



# Boletín

## Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **33**  
2025



ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD



**Alcalde Mayor de Bogotá**

Carlos Fernando Galán Pachón

**Secretario Distrital de Salud**

Gerson Orlando Bermont Galavis

**Subsecretario de Salud Pública**

Julián Alfredo Fernández Niño

**Coordinación general del documento****Directora de Epidemiología, Análisis y Gestión de Políticas de Salud Colectiva**

María 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](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 – Transmisi

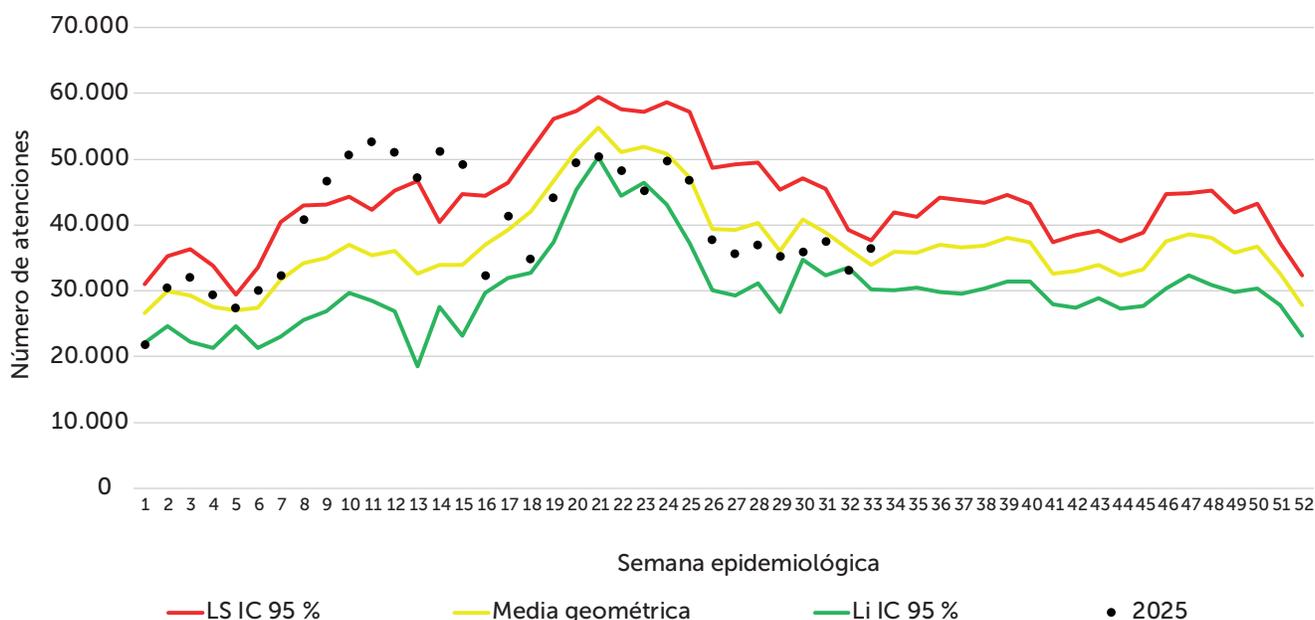
En Bogotá, con corte acumulado al 16 de agosto de 2025 (semana epidemiológica 33), se han notificado para el año un total de 1.322.586 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todos los servicios, lo cual **corresponde a un 4,5 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=29.097.254).

En el mismo periodo de 2024 (SE 1-33) hubo 1.310.957 atenciones por IRA, evidenciando en el año actual, respecto al anterior un comportamiento estable con una variación porcentual que se mantiene cercana al 1 %.

A su vez para la semana epidemiológica 33 de 2025 se reportaron 36.401 atenciones por IRA, presentando un aumento del 10 % **de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 32 con 33.119) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un incremento de las atenciones por IRA en Bogotá, que se ubica en zona de alerta 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 33 de 2025**

