



Boletín

Morbilidad de la Infección Respiratoria Aguda (IRA)

A semana **35**
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

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 30 de agosto de 2025 (semana epidemiológica 35), se han notificado para el año un total de 1.394.738 atenciones por infección respiratoria aguda (IRA) en la población general en todas las áreas clínicas de atención, lo cual **corresponde a un 4,5 % respecto al total de consultas por todas las causas** (n=30.866.096) (tabla 1).

Tabla 1. Morbilidad por IRA todos los servicios vs. todas las causas y grupo etario, acumulado a SE 35 de 2025

ÁREA 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 IRA (todos los servicios)	79.292	69.561	130.242	237.477	413.774	261.024	205.453	1.394.738
Total todas las causas (todos los servicios)	584.223	378.219	892.476	3.777.768	8.060.913	8.012.926	9.180.048	30.866.096
Proporción	13,6%	18,4%	14,6%	6,3%	5,1%	3,3%	2,2%	4,5%

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

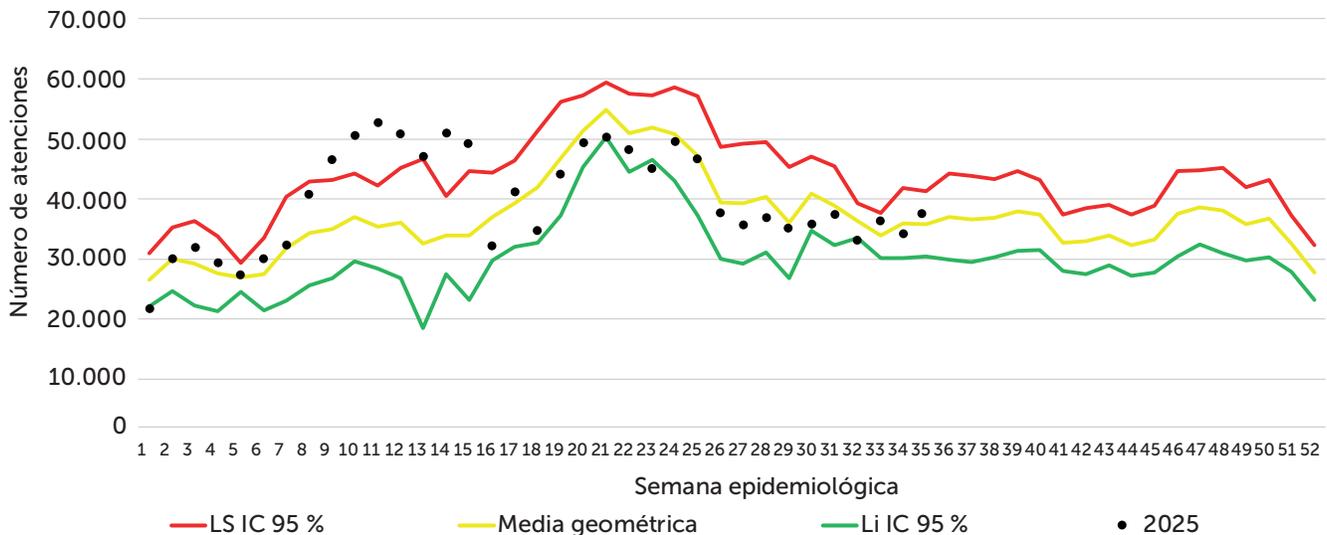
En el mismo periodo de 2024 (SE 1-35) hubo 1.375.727 atenciones por IRA, evidenciando en el año actual, respecto al anterior un **comportamiento estable con una variación porcentual del 1,4 %**.

A su vez para la semana epidemiológica 35 de 2025 se reportaron 37.932 atenciones por IRA, presentando un **aumento del 11,2 % de las atenciones, comparado con la semana inmediatamente anterior** (semana 34 con 34.121) atenciones.

Para la semana actual se evidencia un incremento de las atenciones por IRA en Bogotá, que la ubica en zona de alerta, pero dentro de los umbrales esperados para el comportamiento histórico del evento (gráfico 1).

Con respecto a las áreas clínicas 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)**.

Gráfico 1. Canal endémico morbilidad por IRA en población general, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

A continuación, se describen las siguientes características de las atenciones por IRA reportadas en el 2025, a semana epidemiológica 35, según área clínica de atención:

1. Consulta externa y urgencias

En el área de consulta externa y urgencias del total de consultas reportadas por todas las causas, el **4,4 % corresponde a atenciones por IRA** (tabla 2).

Tabla 2. Morbilidad por IRA vs. todas las causas consulta externa y urgencias y grupo etario, acumulado a SE 35 de 2025

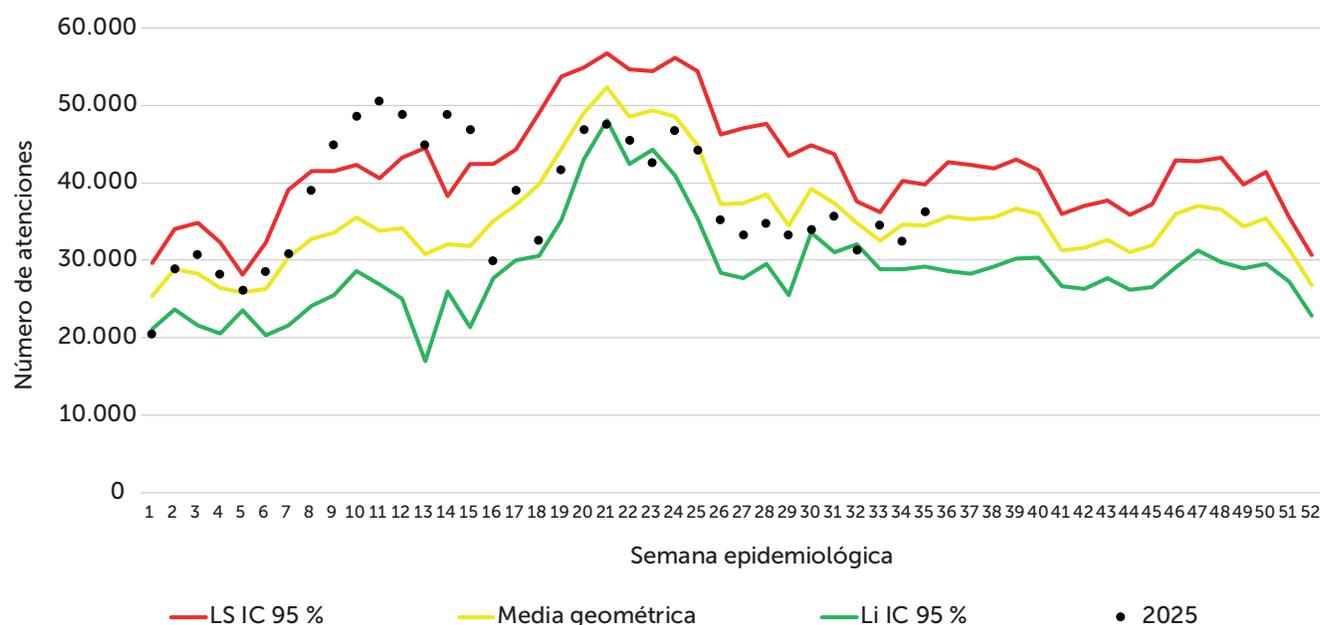
ÁREA DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y Más	TOTAL
Total consulta externa y urgencias por IRA	62.433	59.843	119.415	231.129	409.595	255.636	185.927	1.323.978
Total consultas por todas las causas en consulta externa y urgencias	503.652	350.883	850.747	3.662.598	7.826.271	7.837.327	8.844.926	29.876.404
Proporción	12%	17%	14%	6%	5%	3%	2%	4,4%

