



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## INFORME DE CIERRE ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR ALIMENTOS O AGUA. ANTIOQUIA, 2020.

### RESPONSABLE:

Dirección de Factores de Riesgo – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

### 1. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades transmitidas por alimentos- ETA son patologías producidas por la ingestión accidental, incidental o intencional de alimentos o agua, contaminados con microorganismos patógenos o sus toxinas en cantidades suficientes para afectar la salud del consumidor bien sea a nivel individual o colectivo, debido a la deficiencia en el proceso de elaboración, manipulación, conservación, transporte, distribución o comercialización de los alimentos y el agua.

Las enfermedades transmitidas por alimentos constituyen un problema de salud pública creciente en todo el mundo y se dividen en infecciones e intoxicaciones alimentarias. Las infecciones alimentarias son las producidas por la ingestión de alimentos o agua contaminados con agentes infecciosos específicos tales como bacterias, virus, hongos o parásitos. Las intoxicaciones alimentarias son producidas por la ingestión de alimentos o agua contaminados con cantidades suficientes de toxinas elaboradas por la proliferación bacteriana o con agentes químicos que se incorporan a ellos de manera accidental, incidental o intencional, en cualquier etapa de la cadena productiva hasta su consumo. (Protocolo ETA 2019 INS)

Por lo general la contaminación de los alimentos no es detectable por el aspecto, olor o el sabor y frecuentemente producen una amplia gama de dolencias entre las cuales se encuentran trastornos gastrointestinales como dolor abdominal, náuseas, diarrea y vómito que en ocasiones se acompañan de fiebre y en algunos casos pueden desencadenar enfermedades graves.

Los alimentos insalubres plantean amenazas para la salud a escala mundial y ponen en peligro la vida de todos: los lactantes, los niños pequeños, las embarazadas, las personas mayores y las personas con enfermedades subyacentes son particularmente vulnerables. Las enfermedades de transmisión alimentaria afectan cada año a unos 530 millones de personas en el mundo, de los cuales 230 000 acaban muriendo y de estos 1 de cada 3 es un niño. (AVAD)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

El consumo de alimentos malsanos genera un círculo vicioso de diarrea y malnutrición que compromete el estado nutricional de los más vulnerables. Cuando el suministro de alimentos es inseguro, las personas tienden a adoptar dietas menos sanas y a consumir más “alimentos insalubres” que contienen sustancias químicas, microbios y otros peligros que ponen en riesgo la salud.

La Segunda Conferencia Internacional FAO/OMS sobre Nutrición (ICN2), celebrada en Roma en noviembre de 2014, reiteró la importancia de la inocuidad de los alimentos para lograr una mejor nutrición humana a través de una alimentación sana y nutritiva. La mejora de la inocuidad de los alimentos constituye pues un elemento clave para avanzar hacia la consecución de los Objetivos de Desarrollo Sostenible.

Los gobiernos deben elevar la inocuidad de los alimentos al rango de prioridad de salud pública, estableciendo y aplicando sistemas eficaces en materia de inocuidad de los alimentos que permitan asegurar que los productores y proveedores de productos alimenticios a lo largo de toda la cadena alimentaria actúen de forma responsable y suministren alimentos inocuos a los consumidores, el acceso a alimentos inocuos y nutritivos en cantidad suficiente es fundamental para mantener la vida y fomentar la buena salud, pues los alimentos insalubres y causan más de 200 enfermedades, que van desde la diarrea hasta el cáncer. (OMS)

Según la organización mundial de la salud se estima que en la región de las américas cada año enferman unas 77 millones de personas y más de 9000 mueren, de ellas 31 millones son niños menores de 5 años y de estos más de 2000 mueren, son generalmente de carácter infeccioso o tóxico y son causadas por bacterias, virus, parásitos o sustancias químicas que penetran en el organismo a través del agua o los alimentos contaminados, los principales agentes etiológicos identificados en enfermedad diarreica en un 95 % son causadas por: Norovirus, Campylobacter spp, E. coli y Salmonella no tifoidea. Por lo anterior, se hace necesario realizar el seguimiento constante y de manera sistemática a la dinámica de las enfermedades transmitidas por alimentos según la normatividad y protocolos vigentes en Colombia.

En el presente informe se muestra el comportamiento de las enfermedades transmitidas por alimentos en el departamento de Antioquia para el año 2020, según la información consignada en el aplicativo SIVIGILA 2020 por los actores responsables, siguiendo los lineamientos contenidos en el Decreto 780 de 2016, así mismo del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social y Protocolo de vigilancia en salud pública de enfermedades transmitidas por alimentos del Instituto Nacional de Salud.





## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General

Describir el comportamiento epidemiológico de las enfermedades transmitidas por alimentos en Antioquia durante el año 2020, de acuerdo con la información provista por el SIVIGILA, con el fin de generar información oportuna, válida y confiable para orientar medidas de prevención y control.

### 2.2. Objetivos específicos

Identificar en las enfermedades transmitidas por alimentos las cifras de porcentajes e incidencias más prevalentes para establecer acciones de control y mejora.

## 3. MATERIALES Y MÉTODOS

El presente informe es de tipo descriptivo, la fuente de información utilizada fue el Sistema de información de Vigilancia departamental, SIVIGILA individual, del periodo comprendido de enero a diciembre del año 2020 (semanas 1 a 53). Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación tanto datos básicos como complementarios, logrando obtener una consolidación de la situación actual referente al evento de ETA en el departamento de Antioquia.

## 4. HALLAZGOS

La vigilancia epidemiológica de las enfermedades transmitidas por alimentos ha mostrado un comportamiento variable durante los últimos 5 años así:

En 2016 43 brotes (1216 casos), en 2017 90 brotes (1609 casos), 2018 77 brotes (1476 casos), en 2019 139 brotes (1696 casos), durante el año 2020 se presentaron 61 brotes en Antioquia (778 casos) para una tasa de incidencia de 11,7 por 100.000 habitantes. En total para el año 2020 se notificaron al SIVIGILA 61 brotes.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

### 4.1. Comportamiento de la notificación

El departamento de Antioquia se encuentra conformado por nueve subregiones, donde el Valle de Aburra es la subregión con más notificaciones con un 55,9% (435 casos), el indicador en esta subregión es el más alto a expensas del municipio de Medellín quien cuenta con una amplia trayectoria en la búsqueda y seguimiento de los casos mejorando la notificación, siendo la ciudad capital que cuenta con mayor población expuesta a este tipo de eventos, reportando el más significativo número de casos de ETA (308 casos), seguido de la subregión del Bajo Cauca con 13,6 (106 casos), Oriente con un 7,9% (62 casos), Suroeste con un 7,7 % (60 casos), Urabá con un 6,4 % (50 casos), Nordeste con un 3,7 % (29 casos), Norte con un 3,2% (25 casos), Occidente con un 0,8% (7 casos) y Magdalena Medio con un 0,5% (4 casos). (Ver tabla 1)