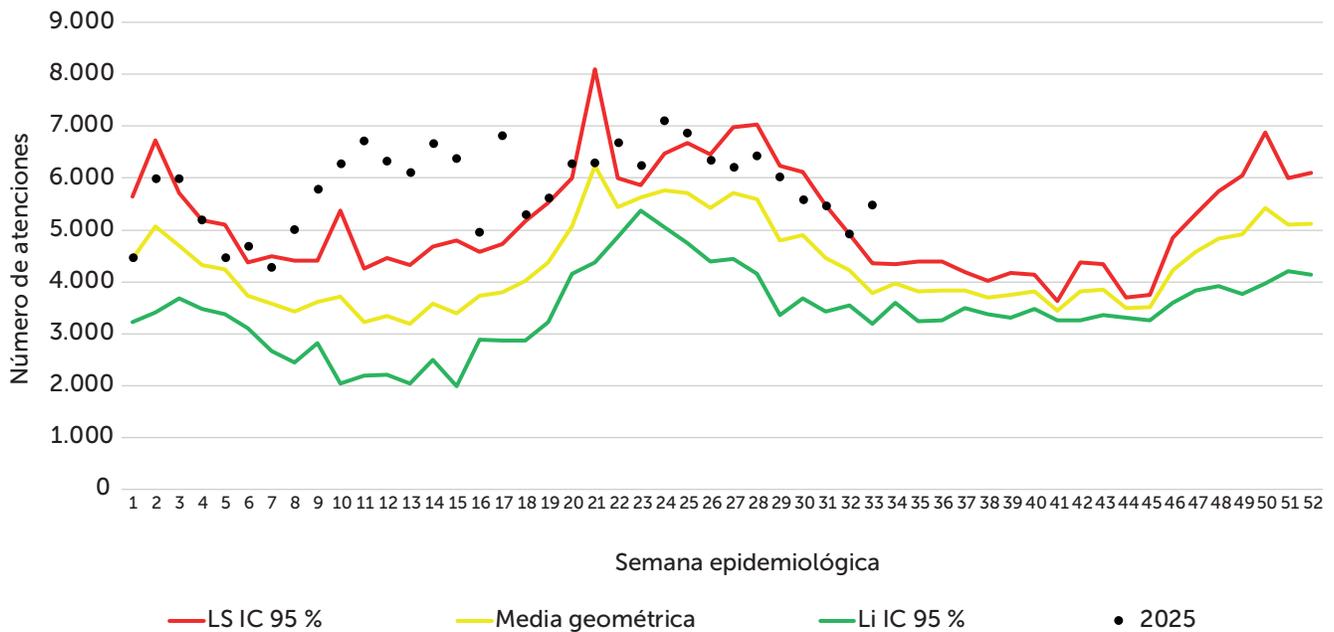


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

En el canal endémico de las **atenciones por IRA** en los **mayores de 60 años** para la semana 33, con un 14,6 % del total de las consultas reportadas para el evento en ese periodo; se evidencia **un aumento del 11,3 % respecto a la semana previa**.

Se observa que, este grupo de edad continúa representando 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 un ascenso de las atenciones por IRA en este grupo de edad, que supera los umbrales para el histórico reportado en este periodo.

**Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 33 de 2025**



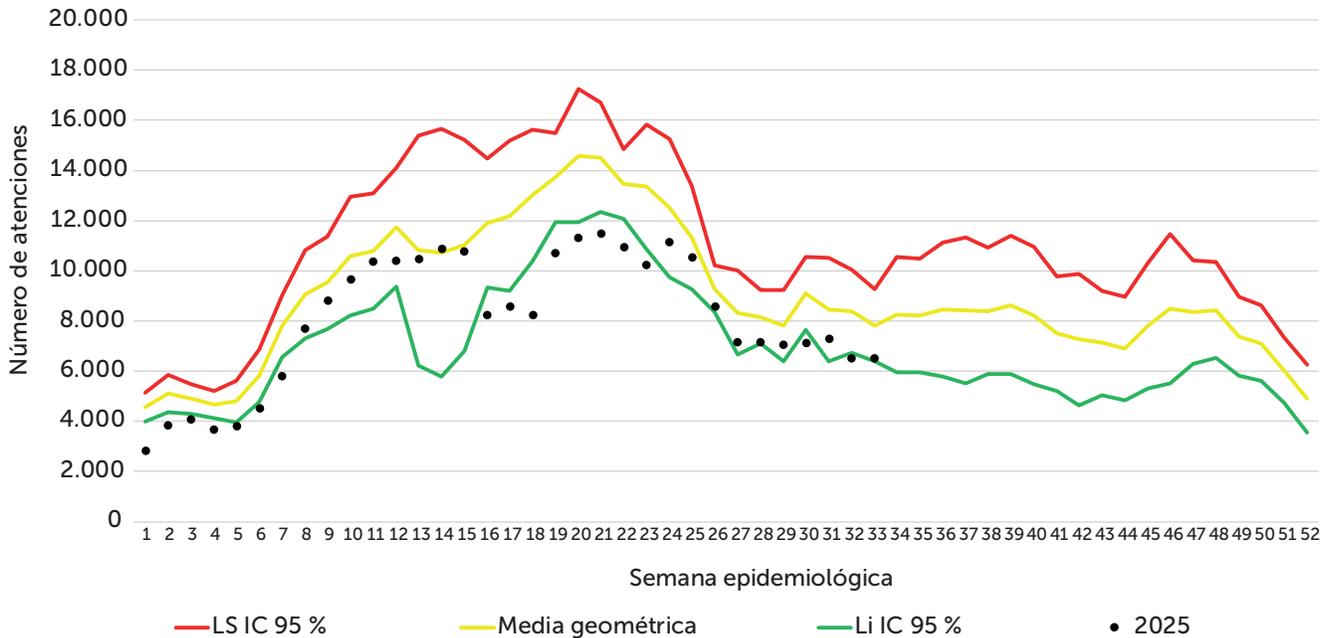
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

**En el canal endémico de los menores de 5 años,** para la semana 33 no se evidencia variación en las atenciones reportadas respecto a la semana 32, ubicándose en zona segura con base al comportamiento histórico, (Ver gráfica 3).

**Para los menores de 1 año,** el comportamiento del canal endémico **para la semana actual no presentó cambios** en el reporte de las atenciones por IRA en comparación con la semana previa, ubicándose en zona de seguridad, (Ver gráfica 4).