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

Respecto a la semana anterior se evidencia una **variación porcentual positiva del 11,7 %** en esta área clínica; y comparando el periodo actual con el año 2024 no se evidencia variación de las atenciones por IRA reportadas (gráfico 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 esta área; y aunque el comportamiento ha sido dinámico. Para la última semana se observa un comportamiento en ascenso, ubicándose en zona de alerta, pero dentro de los límites esperados para el evento, respecto al histórico reportado en este mismo periodo (gráfico 2).

Gráfico 2. Canal endémico morbilidad por IRA en área de consulta externa y urgencias, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025

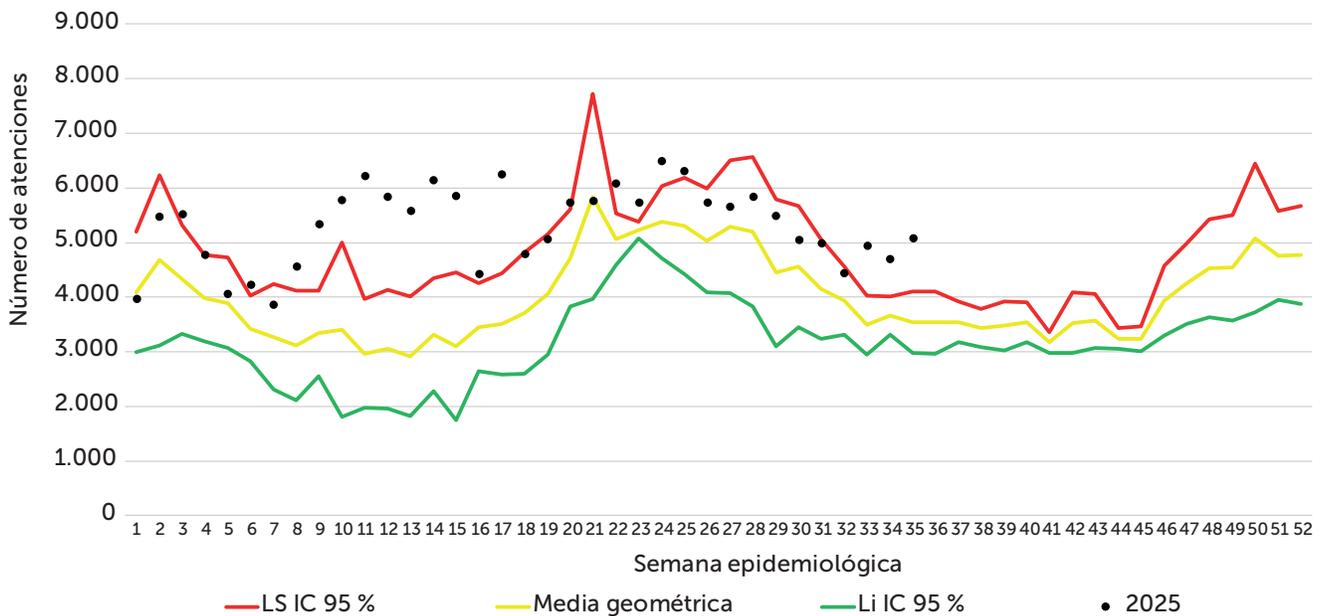


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

» Atenciones por IRA en Mayores de 60 años - Consulta externa y urgencias

Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico de las atenciones por IRA para la semana 35, reporta un **aumento del 7,9 % respecto a la semana previa** (gráfico 3).

Gráfico 3. Canal endémico morbilidad por IRA en área de consulta externa y urgencias en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

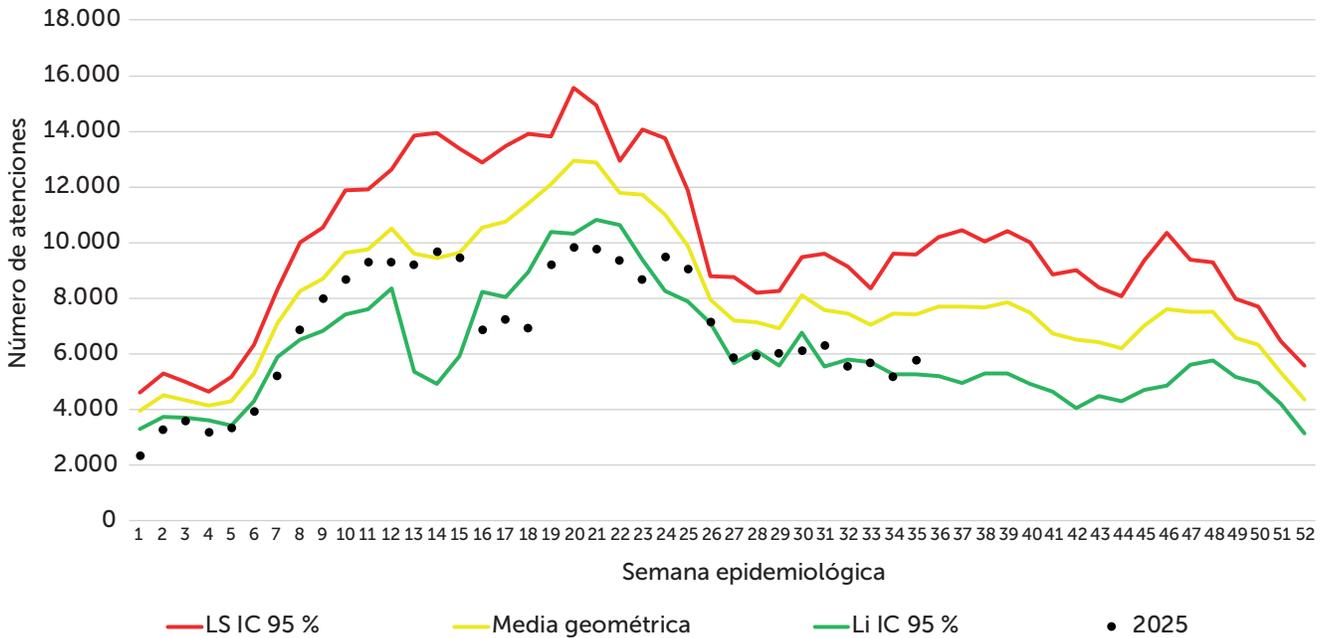
Se observa que, este grupo de edad continúa representando una carga importante de las atenciones por IRA y el comportamiento ha sido dinámico durante lo corrido del año actual, superando en el primer semestre durante 3 periodos epidemiológicos, los umbrales respecto al histórico del evento. Para el último periodo, se evidencia nuevamente que las atenciones por IRA reportadas en consulta externa y urgencias superan los umbrales para el histórico.

