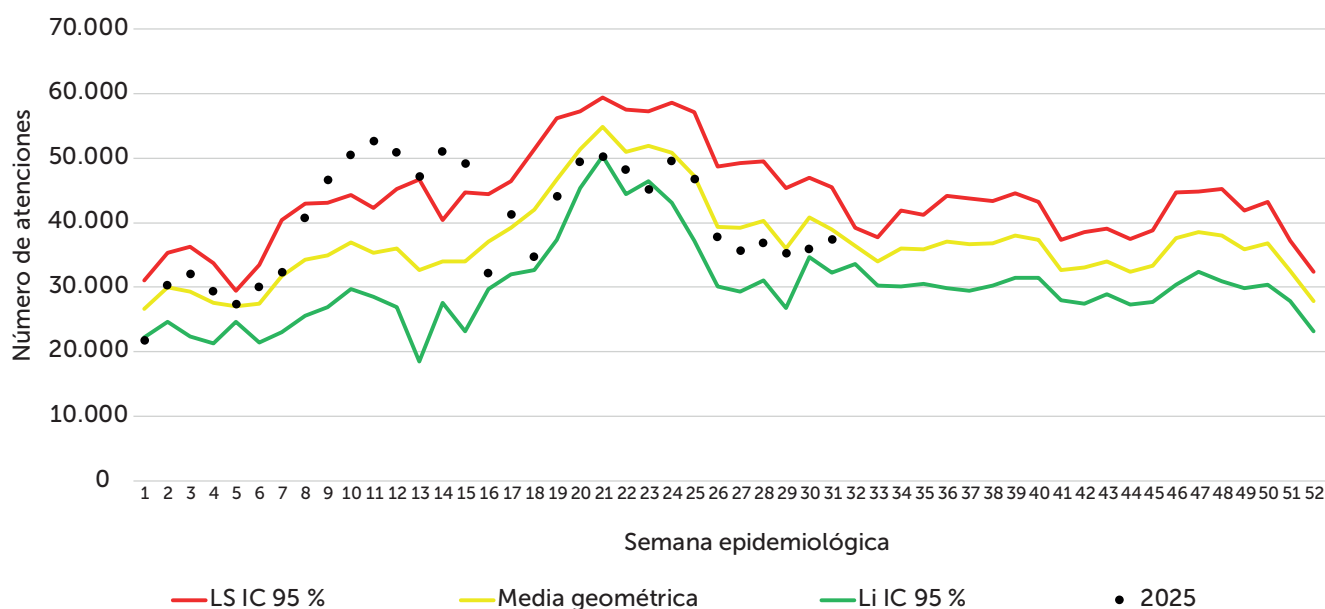
En Bogotá, con corte acumulado al 2 de agosto de 2025 (semana epidemiológica 31), se han notificado para el año un total de 1 252 741 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,6 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=27 463 583).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-31) hubo 1 242 606 atenciones por IRA, evidenciando en el año actual, respecto al anterior un comportamiento estable con una variación porcentual no superior al 1 %.

A su vez para la semana epidemiológica 31 de 2025 se reportaron 37 460 atenciones por IRA, presentando un **incremento del 4,3 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 30 con 35 899) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un ascenso de las atenciones por IRA en Bogotá, que se mantiene 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 31 de 2025



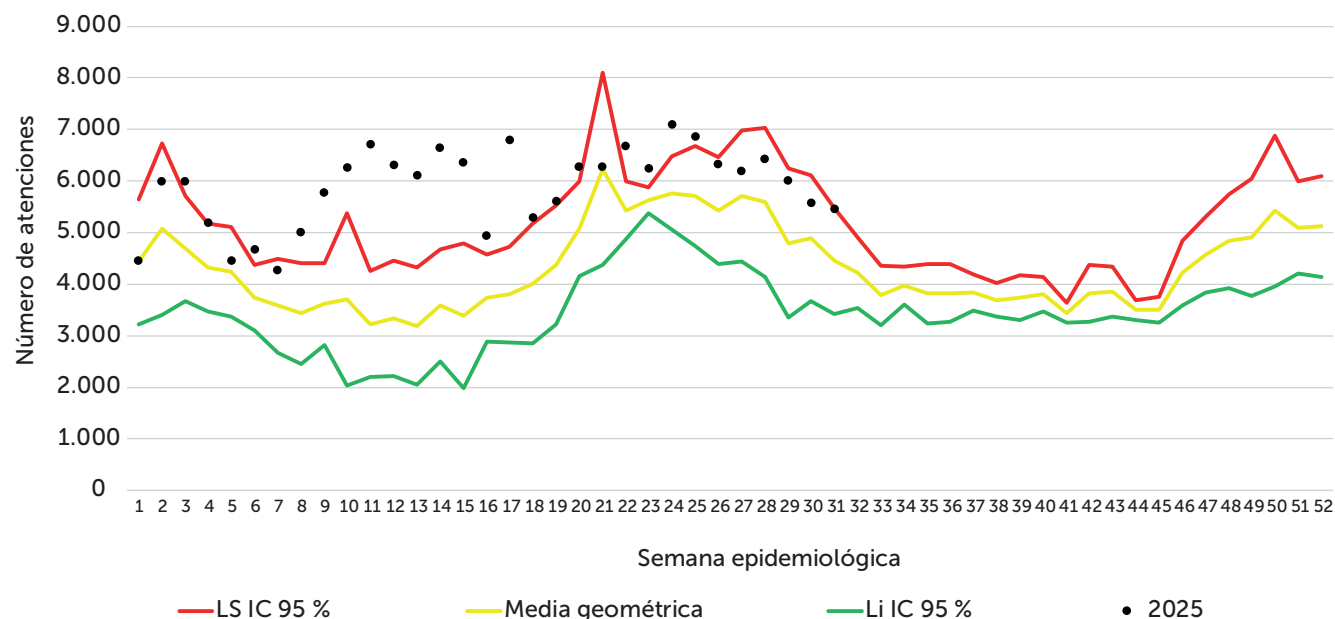
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 31, con un 14,6 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un descenso del 2,1 % respecto a la semana previa**.