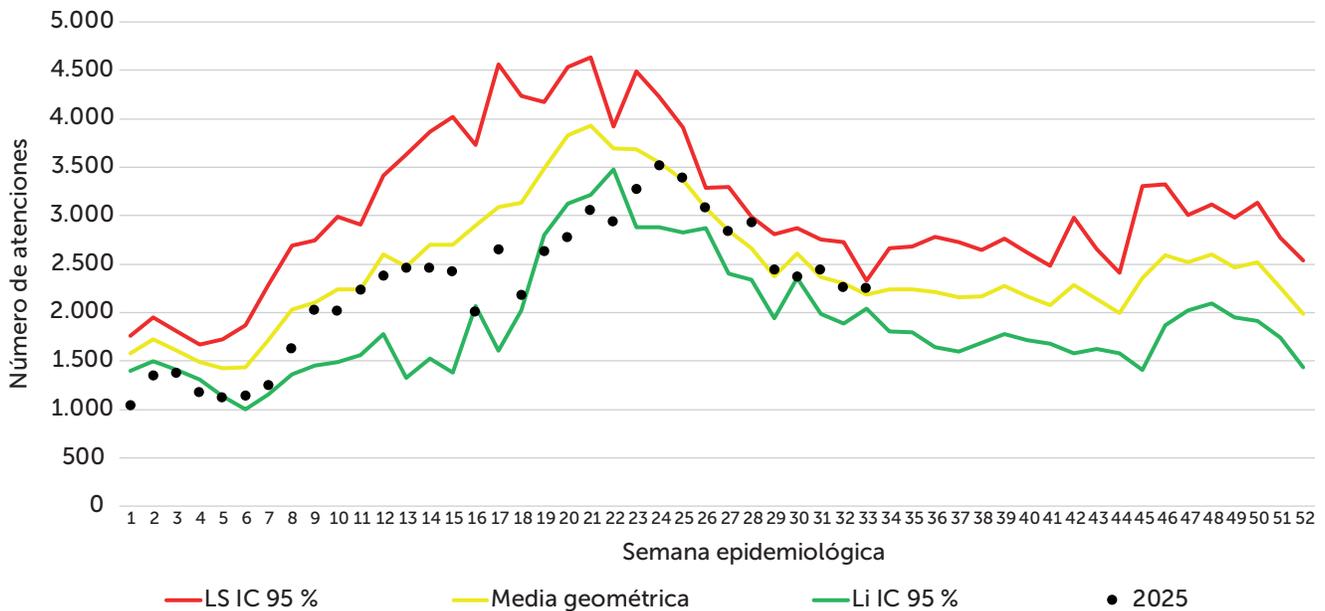
Para la población de menores de 5 años (incluye menores de 1) se recomienda mantener de manera continua las medidas orientadas a la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, como la atención oportuna e integral de la IRA.

**Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 33 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 33 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 34 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	59.187	57.282	114.199	219.848	386.954	241.576	176.135	1.255.181
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	474.329	331.922	806.270	3.454.956	7.384.671	7.385.151	8.326.434	28.163.733
Proporción	12%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,5%
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	13.662	8.723	9.845	5.632	3.506	4.307	15.164	60.839
Todas las causas de hospitalización	60.161	24.097	37.567	103.855	211.469	150.476	271.770	859.395
Proporción	23%	36%	26%	5%	2%	3%	6%	7%
Total UCI por IRAG	2.294	645	542	386	396	539	1.764	6.566
Todas las causas en UCI	15.151	1.621	1.795	4.105	8.812	12.071	30.571	74.126
Proporción	15%	40%	30%	9%	4%	4%	6%	8,9%
Total IRA (todos los servicios)	75.187	66.657	124.592	225.897	390.935	246.647	194.640	1.324.555
Total todas las causas (todos los servicios)	550.451	357.699	845.695	3.563.247	7.606.242	7.550.239	8.642.991	29.116.564
Proporción	13,7%	18,6%	14,7%	6,3%	5,1%	3,3%	2,3%	4,5%