» Atenciones por IRA menores de 5 años - Consulta externa y urgencias

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 35 se identifica un **aumento del 11,4 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 34**, permaneciendo en zona segura con base al comportamiento histórico (gráfico 4).

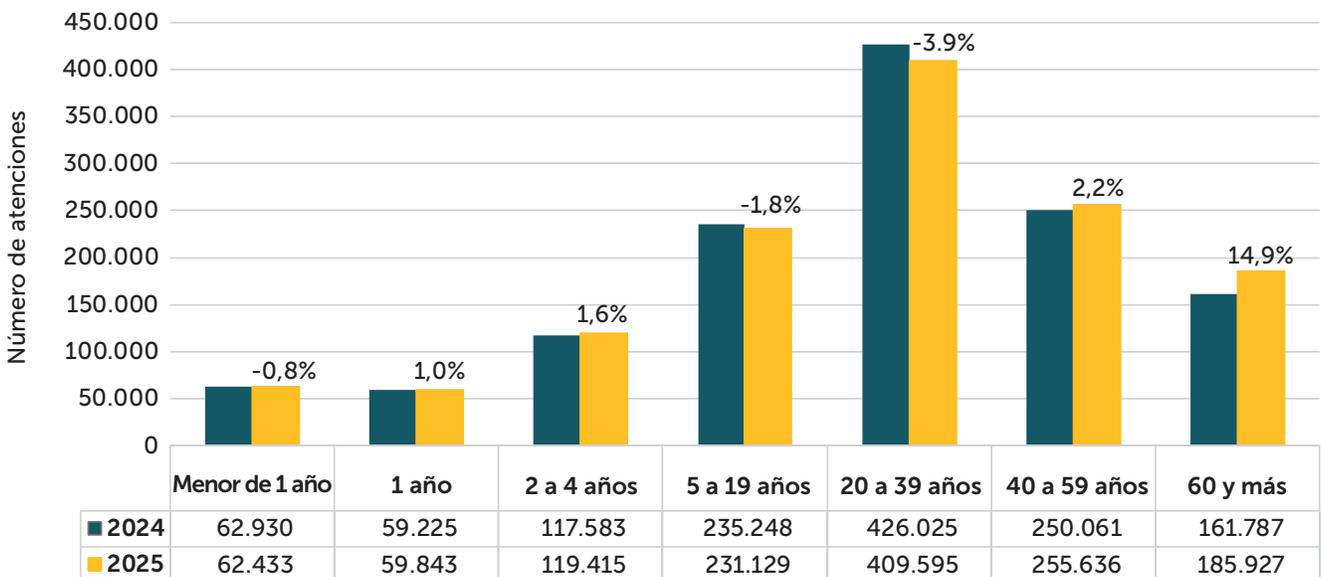
Al evaluar la proporción de atenciones de IRA por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en consulta externa y urgencias, se identifica que **el 30,9 % de las atenciones continúa concentrándose en adultos de 20 a 39 años**, seguido de un 19,3 % en personas entre 40 y 59 años, 18,3 % en menores de 5 años, 17,5 % en población de 5 a 19 años y un 14 % en población de 60 años y más. Y haciendo un comparativo de las atenciones por IRA reportadas en el año actual respecto al año previo se evidencia un aumento cercano al 15% principalmente en los mayores de 60 años (gráfico 5).

Gráfico 4. Canal endémico morbilidad por IRA en área de consulta externa y urgencias en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

Gráfico 5. Morbilidad por IRA en consulta externa y urgencias, por grupo etario, comparando a SE 35 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 35 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.

2. Hospitalización general

En el área de hospitalización general del total de consultas reportadas por todas las causas, el **7 % corresponde a atenciones por IRA** (tabla 3).

Tabla 3. Morbilidad por IRA vs. todas las causas hospitalización general y grupo etario, acumulado a SE 35 de 2025

ÁREA DE ATENCIÓN / EDAD EN AÑOS	MENOR DE 1	1	2 A 4	5 A 19	20 A 39	40 A 59	60 Y MAS	TOTAL
Total hospitalizaciones por infección respiratoria aguda grave (IRAG)	14.389	9.035	10.243	5.904	3.681	4.571	15.965	63.788
Todas las causas de hospitalización	63.631	25.585	39.755	110.448	223.945	159.992	287.587	910.943
Proporción	23%	35%	26%	5%	2%	3%	6%	7%

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

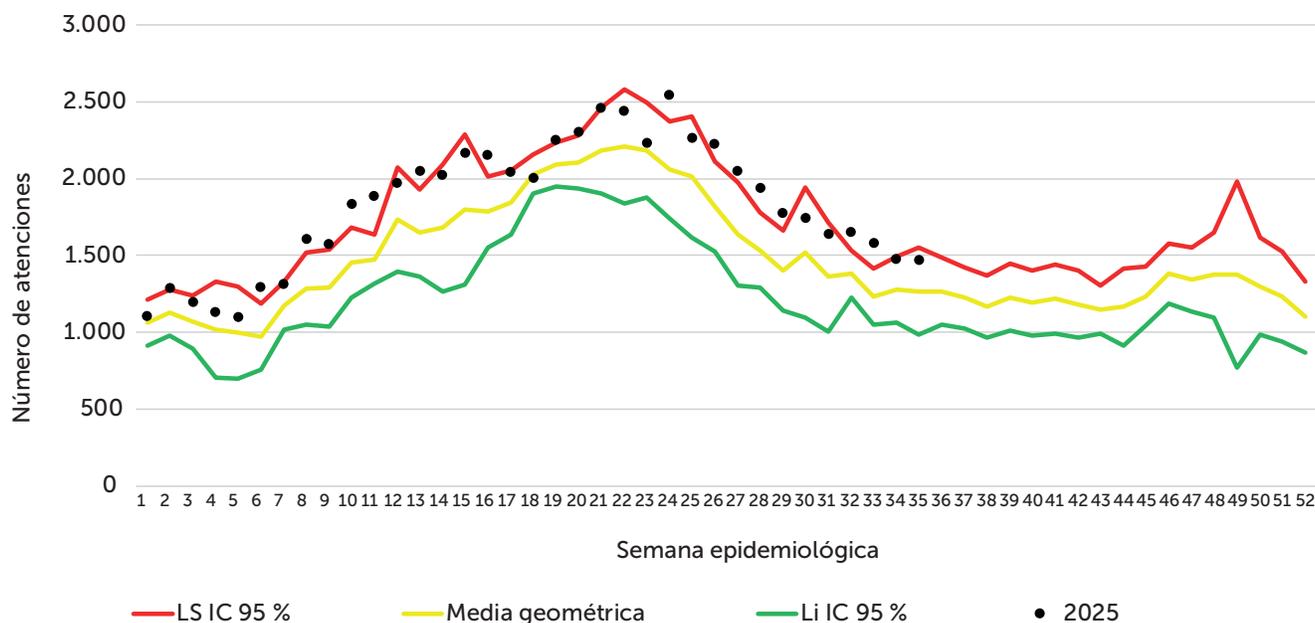
Para la semana actual, se reporta un comportamiento estable respecto a la semana 34, y comparando con el mismo periodo acumulado del 2024, se presenta un aumento del 14,3 % (gráfico 6).