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 permanece 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 31 de 2025



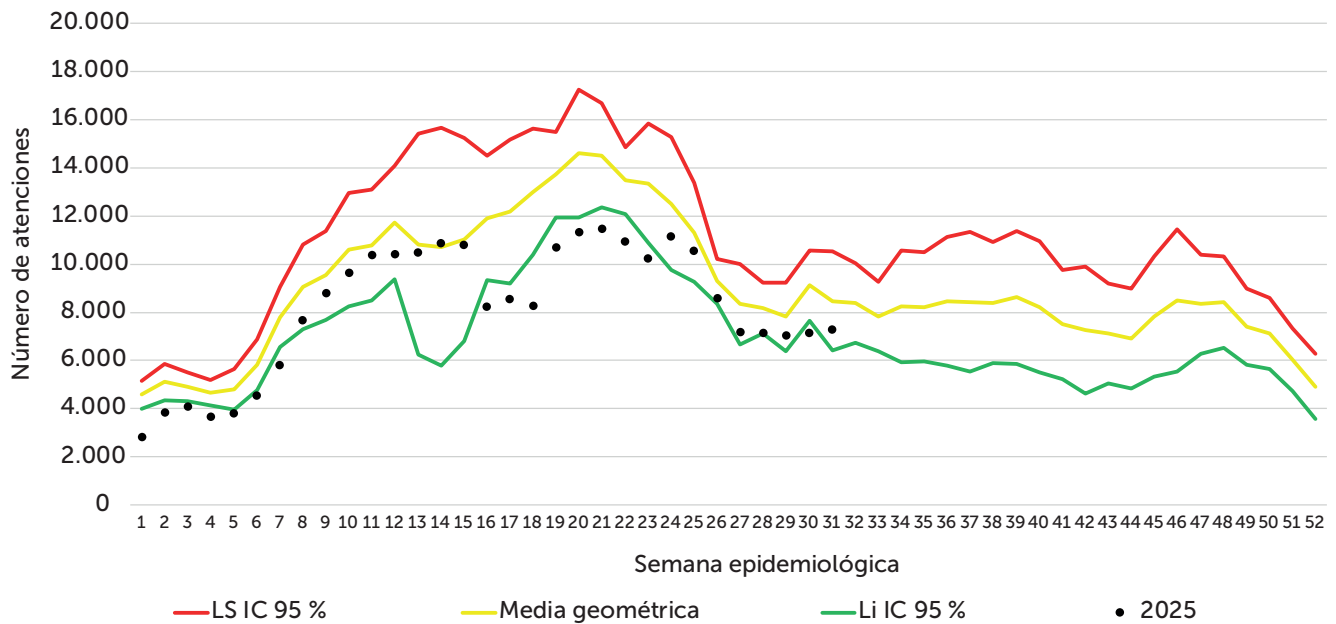
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 31 se evidencia una variación porcentual positiva del 2% respecto a la semana 30, 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 2,6 %** en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona limítrofe de seguridad, (Ver gráfica 4).