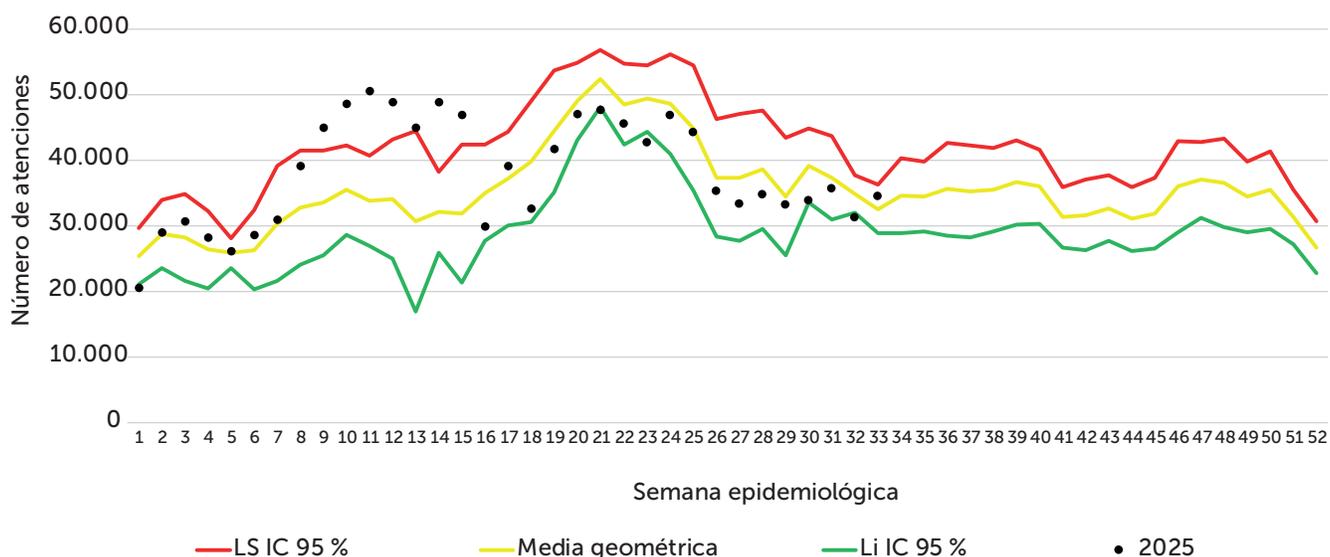
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2020 - 2025 (datos preliminares)

En cuanto a los grupos etarios por servicios de atención, tenemos las siguientes características para el total acumulado de 2025 a semana epidemiológica 33:

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 10,6 % 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, ubicándolo en zona de alerta respecto al histórico reportado en este mismo periodo.

### Gráfico 5. Canal endémico morbilidad por IRA en servicio de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 33 de 2025



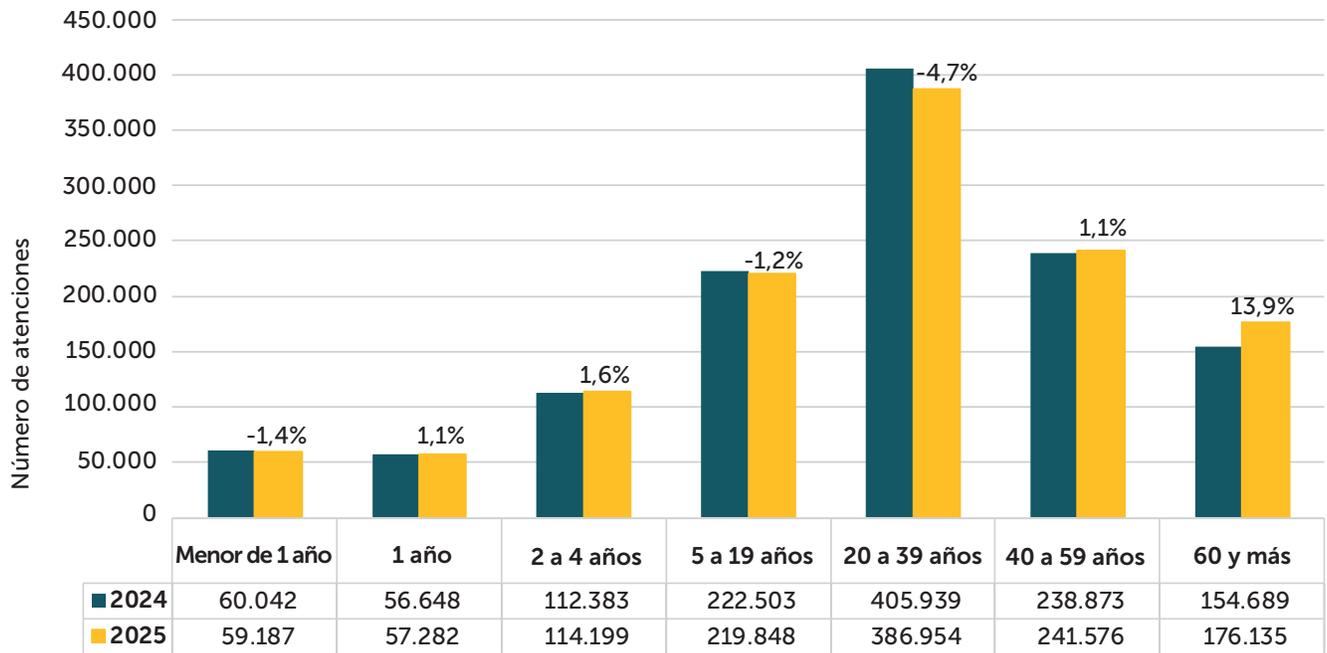
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

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, 18,4 % en menores de 5 años, 17,5 % en población de 5 a 19 años y un 14 % en población de 60 años y más, (ver gráfico 6).

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 identifica un descenso del 4,7% respecto a la semana 32, 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 hacia la disminución de las atenciones reportadas por IRAG en este servicio en comparación con la semana previa, acorde al histórico del evento, aunque continúa ubicándose en zona de alerta, (ver gráfico 7).