En el comportamiento a la semana actual, se evidencia un comportamiento con tendencia al descenso de las atenciones reportadas por IRA en esta área clínica en comparación con la semana previa, aunque continúa ubicándose en zona de alerta. (gráfico 6).

» Atenciones por IRA en Mayores de 60 años – Hospitalización general

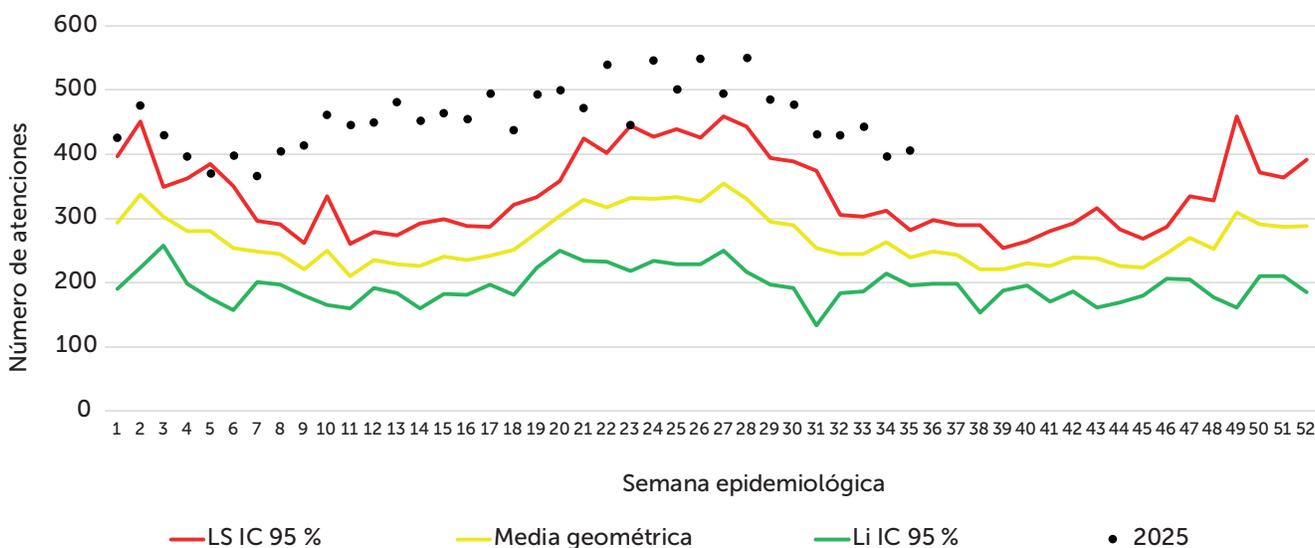
Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico de las atenciones por IRA para la semana 35, reporta un **aumento del 2,3 % respecto a la semana previa** (gráfico 7).

Gráfico 6. Canal endémico morbilidad por IRAG en área de hospitalización, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

Gráfico 7. Canal endémico morbilidad por IRA en área de hospitalización general en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025

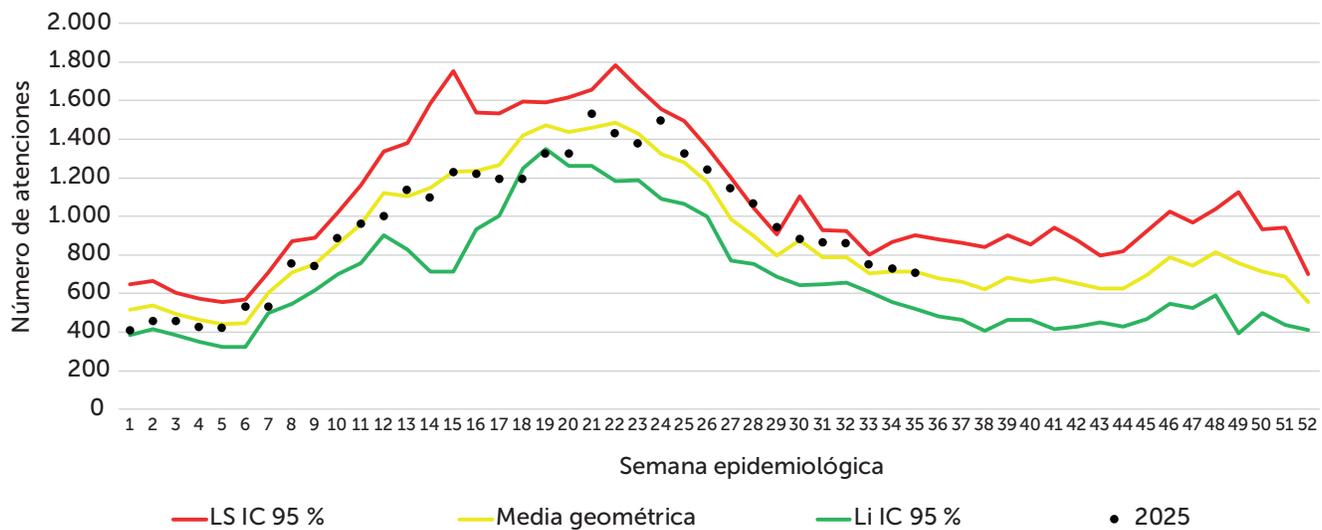


Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

» Atenciones por IRA menores de 5 años – Hospitalización general

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 35 se identifica un **descenso del 2,6 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 34**, ubicándose en zona de éxito con base al comportamiento histórico (gráfico 8).