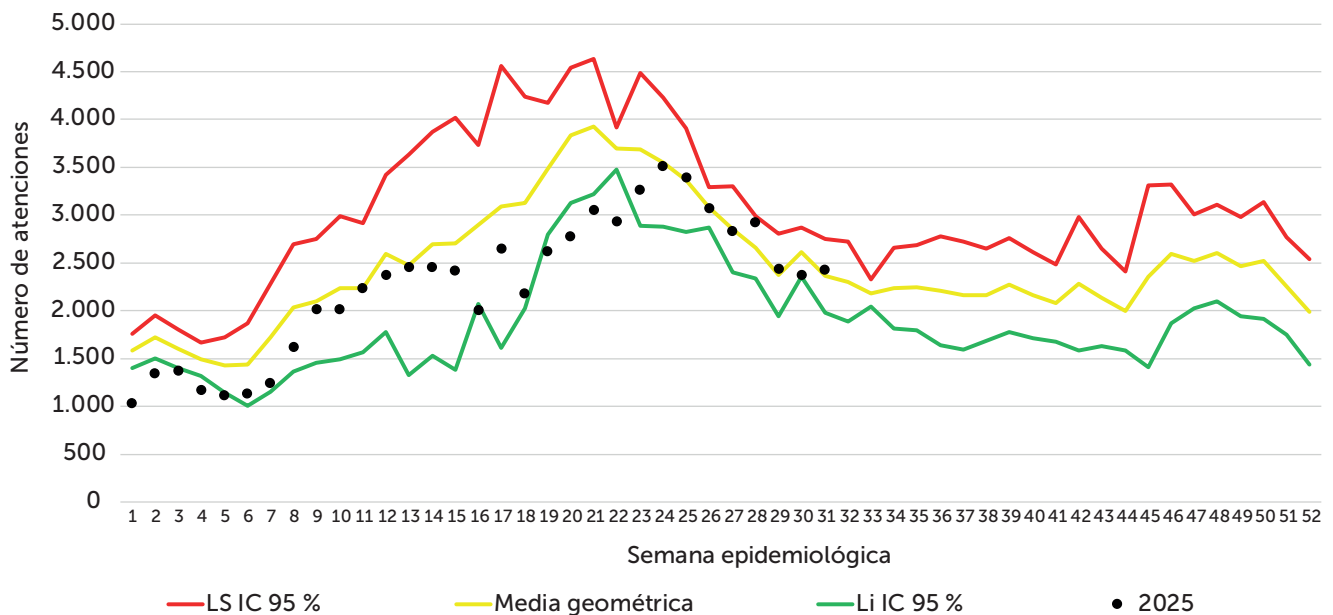
Es fundamental en la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) mantener de manera continua las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 31 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 31 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 31 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	55.717	54.537	109.146	208.672	365.623	228.640	166.650	1.188.985
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	447.059	314.477	764.552	3.264.685	6.972.793	6.966.166	7.856.914	26.586.646
Proporción	12%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,5%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	12.755	8.410	9.451	5.331	3.318	4.048	14.293	57.606
Todas las causas de hospitalización	56.423	22.640	35.423	97.474	198.728	141.060	255.661	807.409
Proporción	23%	37%	27%	5%	2%	3%	6%	7,1%
Total UCI por IRAG	2.163	630	512	348	370	497	1.630	6.150
Todas las causas en UCI	14.225	1.572	1.682	3.802	8.279	11.300	28.668	69.528
Proporción	15%	40%	30%	9%	4%	4%	6%	8,8%
Total IRA (todos los servicios)	70.672	63.584	119.115	214.382	369.386	233.391	184.065	1.254.595
Total todas las causas (todos los servicios)	518.455	338.743	801.718	3.366.276	7.181.021	7.120.927	8.154.644	27.481.784
Proporción	13,6%	18,8%	14,9%	6,4%	5,1%	3,3%	2,3%	4,6%

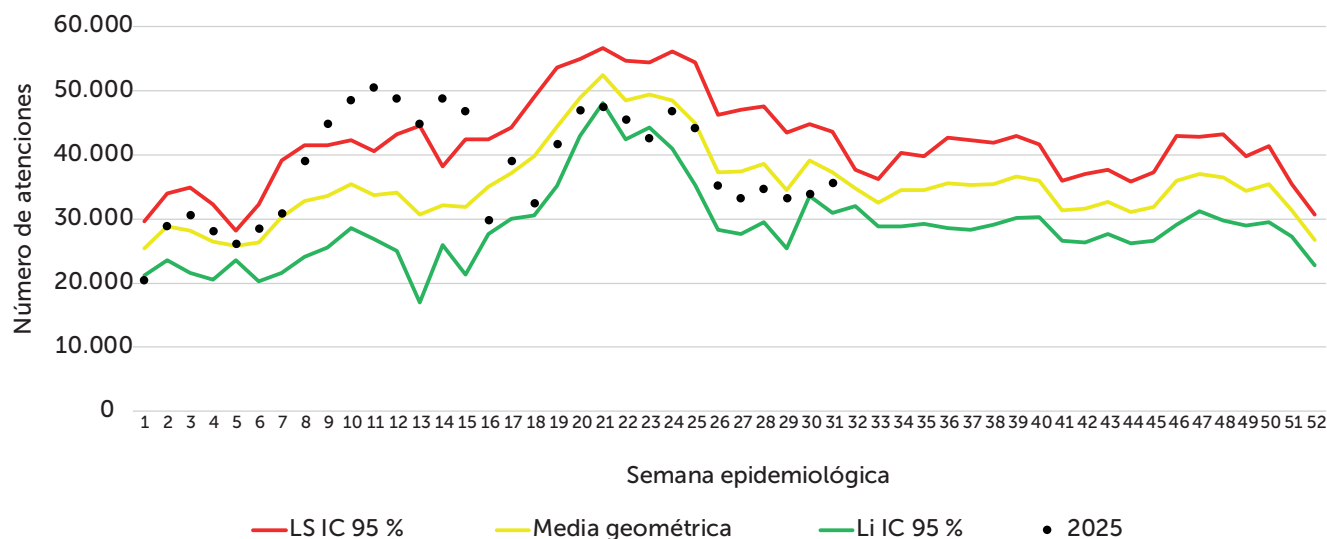
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 31:

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 incremento del 5 % en este servicio; y comparando el periodo actual respecto al 2024 no se evidencia variación respecto a las atenciones por IRA reportadas.