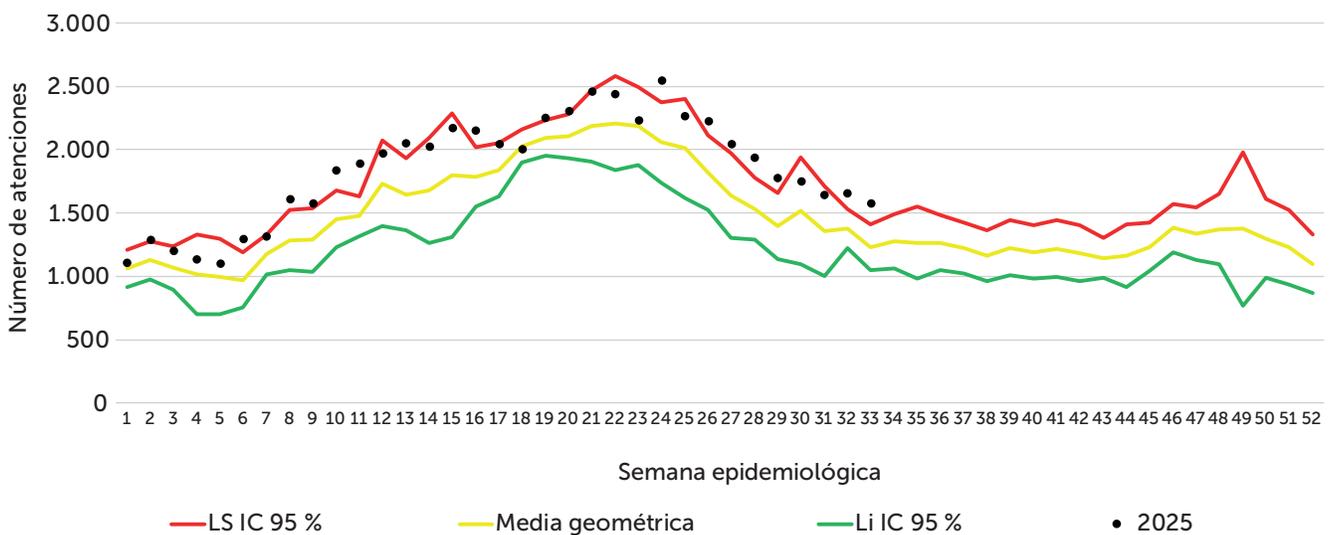
**Gráfico 6. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 33 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 33 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.

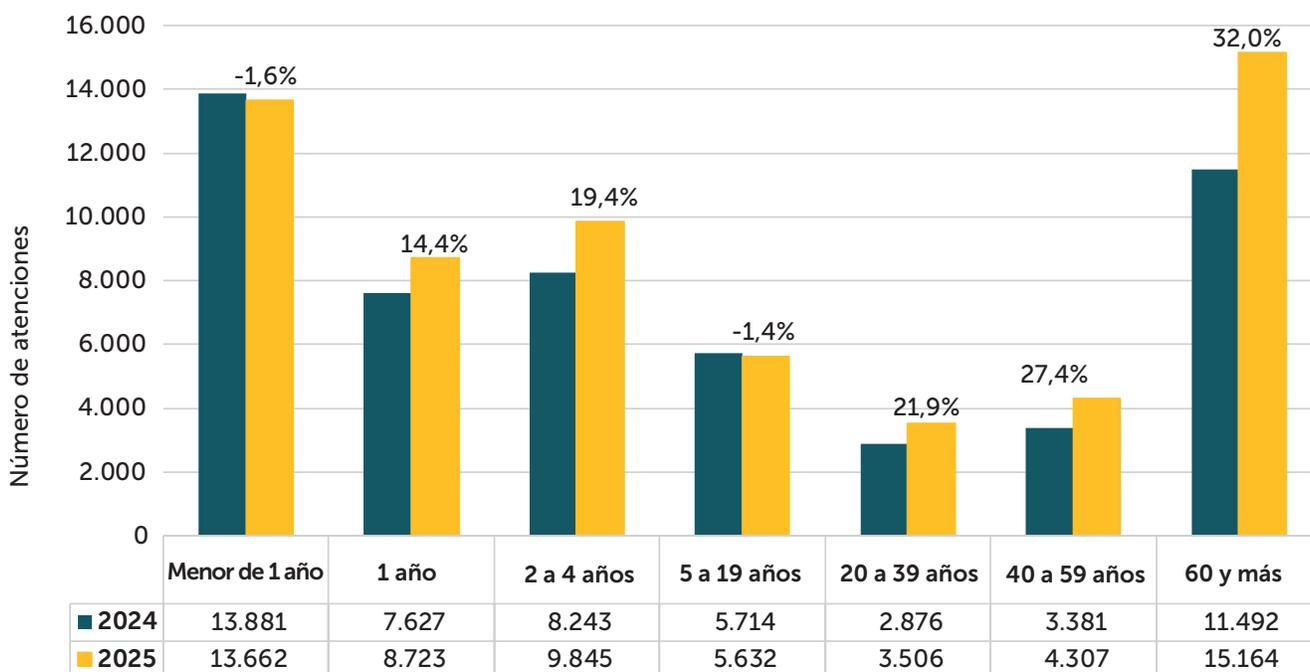
**Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 33 de 2025**



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 **24,9 % 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 33 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