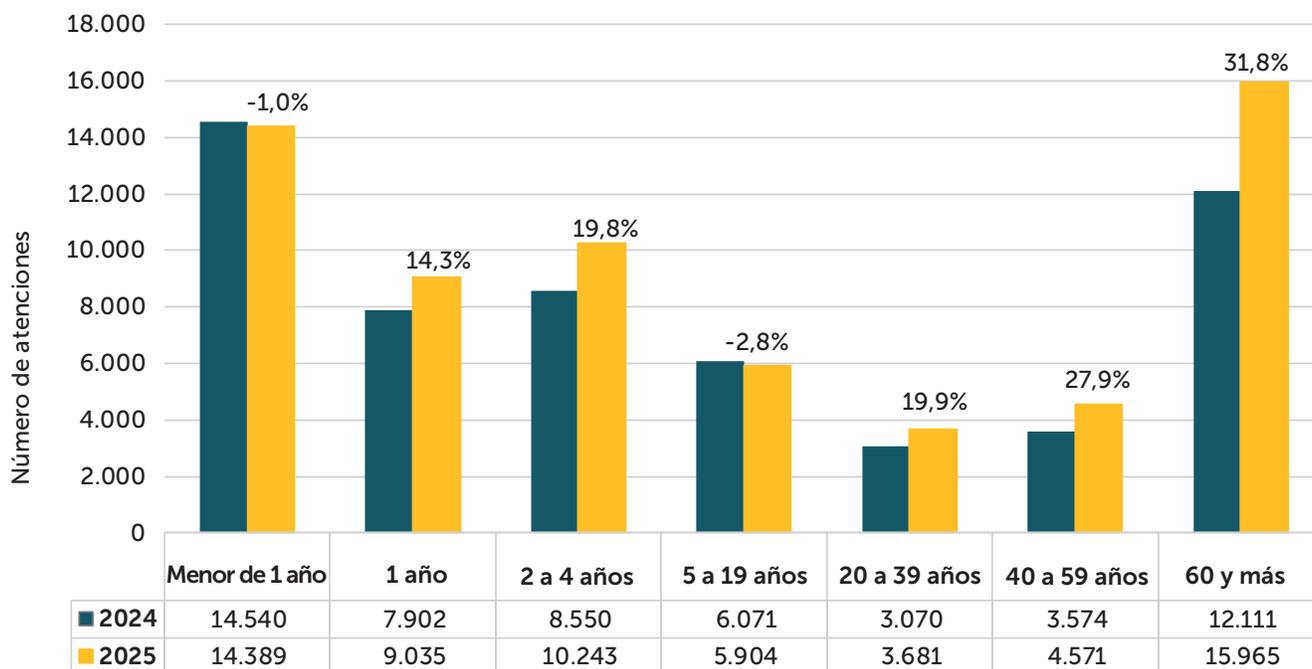
Gráfico 8. Canal endémico morbilidad por IRA en área clínica de hospitalización general en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

Al evaluar la proporción de atenciones de IRA por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en hospitalización general, se identifica que el **52,8 % se concentra en los menores de 5 años**, seguido de un **25 % 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 esta área para los mayores de 60 años (gráfico 9).

Gráfico 9. Morbilidad por IRAG en hospitalización, por grupo etario, comparando a SE 35 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 35, 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. Unidades de Cuidado Intensivo (UCI)

En las unidades de cuidado intensivo del total de consultas reportadas por todas las causas, **el 8,9 % corresponde a atenciones por IRAG** (tabla 4).

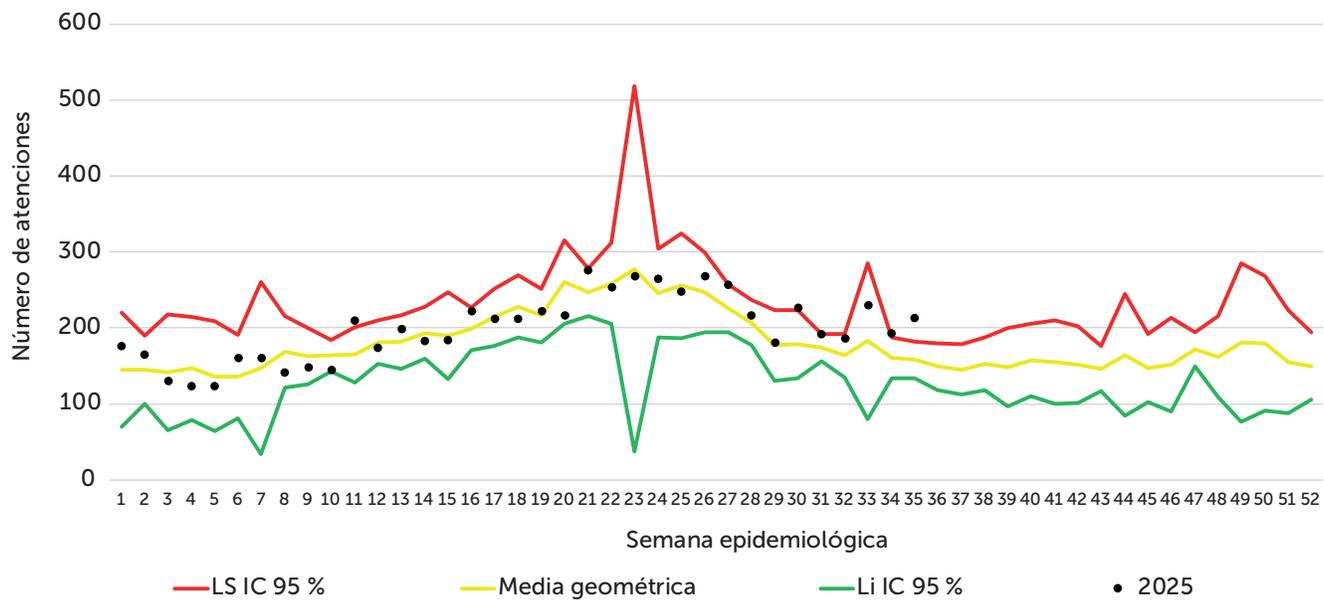
Tabla 4. Morbilidad por IRA vs. todas las causas UCI y grupo etario, acumulado a SE 35 de 2025

ÁREA 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 UCI por IRAG	2.358	662	556	396	406	560	1.821	6.759
Todas las causas en UCI	15.588	1.652	1.844	4.234	9.098	12.487	31.464	76.367
Proporción	15%	40%	30%	9%	4%	4%	6%	8,9%

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

Respecto a la semana anterior, se evidencia un incremento del 10,4 % en el reporte de las atenciones por IRA, manteniéndose en zona de alerta. Por otra parte, comparando el total de atenciones por IRA acumulado de 2024, no se evidencia variación respecto a las atenciones reportadas en el año actual (gráfico 10).

Gráfico 10. Canal endémico morbilidad por IRA en área clínica de UCI, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 2025



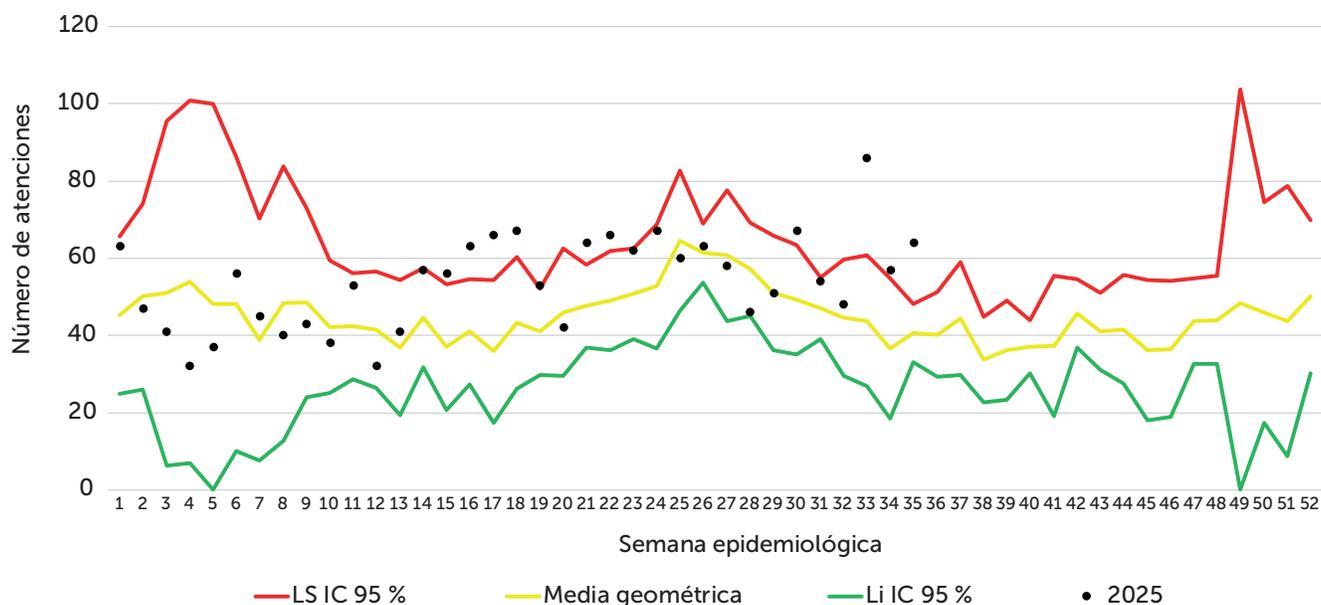
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, 2018 - 2025 (datos preliminares)