MUNICIPIO/SUBREGIÓN	Casos	Tasa por 100.000 hbtes	MUNICIPIO/SUBREGIÓN	Casos	Tasa por 100.000 hbtes
<b>TOTAL DEPARTAMENTO</b>	<b>778</b>	<b>11,7</b>	<b>SUROESTE</b>	<b>60</b>	<b>16,2</b>
<b>BAJO CAUCA</b>	<b>106</b>	<b>40,7</b>	Amagá	1	3,2
Cáceres	37	121,9	Andes	3	6,8
Caucasia	38	39,8	Betulia	6	37,7
El Bagre	6	11,1	Concordia	1	4,6
Nechí	1	3,7	Fredonia	7	28,3
Tarazá	20	71,4	Jardín	2	13,5
Zaragoza	4	15,6	Jericó	1	7,3
<b>MAGDALENA MEDIO</b>	<b>4</b>	<b>3,7</b>	La Pintada	8	94,6
Caracolí	3	66,2	Salgar	3	16,4
Puerto Berrío	1	2,5	Santa Bárbara	18	66,2
<b>NORDESTE</b>	<b>29</b>	<b>14,3</b>	Titiribí	3	28,0
Remedios	10	33,8	Urrao	7	22,7
Segovia	19	48,2	<b>URABÁ</b>	<b>50</b>	<b>9,5</b>
<b>NORTE</b>	<b>25</b>	<b>10,1</b>	Apartadó	27	21,1
Enterríos	17	145,0	Carepa	2	3,9
San Andrés de Cuerquia	1	13,7	Chigorodó	2	3,3
Valdivia	7	49,6	Murindó	4	76,4
<b>OCCIDENTE</b>	<b>7</b>	<b>3,3</b>	Necoclí	1	2,3
Cañasgordas	2	12,9	San Juan de Urabá	2	9,5
Frontino	3	14,5	San Pedro de Uraba	3	9,3
Santa Rosa de Osos	1	2,6	Turbo	9	6,9
Sopetrán	1	6,4	<b>VALLE DE ABURRA</b>	<b>435</b>	<b>10,7</b>
<b>ORIENTE</b>	<b>62</b>	<b>8,9</b>	Barbosa	35	64,4
Abejorral	1	4,9	Bello	18	3,3
El Santuario	2	5,5	Caldas	3	3,6
Guarne	3	5,2	Copacabana	12	14,7
La Ceja	1	1,5	Envigado	24	9,9
Peñol	4	18,4	Itagui	25	8,6
Retiro	2	8,1	La Estrella	2	2,6
Rionegro	41	28,7	Medellín	308	12,2
San Carlos	1	6,3	Sabaneta	8	9,1
San Francisco	1	17,0			
San Luis	5	38,1			
San Rafael	1	6,4			

Fuente: Sivigila 2020

**Tabla 1.** Casos e incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según subregión y municipio de procedencia. Antioquia 2020 (n=778)

Fuente: Sivigila

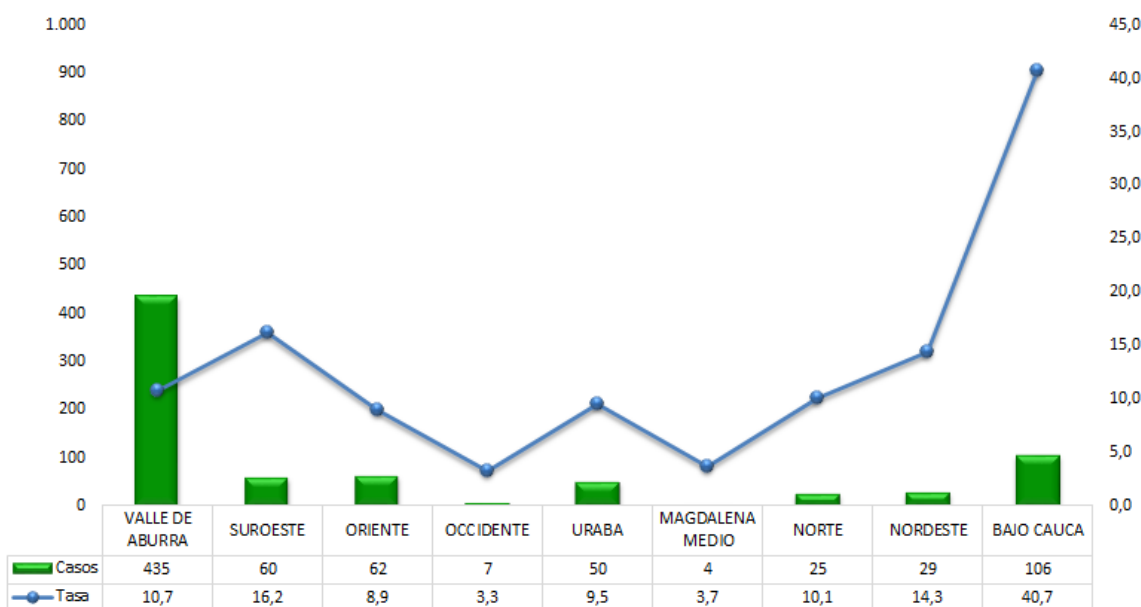




# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

La tasa de incidencia más altas las presentan en su orden las subregiones del Bajo Cauca con una tasa de 40,7, seguido del Suroeste con una tasa 16,2 y Nordeste con una tasa de 14,3, por cada 100.000 habitante, seguido por otras subregiones con una tasa de incidencia clasificada como media en Valle de Aburra con una tasa de 10,7, Norte con una tasa de 10,1, Urabá con una tasa de 9,5 y Oriente con una tasa de 8,9 , cada una respectivamente dada por cada 100 000 habitantes, las regiones con menor tasa de incidencia por cada 100.000 habitantes son Occidente con una tasa de 3,3 y Magdalena Medio con una tasa de 3,7. Ver figura 1, tabla 1.



**Figura 1.** Casos e incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua por subregión. Antioquia 2020 (n=778)

**Fuente:** Sivigila

Al comparar el comportamiento de las Enfermedades Transmitidas por Alimentos -ETA- en los últimos 2 años (2019-2020) con base en las semanas epidemiológicas; donde se puede observar un descenso en general un descenso en la notificación por posibles variables como el aislamiento estricto obligatorio debido a la situación de otros eventos como el COVID-19 que generaron cambios de hábitos incluidos en la alimentación.

El mayor número de casos notificados corresponden a las semanas epidemiológicas 9 a 11 antes de dar inicio de la cuarentena por la vida. Posteriormente en semana 40 el