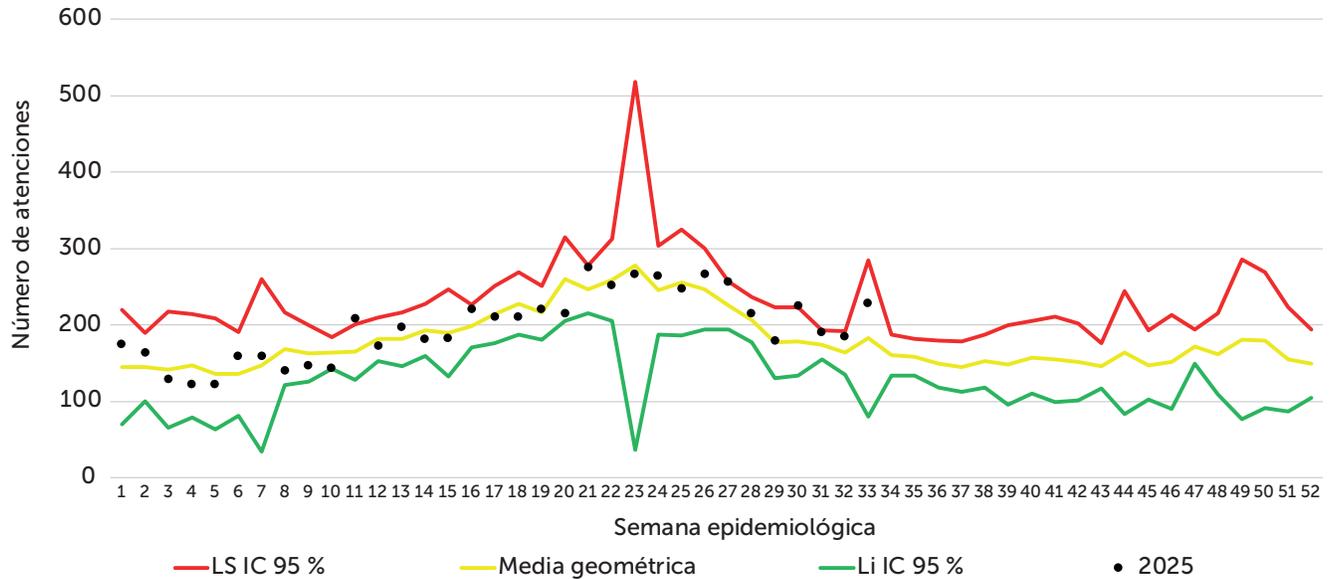
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 33, 2024 - 2025 (datos preliminares)

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 8,9 % corresponde a atenciones por IRAG**. Respecto a la semana anterior, se evidencia un aumento del 23,7 % en el reporte de las atenciones para este servicio, manteniéndose en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRAG acumulado de 2024, se evidencia una disminución del 1,5 % respecto a las atenciones reportadas en el año actual.

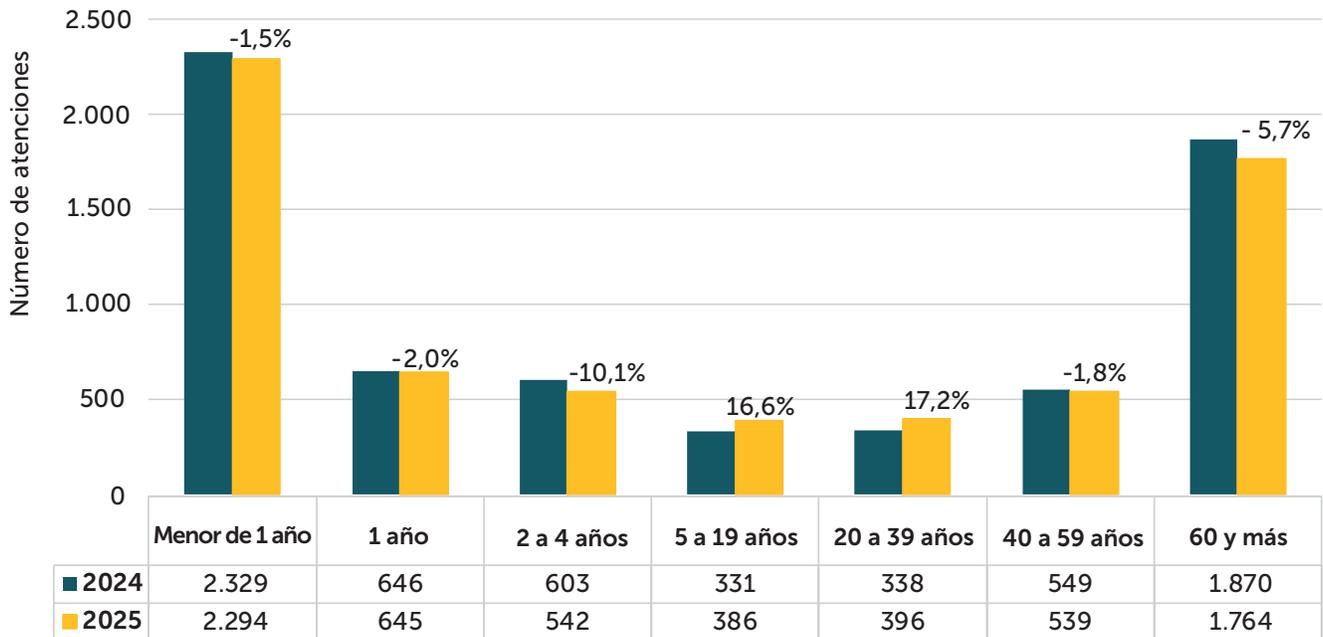
Por grupo etario la mayoría de las atenciones por IRAG (61,8 %) se concentran en los grupos de edad extremos: 34,9 % en menores de 1 año y 26,9% en población mayor de 60 años.