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 comportamiento hacia el incremento, aunque 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 31 de 2025



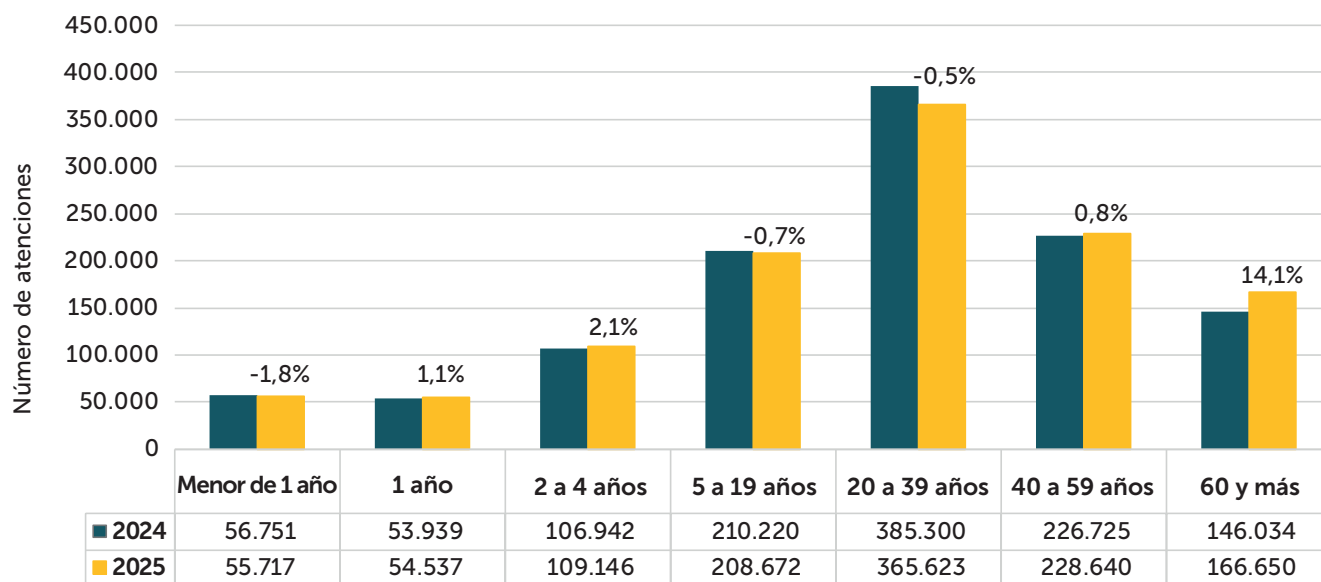
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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.

2. 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 6 % de las atenciones en este servicio respecto a la semana 30, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 14,3 %.

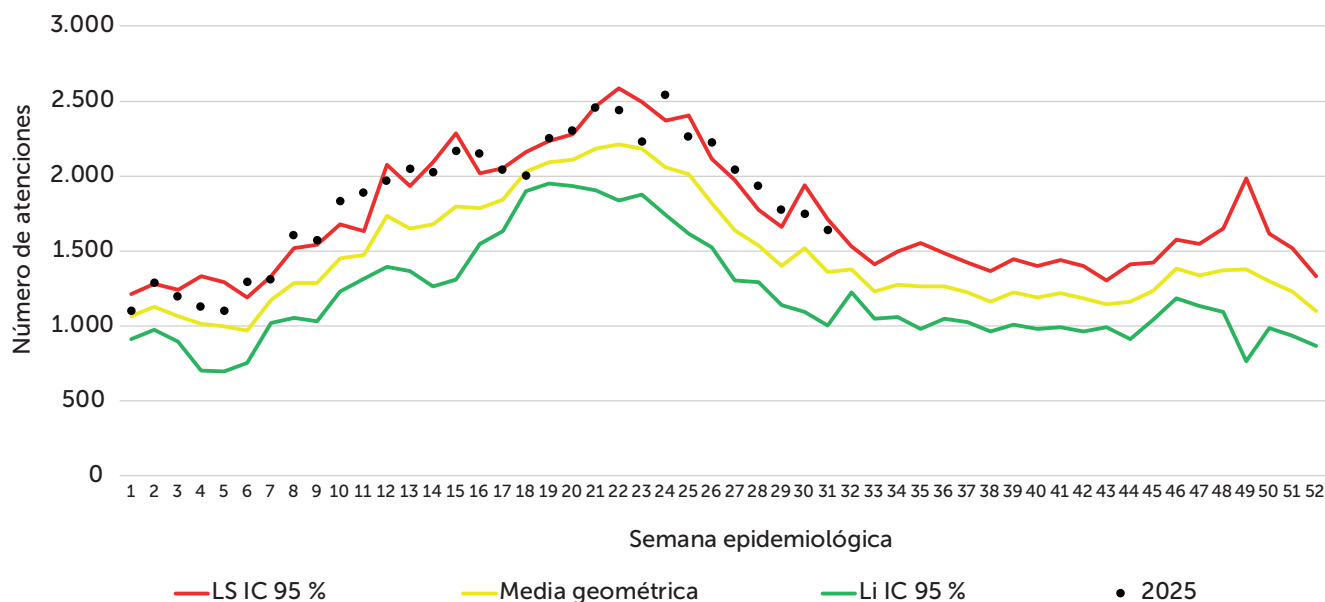
En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con descenso de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa, esperado para el evento, que continúa ubicándose en zona de alerta.

Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 31 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 31 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.

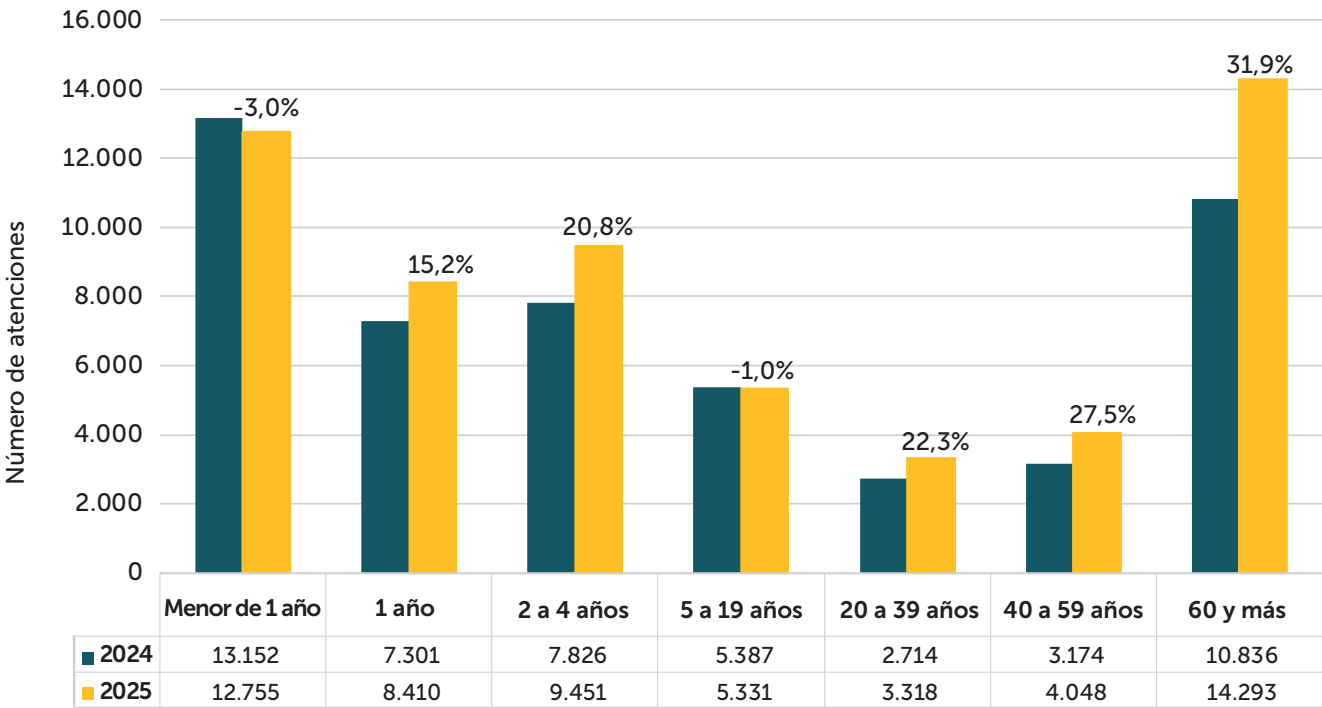
Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 31 de 2025



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

Por grupo de edad el **53,1 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **24,8 % 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 31 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