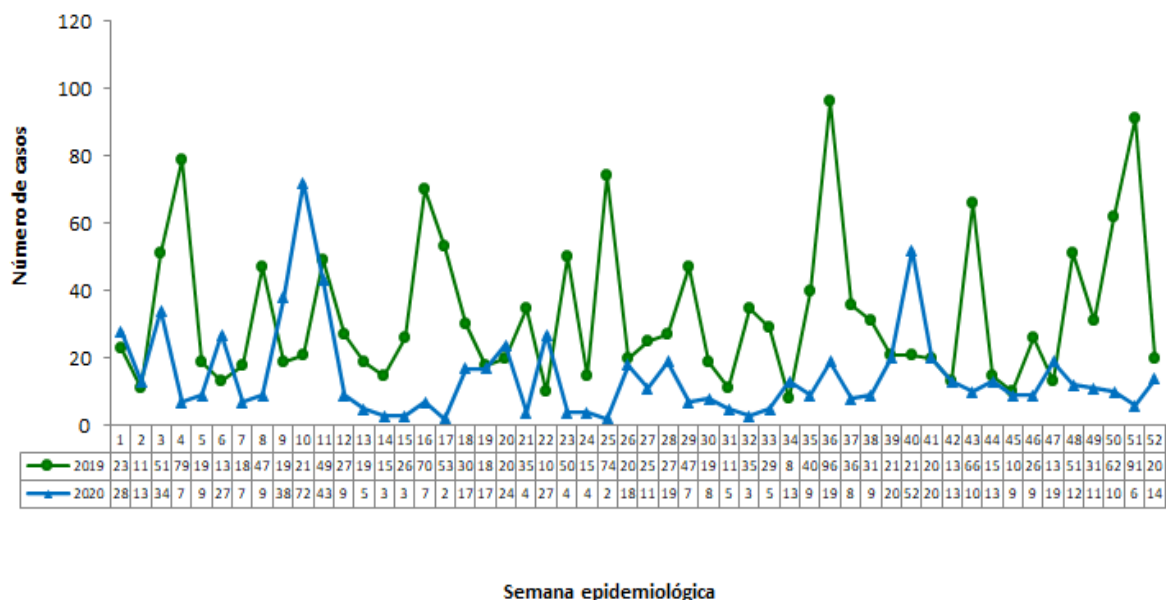




# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

número de casos asciende nuevamente probablemente a expensas de la reapertura económica y finalización del confinamiento obligatorio. (Ver figura 2)



**Figura 2.** Distribución de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua por semana epidemiológica, 2019-2020  
**Fuente:** Sivigila

Según su incidencia de los 44 municipios categorías 4, 5 y 6, se observan 14 municipios que se encuentra clasificados en alto riesgo (29,5) y se ubican en el siguiente orden: Entreríos, Cáceres, La Pintada, Murindó, Tarazá, Caracolí, Santa Bárbara, Barbosa, Segovia, Valdivia, Caucasia, San Luis Remedios y Betulia; en riesgo moderado 8 municipios (3,52) y en bajo riesgo se encuentran los 22 municipios restante (50%). Ver tabla 2.





# GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Municipios	Casos	Incidencia	Municipios	Casos	Incidencia
Abejorral	1	4,9	Necoclí	1	2,3
Amagá	1	3,2	Peñol	4	18,4
Andes	3	6,8	Puerto Berrío	1	2,5
Barbosa	35	64,4	Remedios	10	33,8
Betulia	6	37,7	Salgar	3	16,4
Cáceres	37	121,9	San Andrés	1	13,7
Cañasgordas	2	12,9	San Carlos	1	6,3
Caracolí	3	66,2	San Francisco	1	17,0
Carepa	2	3,9	San Juan de	2	9,5
Caucasia	38	39,8	San Luis	5	38,1
Chigorodó	2	3,3	San Pedro de	3	9,3
Concordia	1	4,6	San Rafael	1	6,4
El Bagre	6	11,1	Santa Bárbara	18	66,2
El Santuario	2	5,5	Santa Rosa de	1	2,6
Entrerrios	17	145,0	Segovia	19	48,2
Fredonia	7	28,3	Sopetrán	1	6,4
Frontino	3	14,5	Tarazá	20	71,4
Jardín	2	13,5	Titiribí	3	28,0
Jericó	1	7,3	Turbo	9	6,9
La Pintada	8	94,6	Urrao	7	22,7
Murindó	4	76,4	Valdivia	7	49,6
Nechí	1	3,7	Zaragoza	4	15,6
			<b>Total genera</b>	<b>304</b>	<b>23,6</b>

	Bajo riesgo <=13,9
	Riesgo moderado entre 14,0 y 33,1
	Alto riesgo >=33,2

Fuente: Sivigila 2020

**Tabla 2.** Casos e incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según municipios de procedencia, categoría 4,5 y 6, Antioquia 2020 (n=778)  
**Fuente:** Sivigila

Del total de casos notificados en el año 2020, los grupos de edad más afectados fueron los rangos de 20 a 24 años (101 casos) , de 25 a 29 años (96 casos), y de 15 a 19 años (83 casos), es importante resaltar los casos que ocurren en los grupos de riesgo como son los menores de 0 a 4 años (47 casos), de 5 a 9 años (86 casos) verificar cuántos de estos casos corresponden a los programas de Plan de Alimentación Escolar –PAE y en el rango de edad de 65 años y más (40 casos) donde se debe controlar factores de riesgo que pongan en riesgo la salud de la población cautiva desde programas institucionales que deben contar con los más altos estándares de calidad e inocuidad de los alimentos ofertados a la población como garantía nutricional.

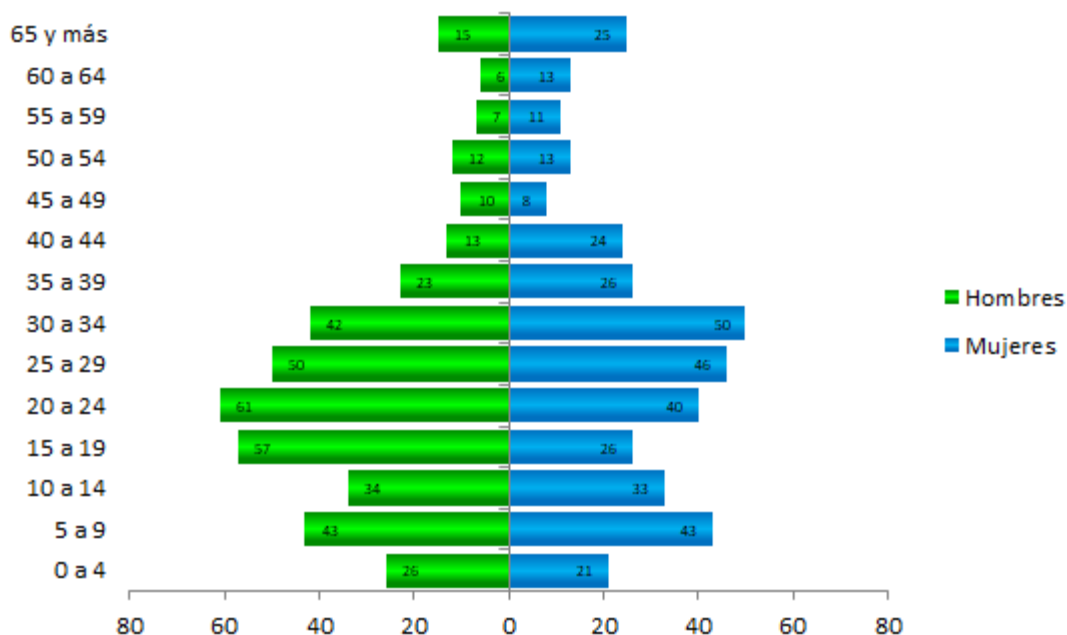
El menor número de casos de se presentó en el rango de edad comprendida entre los 45 a 49 años 55 a 59 años (18 casos respectivamente). Ver figura 3.







GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 3.** Distribución de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según grupos de edad y sexo (n=778)

**Fuente:** Sivigila

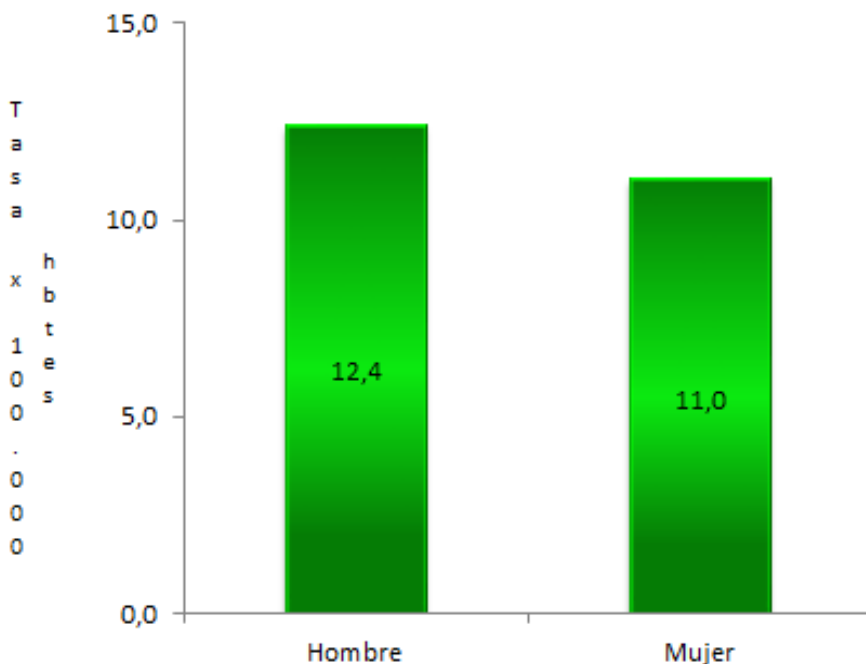
En cuanto a la variable sexo en el evento de ETA, la mayor incidencia está dada en el sexo masculino con una tasa de 12,4, en relación al sexo femenino con una tasa de 11,0 por cada 100.000 habitantes, principalmente entre las edades de 20 a 24 años, la cual es una población que podría tener condiciones particulares de alimentación en relación al de estudio o al trabajo, contribuyendo de manera negativa con hábitos inadecuados. Ver figura 3 y figura 4







GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 4.** Incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según sexo. Antioquia 2020 (n=778)  
**Fuente:** Sivigila

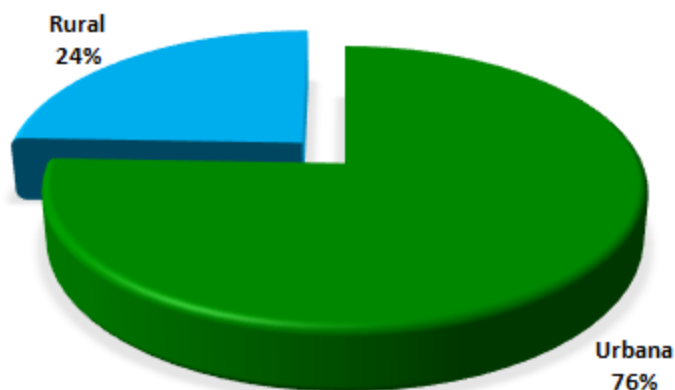
En cuanto al área de procedencia, el área urbana presentó una distribución del 76 % y una incidencia de 11,1 por cada 100.000 habitantes, confirmando la tendencia observada en los reportes, debido a que el municipio de Medellín aporta el mayor número de notificaciones; respecto al el área rural se observa una distribución de 24%, con una incidencia de 13,6 por cada 100.000 habitantes.

En la población del área rural se deben tener presentes factores como las dificultades para el acceso a los servicios de salud de la población que no permiten una consulta oportuna por sintomatologías que se tratan de tradicional, adicional a las posibles condiciones de saneamiento básico que permita la inocuidad de los alimentos y su cadena de almacenamiento sin que se logre obtener un registro oportuno del evento. Ver figura 6 y 7.



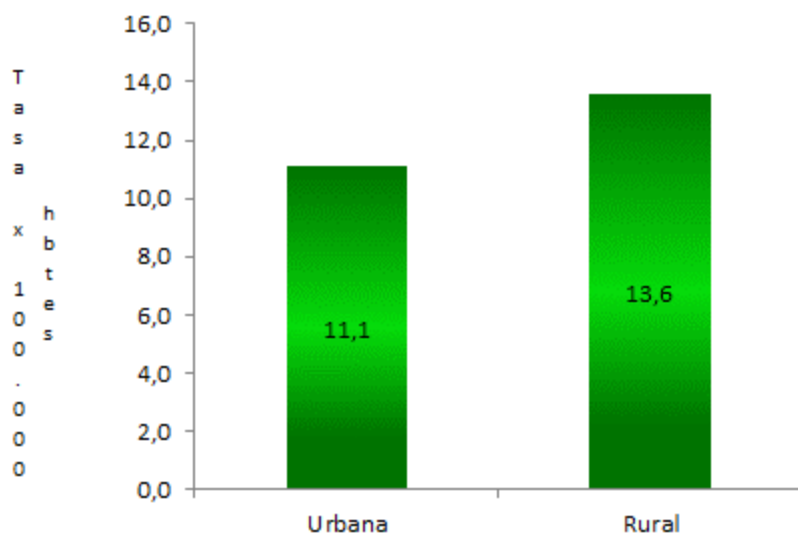


GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 6.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según área de procedencia. Antioquia 2020 (n=778)

**Fuente:** Sivigila



**Figura 7.** Incidencia de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según área de procedencia. Antioquia 2020 (n=778)

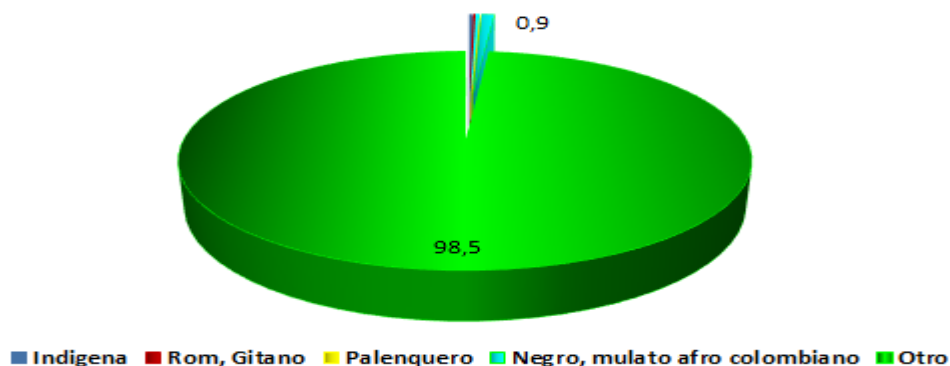
**Fuente:** Sivigila





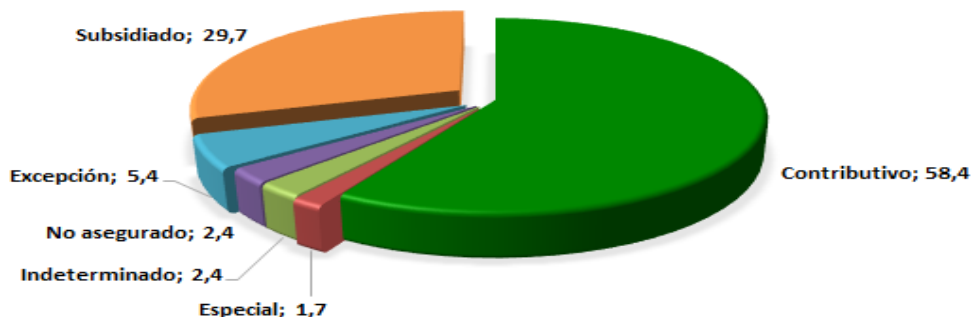
GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Según procedencia Étnica se observa que el 98,5 % de los casos por enfermedades transmitidas por alimentos se encuentra distribuido en la estratificación otros, explicado por la variedad étnica de los habitantes del departamento de Antioquia, y el 0,9 % lo aporta el grupo en la clasificación negro, mulato y afrocolombiano. Ver figura 8.