**Gráfico 9. Canal endémico morbilidad por IRAG en servicio de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 33 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 33 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.**



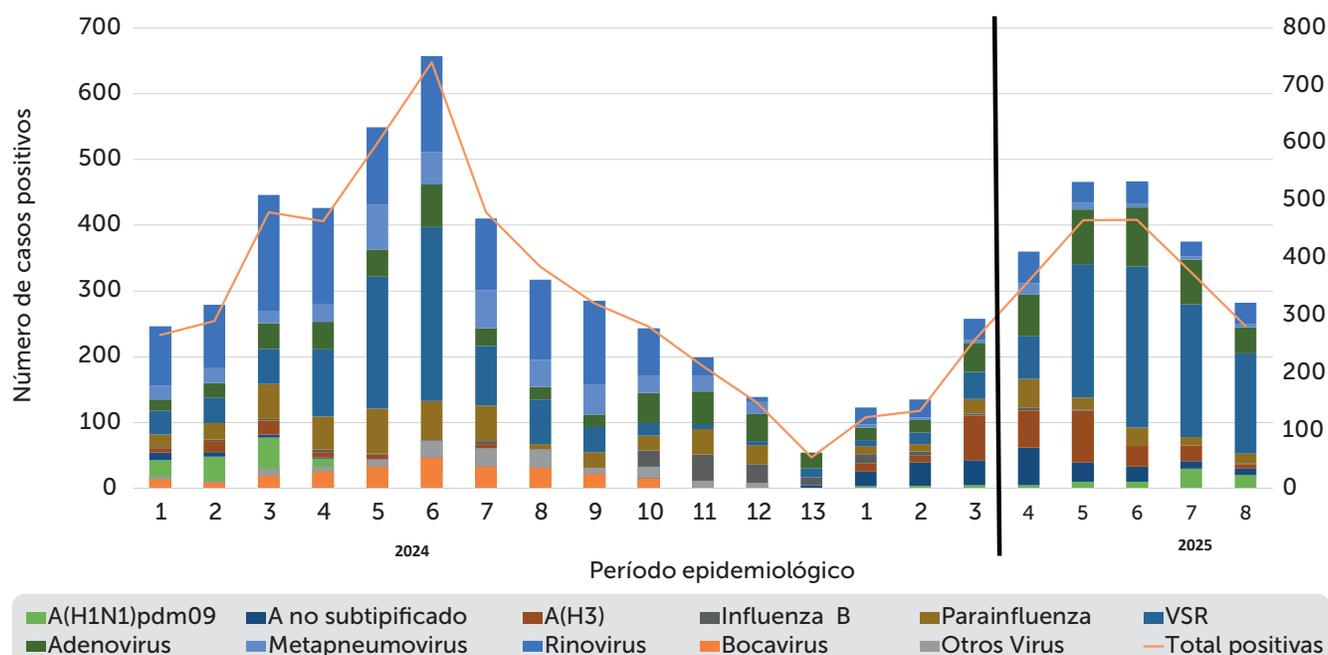
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 33, 2024 - 2025 (datos preliminares)

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 mantiene 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.**



