



## INFORME DE CIERRE DE FIEBRE TIFOIDEA, 2023

### Responsable:

Gerencia de Salud Pública – Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

### 1. INTRODUCCIÓN

La fiebre tifoidea causada por la bacteria *Salmonella typhi*, es una enfermedad infecciosa que puede llegar a ser potencialmente mortal, es poco común en los países desarrollados y sigue siendo una grave amenaza contra la salud en los países en vías de desarrollo, especialmente para los niños. En los países en desarrollo, como la India, el Sudeste Asiático, África, Sudamérica y muchas otras regiones donde está establecida la fiebre tifoidea, la mayoría de las personas se infectan cuando beben agua contaminada.

Las fiebres tifoidea y paratifoidea son caracterizadas por aparición de sintomatología como fiebre continua, dolor de cabeza intenso, tos no productiva, anorexia, bradicardia relativa, esplenomegalia y ocasionalmente manchas color rosa en el cuerpo en personas de raza blanca (1). Según las estimaciones de la OMS, por año, se enferman entre 11 y 20 millones de personas, cuya letalidad deja entre 128.000 y 161.000 muertes. Las poblaciones pobres y vulnerables, entre ellos los niños, son los más susceptibles.

Estudios recientes estiman que anualmente se producen entre 9,9 y 24,2 millones de casos y 75.000 y 208.000 muertes por año, siendo los países de Asia y África los que concentran las mayores incidencias de la enfermedad. En países desarrollados como Estados Unidos y Canadá, la incidencia es baja y los casos que se presentan están relacionados con viajes a países endémicos.

En América Latina la fiebre tifoidea continúa siendo una causa importante de mortalidad y morbilidad, aunque no exista información completa que refleje su magnitud, debido a la notificación incompleta y muy variable en los diferentes países. Chile y Argentina reportan una disminución de los casos de fiebre tifoidea y paratifoidea en los últimos años, con una incidencia menor de un caso por 100 000 habitantes (5), es así como Argentina para 2019, en su Boletín integrado de vigilancia, registró 179 casos de fiebre tifoidea ocurridos en la provincia de Salta.

A partir del año 2015 la incidencia de la fiebre tifoidea y paratifoidea en Colombia ha disminuido progresivamente pasando de 0,73 casos por 100 000 habitantes a 0,14





casos por 100 habitantes en 2020. Las entidades territoriales con mayor incidencia en el tiempo son Meta, Antioquia, Valle, Bogotá, Santa Marta D.E y Norte de Santander. Para 2020, la fiebre tifoidea y paratifoidea mostraron un comportamiento hacia el descenso, probablemente debido a la pandemia de COVID-19 que inició a finales de 2019 y se mantuvo durante todo el 2020, en donde la prioridad a nivel mundial fue la prevención y control de este evento, y que, con las medidas implementadas que son comunes para otros eventos, se disminuyó la transmisión de otras enfermedades.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. Objetivos General

Establecer la frecuencia y distribución de morbilidad y mortalidad registrada por el evento de fiebre tifoidea y paratifoidea en el departamento de Antioquia, identificando el cumplimiento de los procesos de notificación, seguimiento y clasificación.

### 2.2. Objetivos específicos

- Describir en términos de variables de persona, tiempo y lugar el comportamiento de los casos notificados de fiebre tifoidea y paratifoidea.
- Realizar seguimiento a los indicadores establecidos para fiebre tifoidea y paratifoidea.
- Definir zonas y áreas geográficas de riesgo para la ocurrencia del evento en Antioquia.

## 3. MATERIALES Y MÉTODOS

Informe descriptivo, cuya fuente de información fue el Sistema de información de Vigilancia departamental, SIVIGILA individual, evento 320 del periodo del año 2023. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias con las variables de tiempo, persona y lugar contenidas en la ficha de notificación epidemiológica en los datos básicos, así como en los complementarios.