**Figura 8.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según etnia. Antioquia 2020 (n=778)  
**Fuente:** Sivigila

Respecto a la afiliación al régimen de seguridad social en salud, se evidencia que el mayor porcentaje corresponde al régimen contributivo 58,4%; seguido por el régimen subsidiado con un 29,7 %, en menor proporción los regímenes de excepción 5,4 % y especial con 1,7% indicando que hay una alta cobertura del sistema de salud en la población del departamento de Antioquia. Ver figura 9.



**Figura 9.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según régimen de Seguridad Social en Salud. Antioquia 2020 (n=778)  
**Fuente:** Sivigila





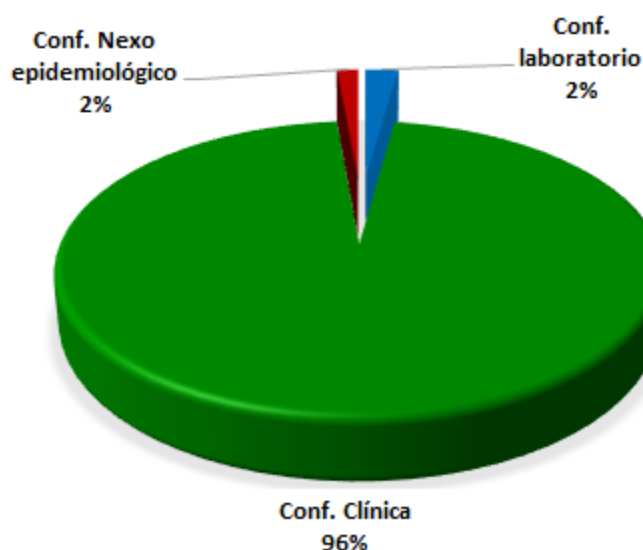
## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Al hacer el seguimiento de la clasificación de los casos según la confirmación, se observa que el 96% de los casos queda confirmado por clínica, solo un 2% es confirmado por laboratorio y por nexo epidemiológico respectivamente.

Se evidencia una deficiencia en la toma de muestras de laboratorio que constituyen la principal herramienta para la detección del agente etiológico causante caso que permitan lograr una mayor efectividad en las acciones como identificar el patógeno, controlar las fuentes y modo de transmisión, identificar los factores de riesgo para la contaminación, supervivencia y proliferación de los agentes etiológicos, así como los procesos o prácticas que permitieron la contaminación.

Adicionalmente la notificación inoportuna de los brotes limita la oportunidad de la toma de muestras de alimentos siendo estas una gran fuente para la identificación de agentes etiológicos. Ver figura 10.



**Figura 10.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según clasificación del caso. Antioquia 2020 (n=778)

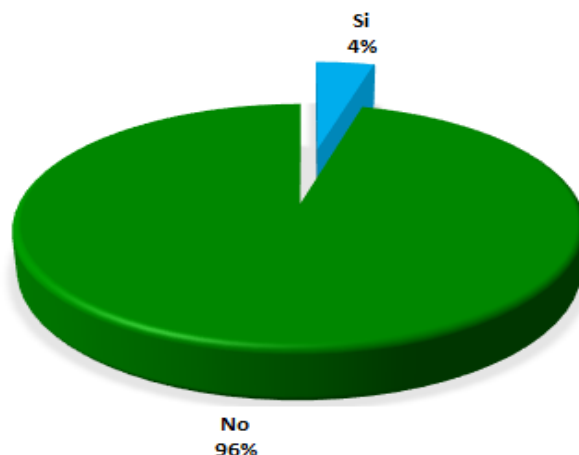
**Fuente:** Sivigila





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En cuanto a la conducta definida para los casos solamente un 4% requirieron hospitalización, siendo un porcentaje bajo con respecto a los casos que no la requirieron hospitalización (96%), es importante que no se registraron muertes por enfermedades transmitidas por alimentos en el año 2020.



**Figura 11.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos, según conducta. Antioquia 2020 (n=778)  
**Fuente:** Sivigila

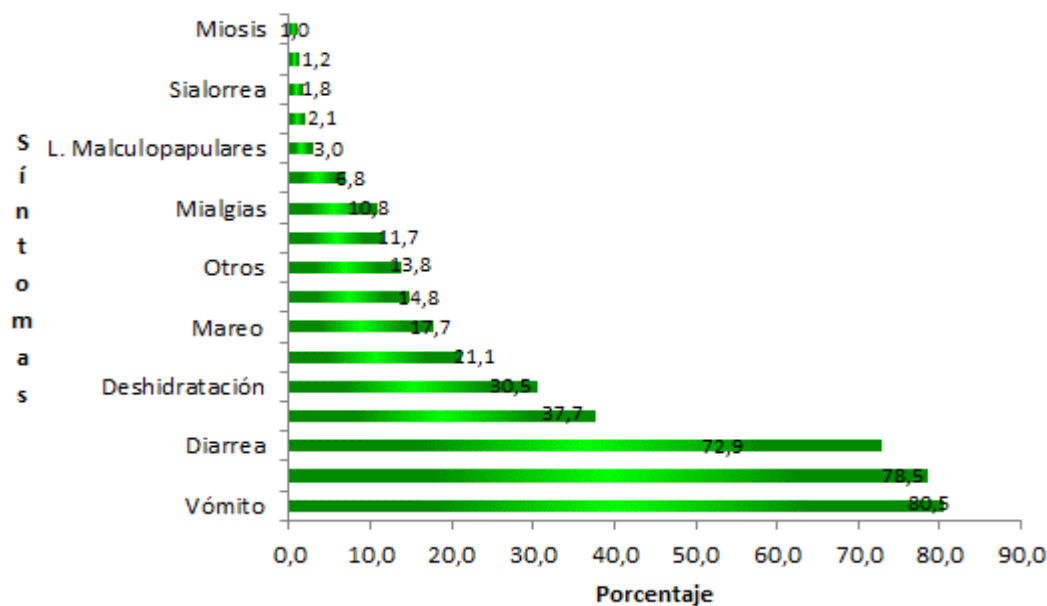
Para el año 2020, los síntomas más frecuentes al igual que en los años anteriores fueron los gastrointestinales asociados a vómitos 80,5%, diarrea 72,9% y deshidratación 30,5. Ver figura 12





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 12.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según principales síntomas. Antioquia 2020