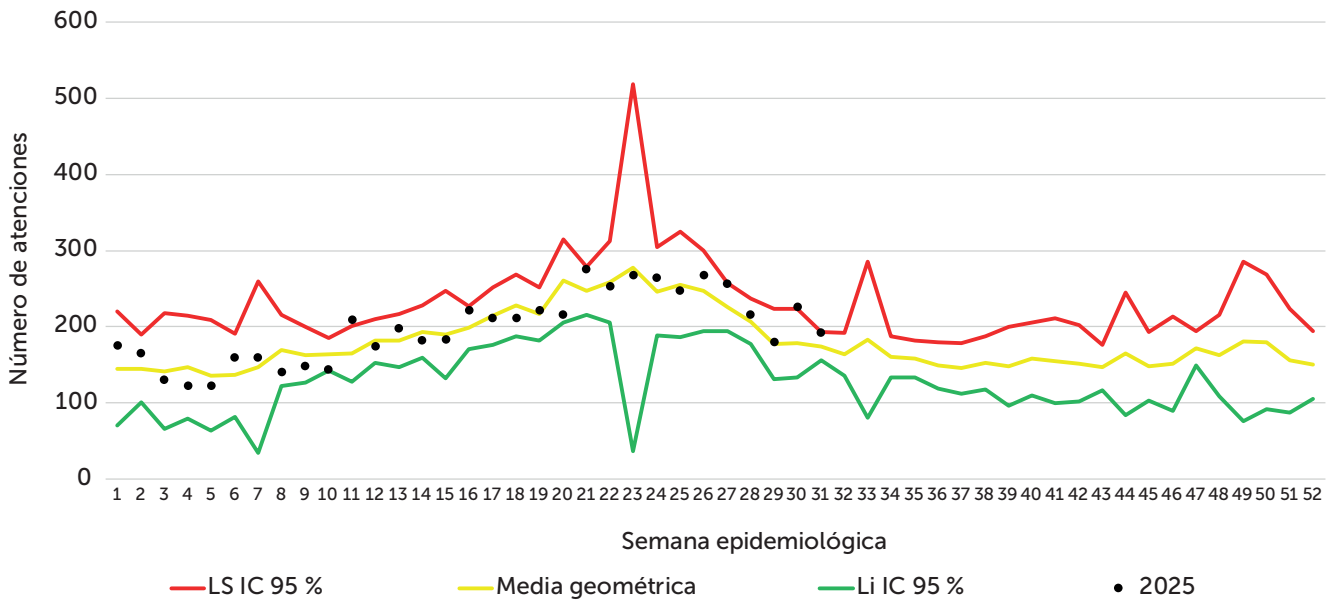


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 31, 2024 - 2025 (datos preliminares)
Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

3. En las **unidades de cuidado intensivo (UCI)** del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,8 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia un descenso del 15 % en el reporte de las atenciones para este servicio, ubicándose en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, se evidencia una disminución del 2,5 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual.

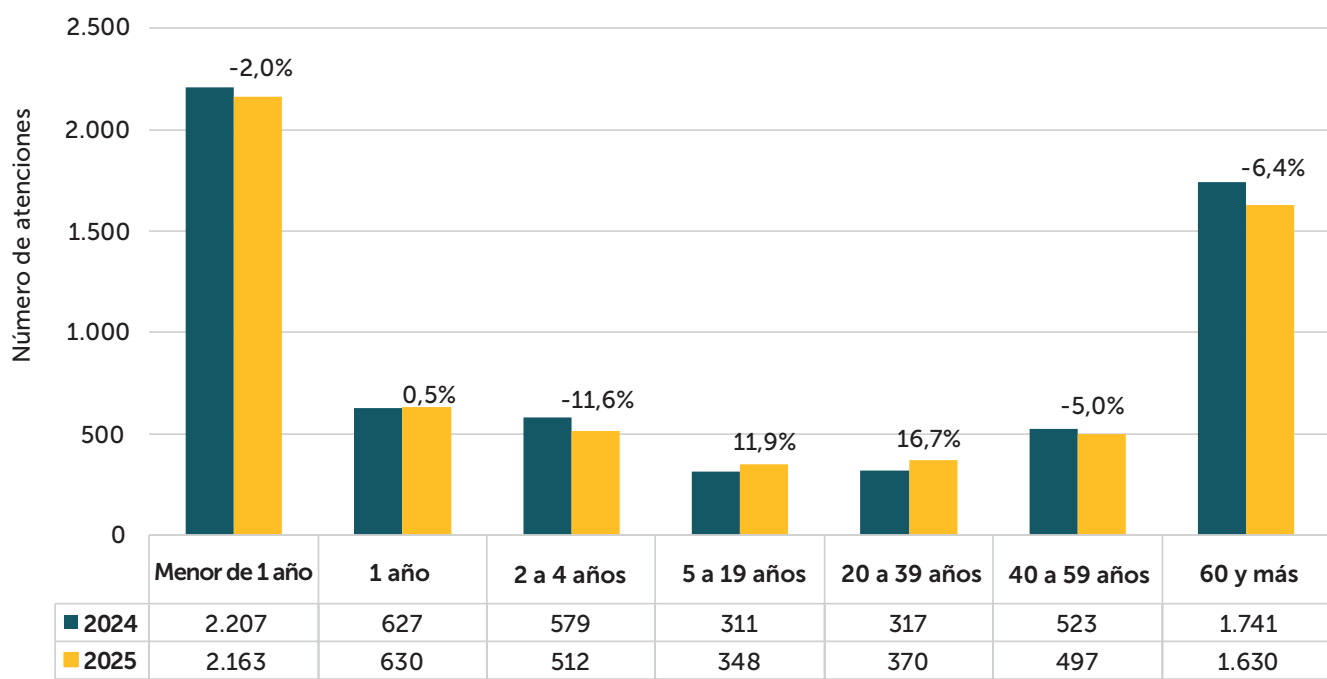
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (61,7 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **35,2 % en menores de 1 año y 26,5% en población mayor de 60 años**.

Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 31 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 30 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.