## 4. HALLAZGOS

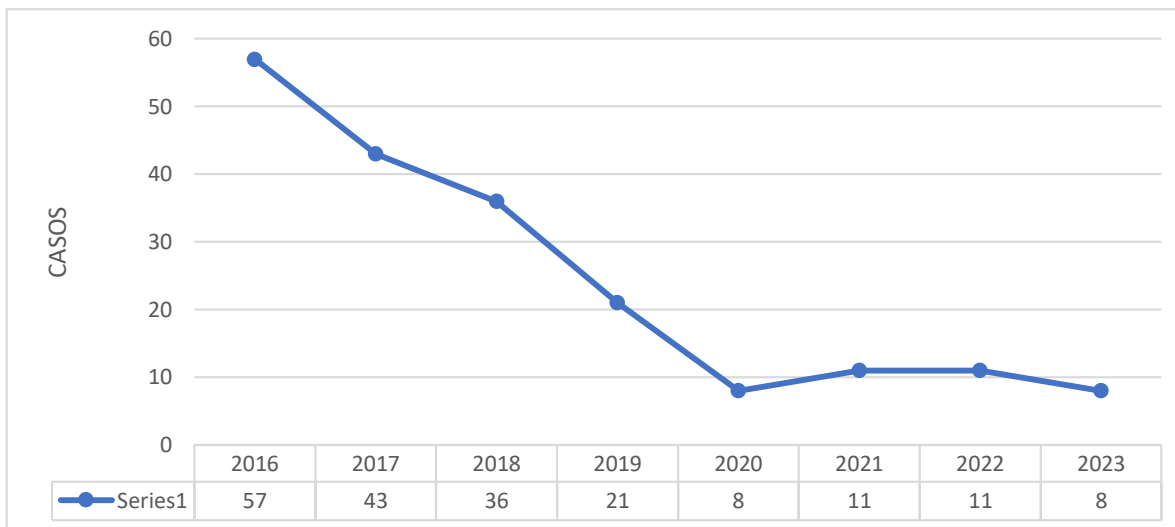
En el departamento de Antioquia se hace el comparativo de los casos para los últimos seis años de los eventos Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, encontrando que se ha tenido un descenso en la notificación de los casos ya que para el año 2016 se notificó un total de 57





casos siendo el municipio de Turbo el mayor notificador con 27 casos, el año con el menor número de casos identificados y reportados fue el año 2020 a lo que se puede asociar a la pandemia de COVID-19. (ver ilustración 1)

**Ilustración 1.** Notificación evento 320, Antioquia 2016-2023



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Para el año 2023 se identificó un total de 8 casos de los cuales se describen a continuación en términos de variables de persona, tiempo y lugar.

#### 4.1. Comportamiento de la notificación Fiebre Tifoidea y Paratifoidea

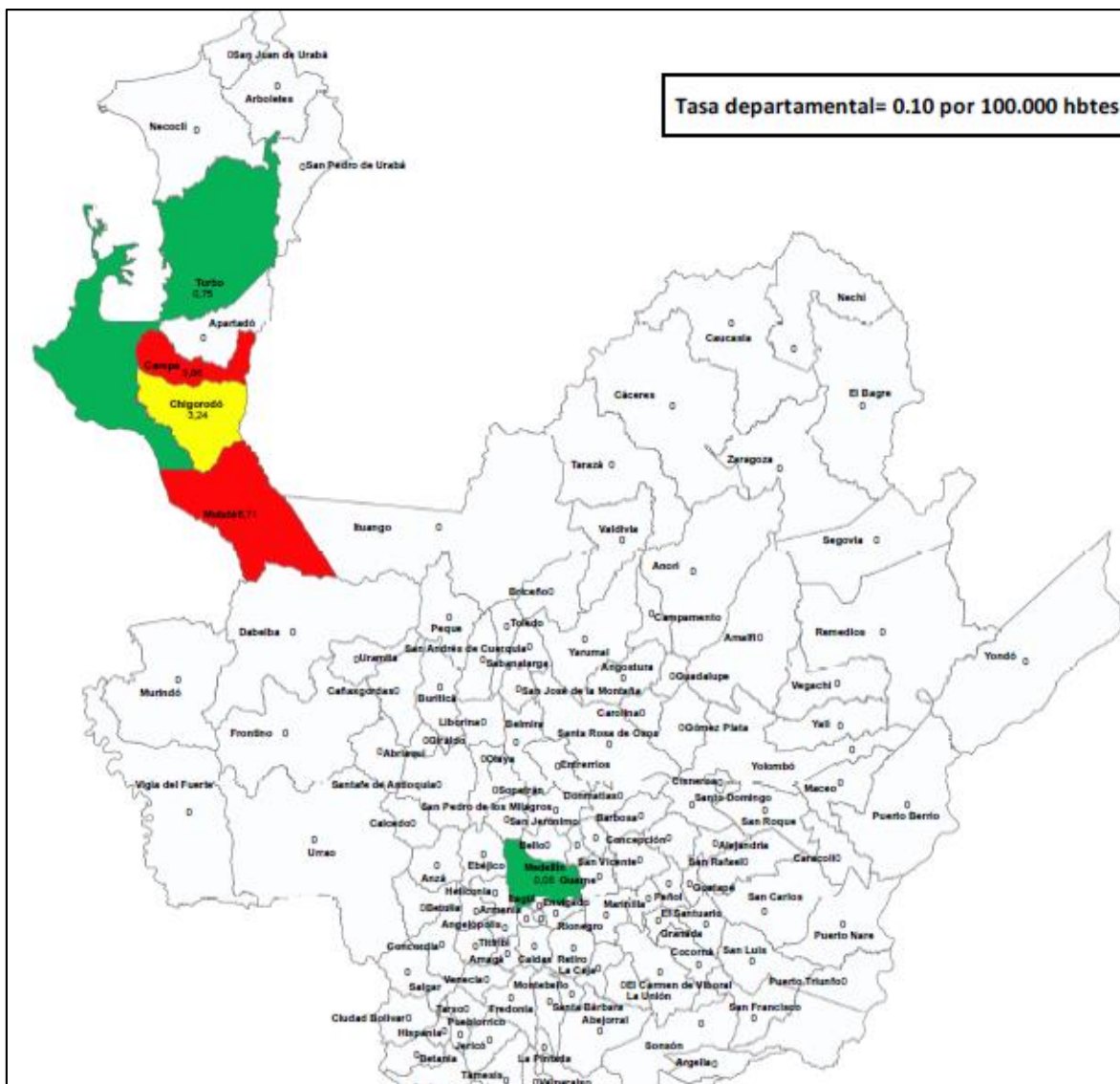
La carga porcentual por municipios de procedencia de Antioquia de la Fiebre tifoidea y Paratifoidea para el año 2023, tiene una distribución similar en los municipios de Carepa y Chigorodó con un aporte del 25% cada uno, seguido de los municipios de Mutatá y Turbo con un aporte del 12.5% y por último el municipio con el mayor aporte es Medellín con un 30% de los casos notificados. Como se puede observar en el mapa de calor se evidencia que los municipios que reportan casos están ubicados en la zona de Urabá la cual colinda con el Chocó donde se tiene un registro de incidencia de esta enfermedad más alta que en Antioquia.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA  
República de Colombia