**Fuente:** Sivigila

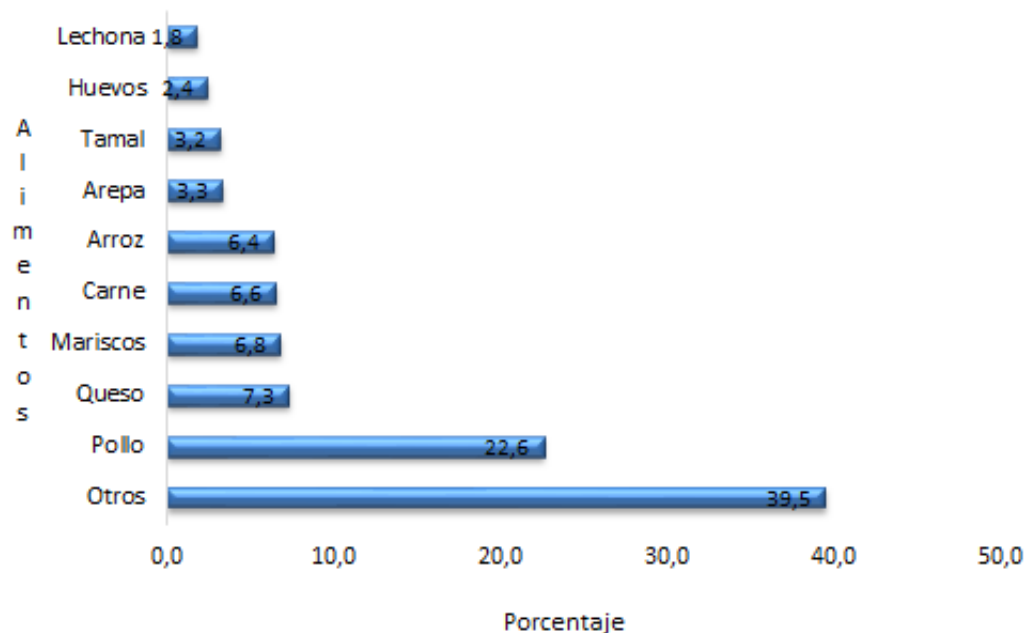
Los principales alimentos implicados en las enfermedades transmitidas por alimentos se encuentran categorizados como otros en los que se incluyen los mixtos (bandeja paisa, arroz con pollo, arroz con atún, tamales, fiambres, línea amarilla, etc) con un 39,5, seguido por alimentos como el pollo con un 22,6 %, en menor proporción el queso con un 7,3, los cuales forman parte de la variada pirámide nutricional Antioqueña. Ver figura 13.





## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



**Figura 13.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según principales alimentos implicados. Antioquia 2020

**Fuente:** Sivigila

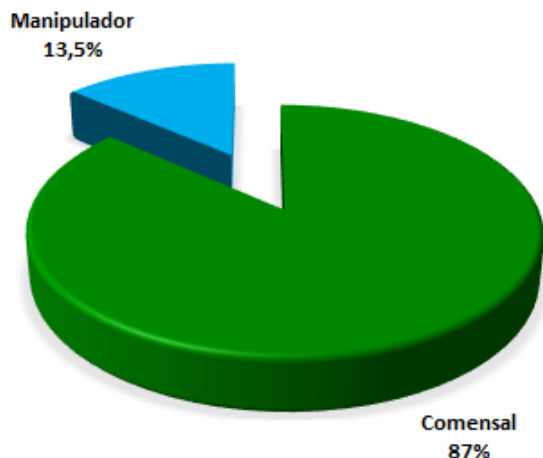
En su mayoría, las personas que resultan afectadas por el consumo de alimentos que no son preparados ni conservados de forma adecuada afectando así su inocuidad son los comensales con un 87% de los casos, mientras los manipuladores se ven afectados en un 13,5% de estos, comportamiento dado probablemente a que la mayoría de las veces el manipulador no consume el alimento que preparo. Ver figura 14







GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA



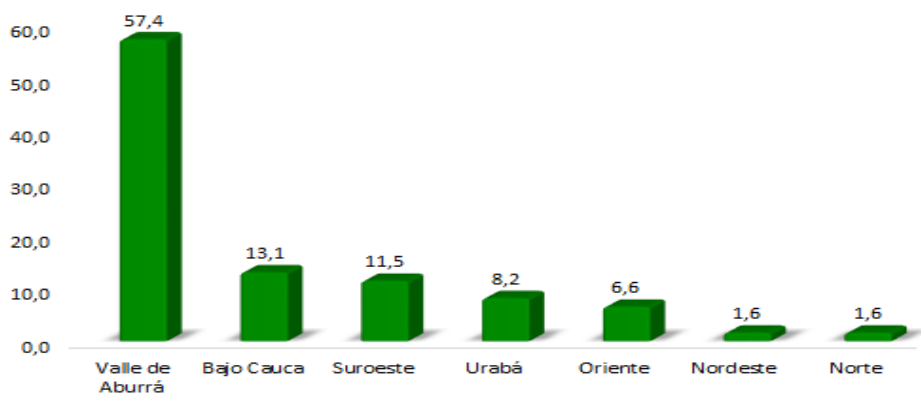
**Figura 14.** Distribución porcentual de casos de enfermedades transmitidas por alimentos o agua, según relación con la exposición. Antioquia 2020  
**Fuente:** Sivigila

El total de brotes presentados en el departamento para el año 2020 fue de 61 distribuyéndose de la siguiente forma:

El área metropolitana representa el 57,4% de los brotes teniendo en cuenta que en esta se encuentra la ciudad capital y tiene la mayor población del departamento, seguido por el Bajo Cauca con 13,1 % de los brotes y Suroeste con el 11,5% de los brotes.

En menor proporción el Urabá con un 8,2 % y el Oriente con un 6,6, seguido del Nordeste y Norte que representan ambos el 1,6 % de los brotes.

**Brotes=61**



**Figura 15.** Distribución porcentual de brotes de ETA por subregión. Antioquia 2020  
**Fuente:** Sivigila

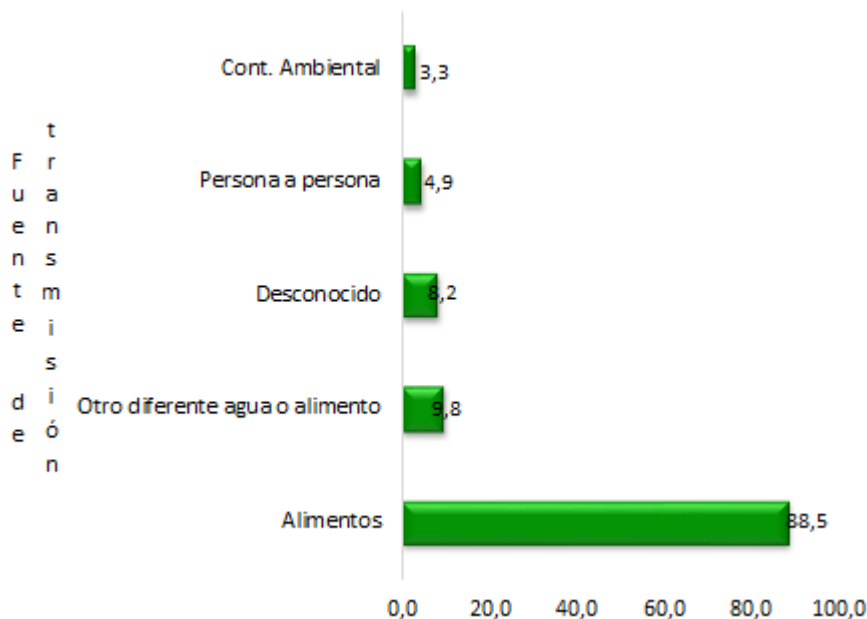




## GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

En su mayoría la fuente de transmisión se da de forma oral por alimentos representando un 88,5% de los , anotando que se identifica un 9,8% caracterizados como otro que hace referencia a una fuente de transmisión diferente de agua y alimento.