» Atenciones por IRA en Mayores de 60 años – UCI

Según grupo etario, en los mayores de 60 años el canal endémico de las atenciones por IRA para la semana 35, reporta un **aumento del 12,3 % respecto a la semana previa** (gráfico 11).

En el canal endémico de los menores de 5 años, para la semana 35 se identifica un **incremento del 6,3 % en las atenciones reportadas respecto a la semana 34**, manteniéndose en zona de alerta con base al comportamiento histórico (gráfico 12).

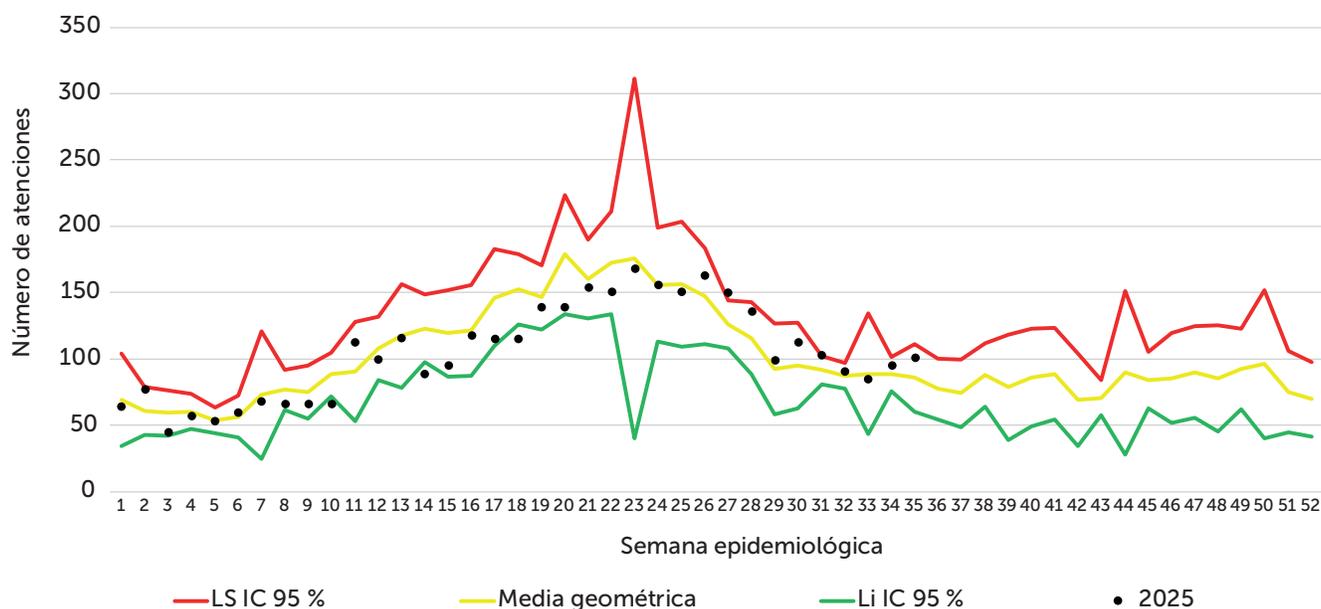
Gráfico 11. Canal endémico morbilidad por IRA en área de UCI en mayores de 60 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

» Atenciones por IRA menores de 5 años – UCI

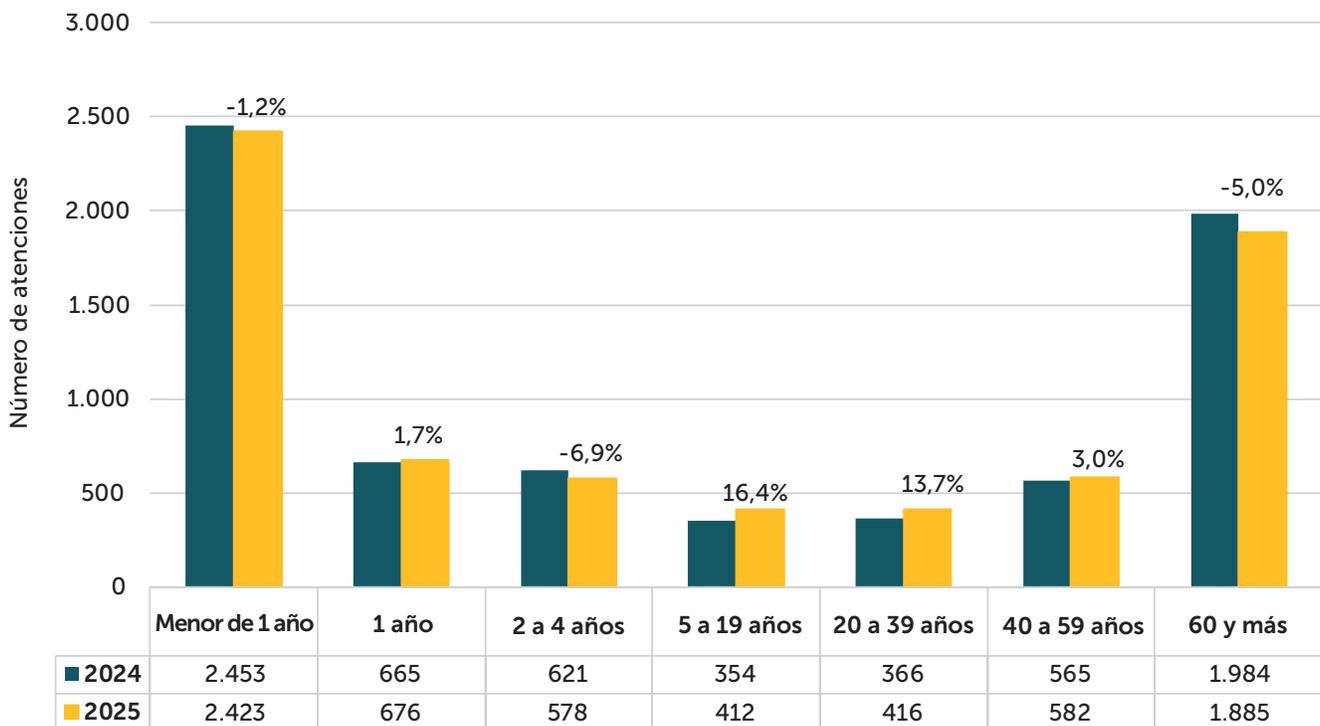
Gráfico 12. Canal endémico morbilidad por IRA en área de UCI en menores de 5 años, 2018 - 2025, Bogotá D. C. a SE 35 de 2025



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

Al evaluar la proporción de atenciones de IRAG por grupo etario, respecto al total de atenciones por todas las causas en UCI se identifica que la mayoría de las atenciones por IRAG (61,8 %) se concentran en los grupos de edad extremos: **34,8 % en menores de 1 año y 27% en población mayor de 60 años** (gráfico 13).