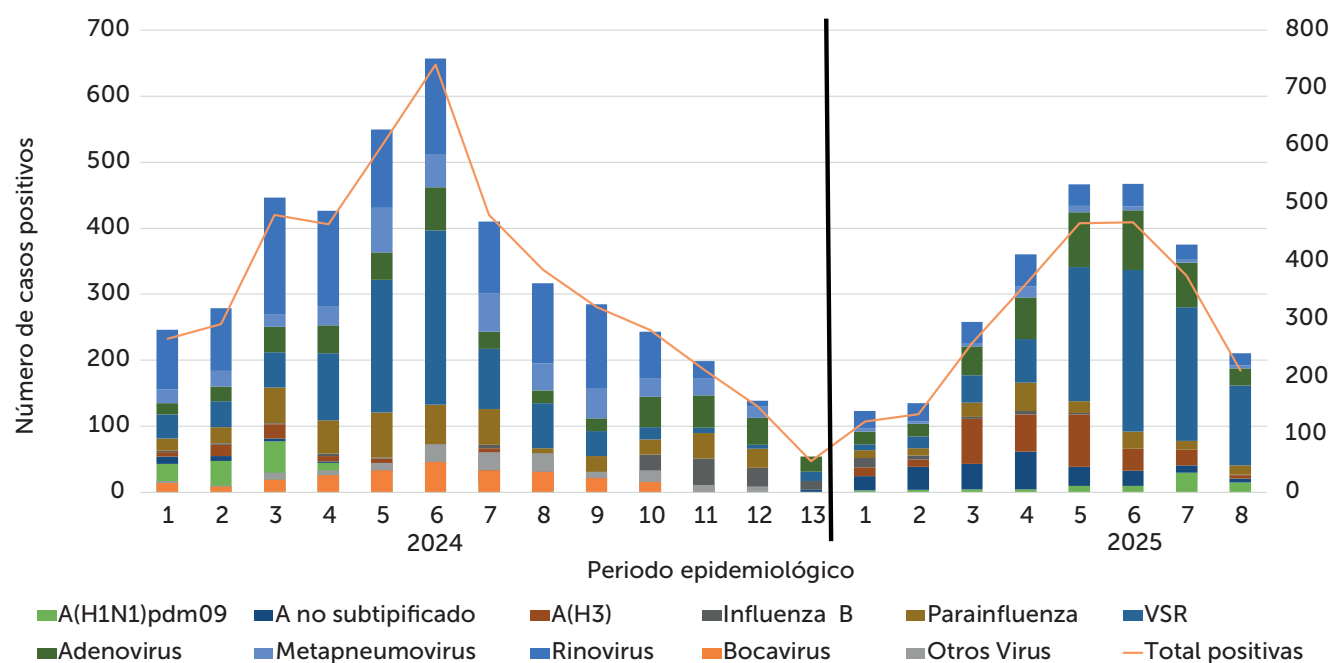


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 31, 2024 - 2025 (datos preliminares)
Nota: Los porcentajes presentados en las barras representan la variación porcentual de las atenciones por IRAG según grupo etario, del año actual en comparación con el 2024.

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 ocho periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral en el primer semestre del año se vio representado con mayor circulación de virus sincitial respiratorio, así como de Influenza H3N2. Sin embargo, para último periodo correspondiente al mes de julio se evidencia un descenso del 22% de las muestras positivas reportadas respecto al mismo periodo de 2024.

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



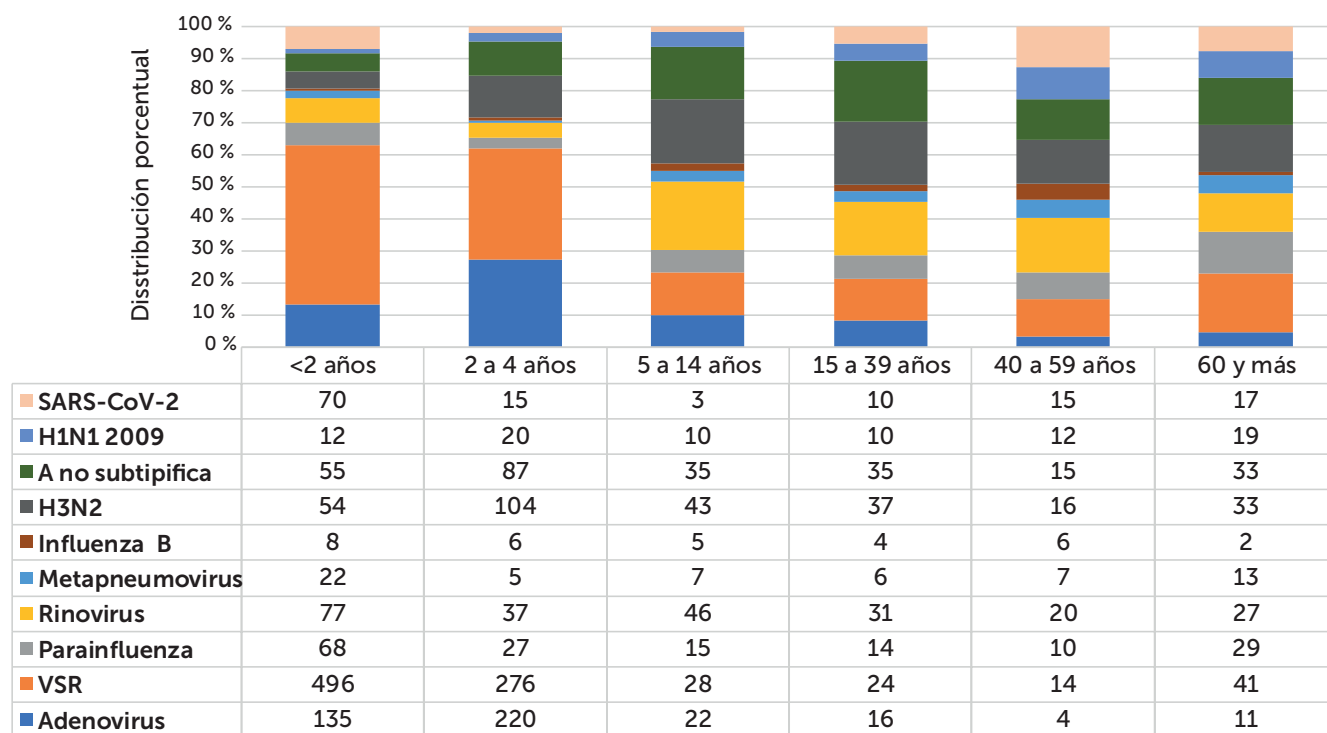
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 31 de 2025