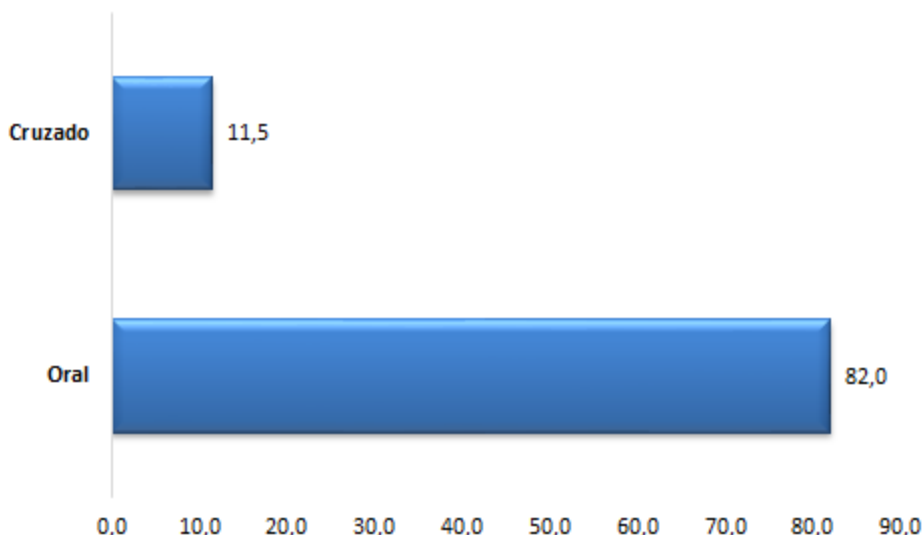


**Figura 16.** Distribución porcentual de brotes de ETA, según fuente de transmisión. Antioquia 2019

**Fuente:** Sivigila

En cuanto al modo de transmisión en las ETA el modo oral es el más habitual con un 82,0% dado por la ingesta de alimentos contaminados, seguido de la contaminación cruzada que representa un 11,5% presente por la manipulación de alimentos cocidos y crudos sin las precauciones de seguridad.





**Figura 17.** Distribución porcentual de brotes de ETA, según modo de transmisión. Antioquia 2020 (n=61)  
**Fuente:** Sivigila

Al analizar la distribución de lugar de ocurrencia de los brotes por ETA presentados se observa la siguiente distribución:

De los brotes presentados el 37,7% se da en los hogares, asociando esto a procesos inadecuados de desinfección de alimentos, a malas prácticas de conservación de los alimentos y contaminación cruzada.

Se encuentra categorizado como otro el 18,0%, anotando que aunque es una categoría de la variable lugar, podría estar explicado por la falta de un escrutinio mayor por parte de las UPGD y UNM.

Los restaurantes aportan un 16,4 % de los casos, se priorizan en el mapa de riesgos de cada municipio con el fin de hacer visitas de verificación de condiciones higiénico-locativas y buenas prácticas de manipulación de alimentos con el fin de prevenir futuros brotes en los mismos establecimientos.

18,0% categorizados como Otros, en los cuales se incluyen eventos masivos en remedios, Segovia, Barbosa entre otros

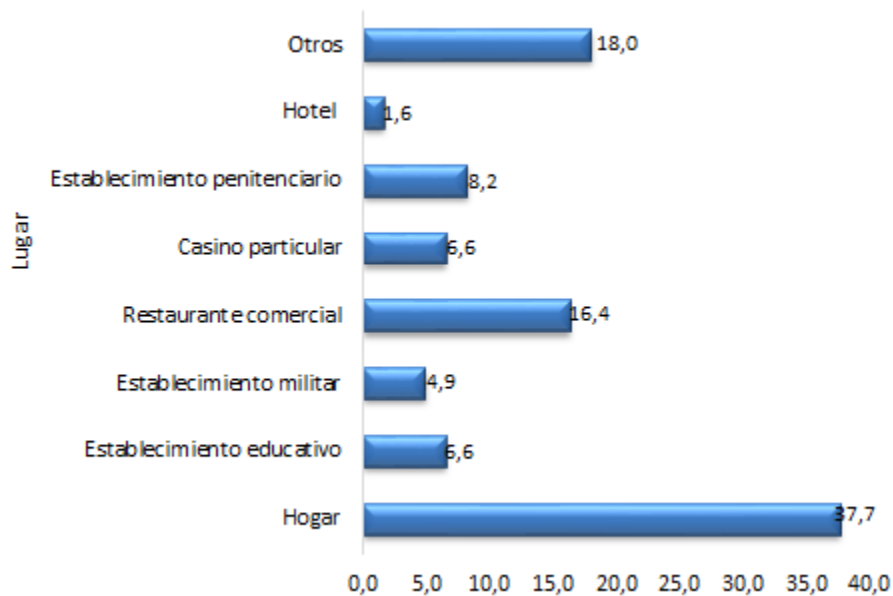




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

8,2% en establecimientos penitenciarios principalmente en el área metropolitana en los municipios de Medellín, Itagüí y Bello.



**Figura 18.** Distribución porcentual de brotes de ETA, según lugar de consumo ímplicado. Antioquia 2020 (n=61)

**Fuente:** Sivigila





## 4.2. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

### 4.2.1. Porcentaje de brotes de ETA de notificación inmediata notificados oportunamente

Numerador: Número de brotes notificados en las primeras 24 horas desde que se captaron los primeros casos de acuerdo con los criterios de notificación inmediata definidos en los lineamientos de vigilancia en salud pública

Denominador: Total de brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata

Total brotes de notificación inmediata: 21

Total brotes notificados de forma inmediata: 14

$$\frac{14}{21} \times 100 = 66,6\% \text{ de oportunidad de notificación de brotes de notificación inmediata}$$

Esto es debido a que muchos brotes que ocurren fines de semana no son notificados hasta la semana siguiente.

### 4.2.2. Formatos diligenciados de informes de avance de 24 horas, de 72 horas e informe final o ficha de notificación colectiva.

Numerador: Número de brotes con identificación de modo de transmisión

Denominador: Número de brotes de ETA notificados

$$\frac{51}{61} \times 100\% = 83,6\% \text{ de cumplimiento con formatos y fichas diligenciadas.}$$

### 4.2.3. Porcentaje de brotes de ETA a los que se les detectó fuente de transmisión

Numerador: Número de brotes con identificación de modo de transmisión

Denominador: Número de brotes de ETA notificados

$$\frac{61}{61} \times 100 = 100\% \text{ De cumplimiento identificación fuente de transmisión}$$





#### 4.2.4. Porcentaje de brotes de ETA con identificación de agente etiológico

Numerador: Número de brotes de ETA en los que identificó el agente etiológico en muestras biológicas, alimentos, agua, superficies ambientales en una población en un periodo de tiempo determinado;

Denominador: Número total de brotes de ETA que cumplen con el criterio de notificación inmediata.

$\frac{9}{21} \times 100 = 42,8\%$  de los brotes de notificación inmediata cuentan con identificación del agente etiológico.

Tenemos tres factores que afectan directamente este indicador:

1. La inoportunidad en la toma de muestra ya sea biológica o de alimentos (idealmente se deberían tomar ambas).
2. La notificación tardía del evento por parte de los pacientes, la UPGD o la UNM.
3. No hay crecimiento de microorganismos en las muestras que se toman ya que los análisis realizados son limitados, en el caso de las muestras biológicas se realizan para shiguela, salmonella y Vibrio colera, mientras que para alimentos se buscan mohos y levaduras, coliformes totales y fecales, salmonella, B. cereus, listeria, S. aureus y P. aeruginosa.