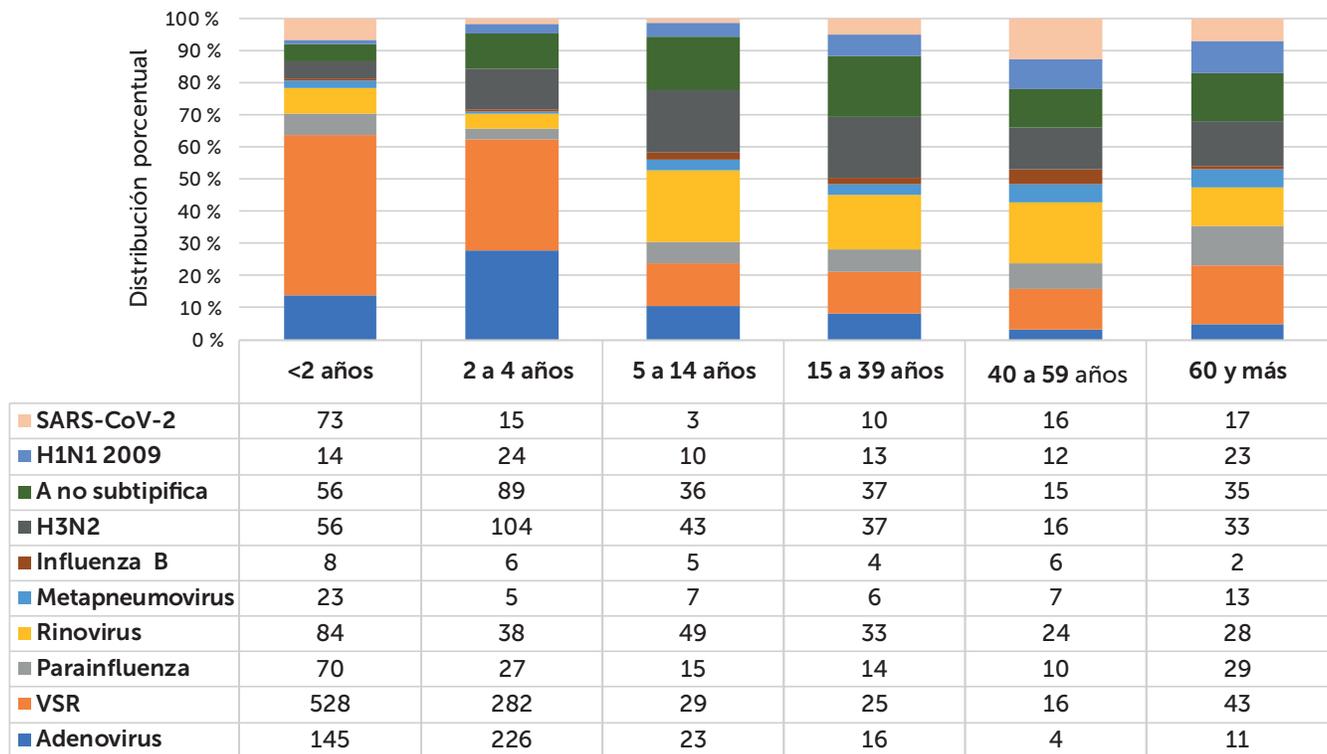
Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 33 de 2025

Para la semana epidemiológica 33 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 (49,1 %) y adenovirus (13,5 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34,5 %), seguido de adenovirus (27,6 %) e influenza H3N2 (12,7 %).

- » Para las edades de 5 a 14 años el 21 % corresponde a rinovirus, el 18,5 % corresponde a H3N2 y 15,5 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 18,3 % corresponde a influenza H3N2 e influenza A y rinovirus con el 16,3 %.
- » Entre 40 a 59 años el 18,5 % corresponde a rinovirus y el 12,3 % a VSR, influenza H3N2 y Sars-Cov-2.
- » En mayores de 60 años con un 18,1 % predominan VSR, seguido de 14,7 % para influenza A y 13,9 % para H3N2.

**Gráfico 12. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 33 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 33 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D. C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 14/08/2025) de 1.892.198 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 14/08/2025) se han confirmado un total de 1.909. Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 78,8 % de un total de 9.004 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 30 de julio un total acumulado de 30.388 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 22 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 20 de agosto 2025) se cuenta con 7.367 camas y con una **ocupación del 90,24%**, se evidencia una tendencia fluctuante.

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 1.071 camas en el D. C., y con corte a 20 de agosto de 2025 se registra una **ocupación del 90,10%**, la cual ha presentado tendencia al incremento 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 (20 de agosto de 2025), se registran cambios en los servicios con camas habilitadas para la atención de la población adulta con disminución en hospitalización (22 camas). Con relación al comportamiento de la ocupación se observa incremento en UCI Adultos (10 camas) y en hospitalización (85 camas) encontrándose en el 90,10% y 90,24% respectivamente, 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 20 de agosto 2025) se cuenta con 1.472 camas y con una **ocupación del 85,72%**, 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 250 camas en el D. C., y con corte a 20 de agosto de 2025 se registra una **ocupación del 80,80%**, 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 julio de 2025 de 87,05%.

El comportamiento de los servicios de pediatría (corte 20 de agosto 2025) no registra novedades; con relación a la ocupación se evidencia disminución en los servicios de UCI Neonatal (8 camas) UCI pediátrica (3 camas) e incremento en el servicio de hospitalización Pediátrica (29 camas) frente a los datos reportados el día anterior.

# Conclusiones

- Con corte al 16 de agosto de 2025, el comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un aumento, que se identificó en la ampliación de horarios de atención desde las instituciones y apertura de agendas en servicios por disponibilidad de nuevos profesionales.
- 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, que venía mostrando para un comportamiento en descenso, sin embargo, para la última semana presentó un repunte de las atenciones, superando los umbrales históricos para el periodo actual. Por su parte, en los menores de 5 años no se evidenciaron cambios en el comportamiento de las atenciones por IRA en el último periodo con tendencia al descenso.
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por servicio de atención se encuentra que, para la última semana el servicio de hospitalización no presentó cambios; sin embargo, en consulta externa y urgencias se evidenció un incremento de las atenciones principalmente para las edades de 20 a 39 años, mientras que en las UCI se concentró y evidenció un ascenso en las atenciones de los grupos etarios extremos.
- 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 20 de agosto de 2025 en general evidencia una tendencia fluctuante hacia el incremento en los servicios de adultos, con niveles de ocupación que 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 22 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**