Gráfico 13. Morbilidad por IRAG en UCI, por grupo etario, comparando a SE 35 para 2024 y 2025, Bogotá D. C.



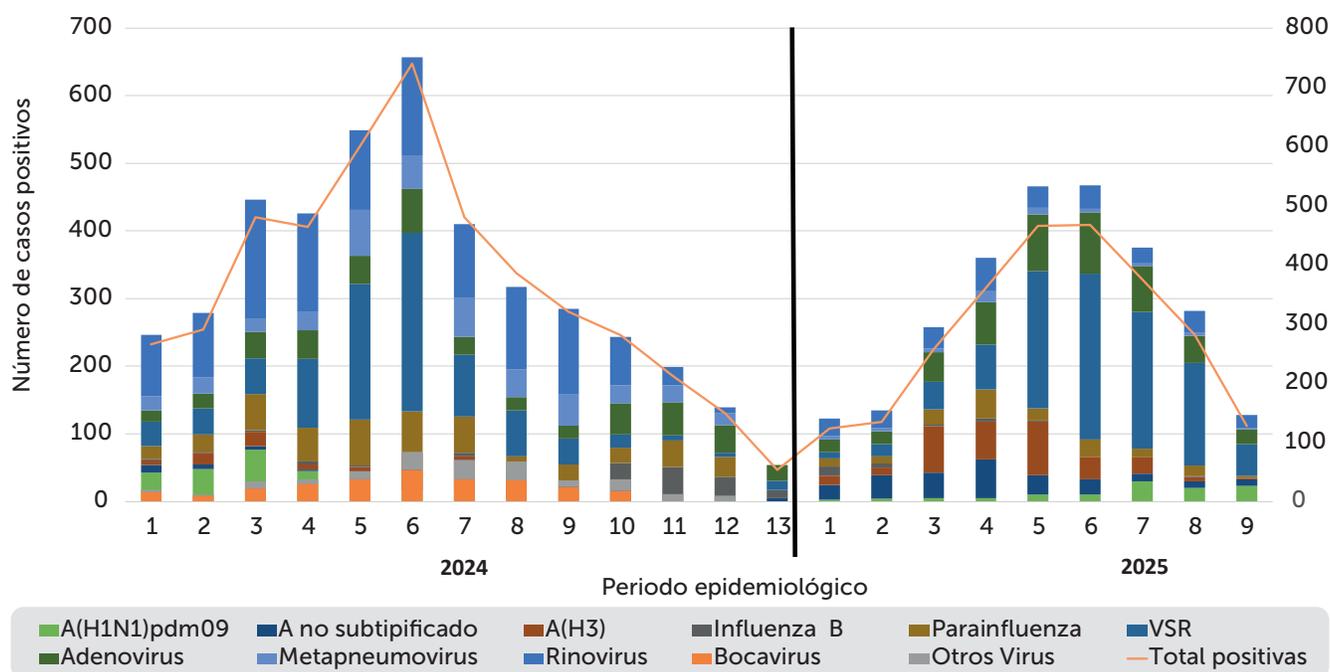
Fuente: Base evento 995 – Vigilancia morbilidad por IRA Sivigila, semana epidemiológica 35, 2024 - 2025 (datos preliminares)

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 A, rinovirus y Sars Cov2.**

En el comparativo por periodo epidemiológico, el comportamiento de la circulación viral para lo corrido del 2025 respecto al año anterior, el primer semestre se vio representado con mayor circulación de VSR, así como de Influenza A H3N2. En el segundo semestre se mantiene la circulación de VSR y presencia de Influenza A H1N1 (gráfico 14).

Gráfico 14. Circulación de virus respiratorios por período epidemiológico. 2024 – 2025. Bogotá D. C.

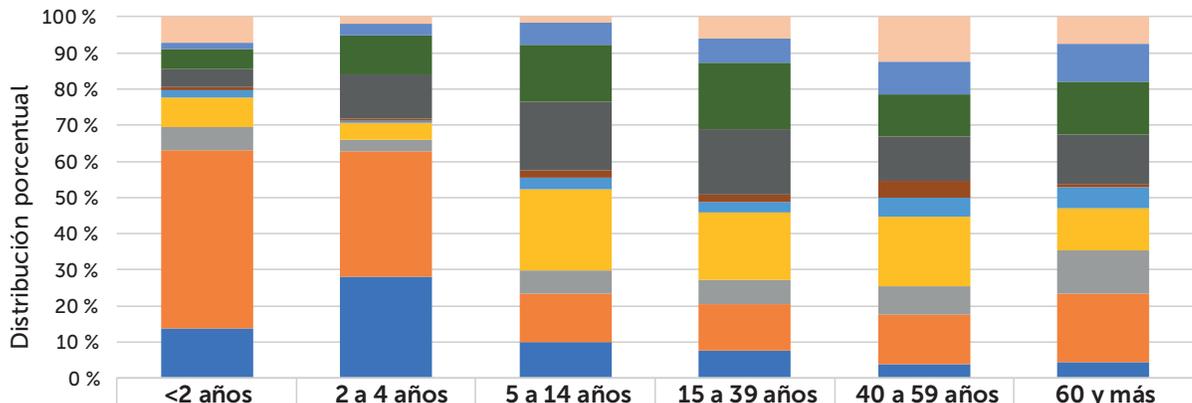


Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 35 de 2025

Para la semana epidemiológica 35 de 2025, de acuerdo con información del Laboratorio de Salud Pública y Vigilancia Centinela de Bogotá, corresponde por grupos de edad (gráfico 15):

- » En niños menores de 2 años se identifica presencia de VSR (48,5 %) y adenovirus (13,6 %).
- » Entre 2 y 4 años se evidencia predominio de VSR (34,6 %), seguido de adenovirus (28 %) e influenza H3N2 (12,2 %).
- » Para las edades de 5 a 14 años el 21,3 % corresponde a rinovirus, el 18 % corresponde a H3N2 y 14,8 % a influenza A.
- » En edades de 15 a 39 años, el 17,9 % corresponde a influenza A y rinovirus, y 17,5% a H3N2.
- » Entre 40 a 59 años el 18,7 % corresponde a rinovirus y el 13,4% a VSR.
- » En mayores de 60 años con un 18,4 % predominan VSR, seguido de 14,3 % para influenza A y 13,5 % para H3N2.