#### 4.2.5. Porcentaje de brotes de ETA con caracterización social y demográfica.

Numerador: Numero de brotes de notificación inmediata con caracterización social y demográfica realizada dentro de las primeras 24 horas de notificados los primeros casos

Denominador: Total de brotes que cumplen con criterios de notificación inmediata

$\frac{14}{21} \times 100 = 66,6\%$  De caracterización en las primeras 24 horas, asociados a las notificaciones oportunas para brotes de notificación inmediata





## 5. DISCUSION

### 5.1. Limitaciones

Teniendo en cuenta que la prevención de las enfermedades transmitidas por alimentos tiene un carácter multidisciplinario que incluye la educación del personal manipulador de alimentos, el conocimiento y apropiación del tema del personal encargado de la vigilancia epidemiológica a nivel municipal, la participación de los Técnicos del Área de la Salud -TAS en la vigilancia entre otros aspectos, se han proponen algunas acciones como son:

- De acuerdo con las debilidades detectadas en la notificación del evento, se hace necesario el fortalecimiento del talento humano responsable de la vigilancia epidemiológica de las ETA con capacitaciones para la identificación temprana y notificación del evento.
- Promover el acompañamiento con apoyo del referente del Instituto Nacional de Salud para la capacitación y entrenamiento a los diferentes actores de los municipios del departamento para unificar criterios y sensibilizar a todos los actores en los lineamientos establecidos.
- Como medida preventiva la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a través del Laboratorio Departamental de Salud Pública continua realizando de manera rutinaria planes de muestreo de productos considerados de alto riesgo en salud pública como complemento a las actividades de Inspección, Vigilancia y Control.
- Asesoría a los referentes de alimentos de los Equipos Técnicos Regionales- ETR en lo relacionado con la vigilancia epidemiológica de las ETA, con el objetivo de que los mismos sean multiplicadores con los TAS y otros actores de los diferentes municipios del departamento.
- Mantener e intensificar las campañas de capacitación y promoción publicitarias, por diferentes medios de comunicación dirigidas a la comunidad en general, relacionadas con la difusión de principios de higiene básicos en la preparación de los alimentos, considerando que, de acuerdo con los datos, los casos notificados se deben en mayor proporción a alimentos ingeridos en el hogar.







## CONCLUSIONES

- La inocuidad de los alimentos, la nutrición y la seguridad alimentaria están directamente relacionadas, los alimentos insalubres generan un círculo vicioso de enfermedad y malnutrición, que afecta especialmente a las poblaciones jóvenes económicamente activas, lactantes, los niños pequeños y adultos mayores.
- Se puede concluir que en la notificación de los brotes de ETA solo 64 municipios de los 125 del departamento de Antioquia realizaron notificaciones, hay mucho silencio con respecto, lo cual puede estar relacionado con el subregistro desde las UPGD y las UNM por el desconocimiento de los protocolos por los funcionarios que tienen alta tasa de recambio y la baja de atención en servicios de salud en el primer semestre del año 2020 por temas relacionados a la pandemia.
- En el año 2020, el 96% de los brotes de ETA fueron clasificados por clínica, lo que requiere mejorar el proceso de las UNM con la realización de los ajustes con los resultados obtenidos, también es de resaltar que en la mayoría de los brotes no se cumple con el protocolo en cuanto a la obtención de las muestras biológicas y/o de alimentos que permitieran hacer la identificación del agente etiológico permitiendo la clasificación por laboratorio o por nexo epidemiológico.
- Desde el nivel departamental se han identificado brotes de ETA en ficha de notificación individual que no están notificados en ficha colectiva, posiblemente debido a la falta de conocimiento, comunicación y/o articulación entre los profesionales que atienden los brotes y los responsables de la notificación al SIVIGILA.
- Es importante señalar que persiste el subregistro debido posiblemente a la falta de continuidad y desarticulación de los diferentes actores del sistema, contribuyendo de manera adversa en las acciones orientadas a disminuir los factores de riesgo que puedan afectar la salud de la población.
- Se debe mejorar la clasificación final de los eventos en alguna de las tres categorías (confirmados por clínica, confirmados por laboratorio o confirmados por nexo epidemiológico) para lo que se debe hacer un seguimiento a los entes territoriales para que hagan los ajustes en el SIVIGILA.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

- Los alimentos clasificados como otros, representan un gran número de casos, lo cual indica que es necesario precisar mejorar la información por parte de las UPGD al ingresar los datos al sistema.
- Fomentar la calidad del dato en el diligenciamiento de las fichas de notificación tanto individual como colectiva para su ingreso al SIVIGILA.
- Garantiza permanencia y continuidad del personal encargado de realizar el monitoreo y seguimiento a las Enfermedades Transmitidas por Alimentos en la entidad departamental.
- Los 61 municipios que no reportan ningún caso individual ni brote para este evento; deberán realizar Búsqueda Activa Institucional con el fin de identificar si en realidad existe subregistro y fortalecer los procesos de vigilancia.
- Los microorganismos que se encontraron con mayor frecuencia son *estafilococo aureus* y *e.coli* indicando que la principal fuente de contaminación es el manipulador





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## 6. RECOMENDACIONES

- Implementar el diagnostico por laboratorio que permita identificar el agente etiológico causante de la enfermedad transmitida por alimentos.
- En la UPGD y en las UI mejorar la captación, el diagnóstico y el tratamiento oportuno de los casos para evitar complicaciones.
- Implementar las acciones de Atención Primaria en Salud que fortalezcan los programas educativos y las acciones que deben observar las comunidades para su autocuidado.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

## 7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Protocolo de vigilancia en salud pública de las enfermedades transmitida por alimentos INS 2017 Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20ETA\\_.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20ETA_.pdf)

Inocuidad de los alimentos 30 de abril del 2020 Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>

Carga mundial de enfermedades de transmisión alimentaria: estimaciones de la OMS. 2015 Disponible en: [https://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/foodborne-diseases/fergonepager\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/fergonepager_es.pdf?ua=1)

Las enfermedades de transmisión alimentaria (ETA) en la Región de las Américas de la OMS disponible en: [https://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/foodborne-diseases/amro\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/amro_es.pdf?ua=1)

Principales agentes etiológicos de las enfermedades de transmisión alimentaria OMS disponible en: [https://www.who.int/foodsafety/areas\\_work/foodborne-diseases/fergfactsheet\\_es.pdf?ua=1](https://www.who.int/foodsafety/areas_work/foodborne-diseases/fergfactsheet_es.pdf?ua=1)

Inocuidad de los alimentos OMS <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/food-safety>

investigación de brote enfermedades transmitidas por alimentos y vehiculizadas por agua INS disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20ETA\\_.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/PRO%20ETA_.pdf)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD  
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

**Elaboró:**

**Informe:** Camila Yuliana Durango Sánchez

Técnica Área de la Salud - Dirección de Factores de Riesgo

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

[camilayuliana.durango@antioquia.gov.co](mailto:camilayuliana.durango@antioquia.gov.co)

**Informe:** Gina Marcela Gallego Bustamante

Epidemióloga - Dirección de Factores de Riesgo

Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia

[epidemiologiassa2020@gmail.com](mailto:epidemiologiassa2020@gmail.com)

**Indicadores:** Luz Adriana Martínez Waldo

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

[luzadriana.martinez@antioquia.gov.co](mailto:luzadriana.martinez@antioquia.gov.co)