Para la semana epidemiológica 31 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 (49 %) y adenovirus (13,3 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34,5 %), seguido de adenovirus (27,5 %) e influenza H3N2 (13 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 20,4 % corresponde a rinovirus, el 19 % corresponde a H3N2 y 15,5 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 19,2 % corresponde a influenza H3N2, influenza A con el 18,1 % y rinovirus con el 16,1 %.
- » Entre 40 a 59 años el 16,4 % corresponde a rinovirus, 13,1 % a influenza H3N2 y el 12,3 % a influenza A y Sars-Cov- 2.
- » En mayores de 60 años con un 17,9 % predominan VSR, seguido de 14,4 % para influenza A y para H3N2.

Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 31 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 31 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D.C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 29/07/2025) de 1 892 078 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 29/07/2025) se han confirmado un total de 1 765. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 79 %** de un total de 8 406 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 30 de julio un total acumulado de 30 387 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 21 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad;** lo que corresponde al 35,5 % de lo reportado en el 2024, con 59 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 06 de agosto 2025) se cuenta con 7.358 camas y con una **ocupación del 89,85%**, se evidencia una tendencia a la disminución.

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 julio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,31%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI adultos** se cuenta con una capacidad de 1.069 camas en el D. C., y con corte a 06 de agosto de 2025 se registra una **ocupación del 90,65%**, 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 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 julio de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 88,28%.

Para el presente corte (06 de agosto de 2025), se registra cambios en el comportamiento de los servicios con camas habilitadas con aumento en el servicio de UCI Adultos (1 cama), con relación al comportamiento de la ocupación se observa aumento en UCI Adultos (11 camas) y en hospitalización adultos (11 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 06 de agosto 2025) se cuenta con 1.471 camas y con una **ocupación del 87,56%**, se evidencia una tendencia a la disminución, 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 julio de 2025 de 87,77%.

Respecto a la **ocupación de camas UCI pediátricas** se cuenta con una capacidad de 252 camas en el D. C., y con corte a 06 de agosto de 2025 se registra una **ocupación del 85,71%**, la cual ha presentado tendencia a la disminución 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 julio de 2025 de 87,05%.

El comportamiento de los servicios de pediatría no registra cambios en el total de camas habilitadas en el último día; con relación a la ocupación para el presente corte (06 de agosto de 2025), con relación a la ocupación se evidencia incremento en los servicios de UCI Pediátrica (3 camas) y disminución en el servicio de hospitalización Pediátrica (7 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 2 de agosto de 2025, el distrito reporta el control del pico respiratorio del primer semestre 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 extendió entre 15 y 17 semanas epidemiológicas, posiblemente por fenómenos como la variabilidad climática, la dinámica de las transmisión y circulación de los virus.
- El comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reporta un incremento, que se identifica en apertura de agendas por incorporación de talento humano en algunas IPS, 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 continúan representando una carga importante de las atenciones por IRA, mostrando para el último periodo un comportamiento en descenso y que se mantiene dentro de los umbrales esperados. Por su parte, en los menores de 5 años se evidencia un comportamiento estable de las atenciones por IRA en el último periodo.
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana consulta externa y urgencias concentró el mayor flujo de atenciones, mientras que las áreas de hospitalización y UCI reportaron disminución.
- 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 2025 respecto al comparativo de los ocho periodos epidemiológicos de 2024, el comportamiento de la circulación viral en el primer semestre del año se vio representado con mayor circulación de virus sincitial respiratorio, así como de Influenza H3N2. Sin embargo, para último periodo correspondiente al mes de julio

se evidencia un descenso del 22% de las muestras positivas reportadas respecto al mismo periodo de 2024.

- El análisis de ocupación de camas hospitalarias y de UCI para adultos y población pediátrica al corte del 06 de agosto de 2025 en general evidencia una tendencia fluctuante hacia la disminución, 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 21 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 próximas semanas.
- 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