Gráfico 15. Distribución porcentual y frecuencia de aislamientos de virus respiratorios por grupo de edad a SE 35 2025, Laboratorio de Salud Pública Bogotá D. C.



	<2 años	2 a 4 años	5 a 14 años	15 a 39 años	40 a 59 años	60 y más
SARS-CoV-2	80	16	4	12	16	18
H1N1 2009	19	27	14	14	12	25
A no subtipifica	59	91	36	38	15	35
H3N2	57	104	44	37	16	33
Influenza B	8	6	5	4	6	2
Metapneumovirus	24	5	7	6	7	14
Rinovirus	88	39	52	38	25	28
Parainfluenza	71	28	15	14	10	29
VSR	543	294	31	26	18	45
Adenovirus	152	238	23	16	5	11

Fuente: Sistema de información Laboratorio de Salud Pública (SILASP Y LABVANTAGE), y base de datos virus respiratorios Fundación Cardio Infantil corte SE 35 de 2025

Con base en los casos confirmados de Covid19 en Bogotá D. C. se reporta un total acumulado (periodo 26/02/2020 a 27/08/2025) de 1.892.328 casos positivos; en lo corrido del año 2025 (periodo 01/01/2025 al 27/08/2025) se han confirmado un total de 2.063. **Respecto al mismo periodo del año 2024, se evidencia una disminución del 77,5 %** de un total de 9.187 casos positivos.

A su vez, a la fecha se han reportado con corte al 22 de agosto un total acumulado de 30 389 muertes atribuibles al Covid19. Durante el año 2024 se registraron un total acumulado de 77 defunciones, y **en lo corrido del año 2025 se han reportado hasta la fecha de corte 23 casos de mortalidad por Covid19 en la ciudad;** lo que corresponde al 32,4 % de lo reportado en el 2024, con 71 muertes en el mismo periodo.

Ocupación hospitalaria en Bogotá D. C.

Análisis ocupación adultos

De acuerdo con el seguimiento diario a la **ocupación de camas de hospitalización para adultos** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 y con corte al 3 de septiembre, se dispone de un total de 7.420 camas, con una **ocupación promedio del 90,61 %**. Los datos evidencian una tendencia fluctuante, aunque sostenida en niveles altos, lo que refleja una presión constante sobre la capacidad instalada del área clínica.

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 agosto de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 89,49%.

En relación con la **ocupación de camas de UCI adulto**, el Distrito Capital dispone de 1.077 camas. Con corte al 3 de septiembre de 2025, se reporta una **ocupación del 86,44 %**, en el marco de una tendencia fluctuante pero sostenida en niveles altos. En los días previos, la ocupación se ha mantenido entre el 85,89 % y el 90,44 %, lo que evidencia una presión significativa sobre la capacidad instalada y una reducida disponibilidad para la atención de nuevos casos críticos.

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 y 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 agosto de 2025, el promedio de ocupación se ubicó en 88,48%.

Para el presente corte 3 de septiembre de 2025), se registran cambios en los servicios con camas habilitadas para la atención de la población adulta, con aumento en hospitalización (21 camas). Con relación al comportamiento de la ocupación se observa disminución en UCI Adultos (8 camas) y aumento en hospitalización (58 camas), encontrándose en el 86,4% y 90,6% respectivamente.), frente a los datos reportados el día anterior.

Análisis ocupación pediátrica

De acuerdo con el seguimiento diario a la **ocupación de camas de hospitalización pediátrica** en las IPS priorizadas, en lo corrido del año 2025 y con corte al 3 de septiembre, se dispone de 1.482 camas, con una **ocupación del 85,83 %**. La evolución de los indicadores muestra una tendencia estable, aunque con fluctuaciones entre el 81,11 % y el 87,52 %, lo que evidencia la constante necesidad y alta demanda del servicio pediátrico en el Distrito.

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 agosto de 2025 de 85,17%.

Respecto a la **ocupación de camas de UCI pediátrica**, el Distrito Capital dispone de 248 camas. Con corte al 3 de septiembre de 2025, se reporta una **ocupación del 76,61 %**, tras un comportamiento fluctuante en los últimos días, con valores que han oscilado entre el 83,06 % y el 86,69 %, y una disminución progresiva hasta el nivel actual.

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 agosto de 2025 de 83,09%.

El comportamiento de los servicios de pediatría (con corte al 3 de septiembre) con relación a la ocupación se evidencia disminución en los servicios de UCI Neonatal (1 cama) y en UCI pediátrica (2 camas) y se registró aumento en hospitalización Pediátrica (15 camas), frente a los datos reportados el día anterior.

Conclusiones

- Con corte al 30 de agosto de 2025, el comportamiento de la morbilidad por IRA en la población general, para la última semana reportó un nuevo incremento de las atenciones sustentado el aumento de la demanda, así como en la ampliación de horarios de atención desde las instituciones y apertura de agendas en servicios por disponibilidad de nuevos profesionales.
- La mayor proporción de las atenciones por IRA (94,8 %) se concentran en las áreas de consulta externa y urgencias; seguidos de un 4,6 % en hospitalización general y un 0,5 % en unidades de cuidados intensivos (UCI).
- Según el análisis sobre el comportamiento de las atenciones por IRA por área clínica de atención se encuentra que, para la última semana el área clínica de hospitalización no presentó cambios; sin embargo, en consulta externa y urgencias se evidenció un ascenso de las atenciones principalmente para las edades de 20 a 39 años, mientras que en las UCI continúa concentrándose la mayor proporción de las atenciones en los grupos etarios extremos.
- 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, para la última semana, continúa superando los umbrales históricos en todas las áreas clínicas de atención.
- Por su parte, en los menores de 5 años el comportamiento de las atenciones por IRA se ubica dentro de lo esperado. Sin embargo, 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.
- 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.

- Al corte del 3 de septiembre de 2025, los servicios de hospitalización y UCI para adultos y pediatría en el Distrito Capital registran altos niveles de ocupación, con variaciones que van desde el 76,6 % en UCI pediátrica hasta el 90,6 % en hospitalización de adultos. Si bien se observa un comportamiento fluctuante, la tendencia general refleja una presión sostenida sobre la capacidad instalada, lo que resalta la importancia de mantener el seguimiento diario y fortalecer las estrategias de gestión de camas para asegurar la disponibilidad y continuidad en la atención de la población.
- 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, pero aún manteniéndose en bajas proporciones respecto a los años anteriores. Se han reportado 23 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.
- Se publica la circular 024 del 19 de agosto del 2025 con la terminación de alerta amarilla por ocupación de servicios de urgencias, hospitalización y cuidado intensivo pediátrico y declaración de alerta verde por ocupación servicios de urgencias, hospitalización y cuidado intensivo adulto; a partir del análisis y descenso el comportamiento de las atenciones por IRA concordante para el histórico del evento. Se hace mención que la alerta verde por ocupación de servicios hospitalarios para adultos se mantendrá hasta tanto exista un descenso en las cifras de ocupación hospitalaria por debajo del 90 % y cuando esto ocurra cesará la alerta.
- 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