Ilustración 2. Mapa de riesgo de fiebre tifoidea y paratifoidea. Antioquia 2023



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

La tasa de incidencia para el departamento es de menos de 1 caso por cada 100.000 habitantes del territorio Antioqueño.



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**  
Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.

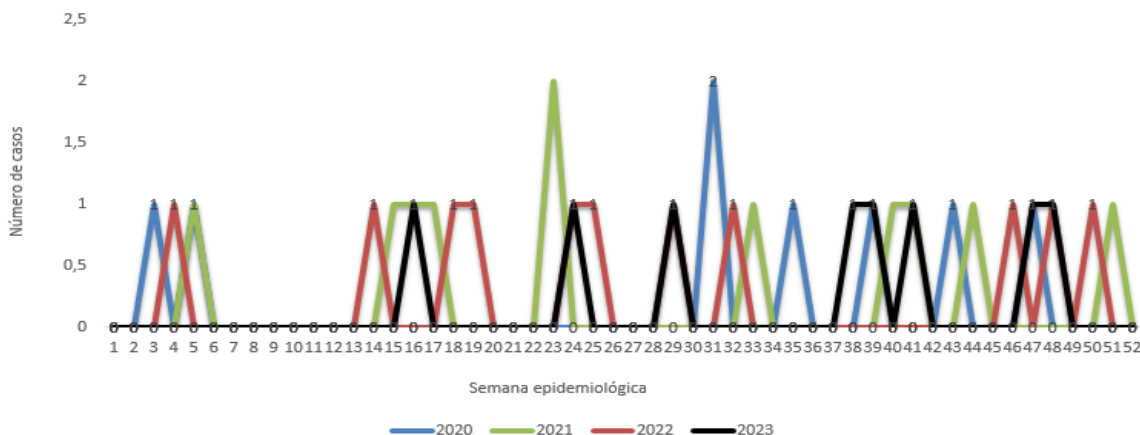


SC4887-1



El comportamiento del evento con respecto al año anterior es similar ya que se evidencia que para los meses de mayo y junio se identifica el mayor número de casos pudiéndose atribuir a los meses de vacaciones. (ver ilustración 2)

**Ilustración 3.** Comportamiento de casos por semanas epidemiológicas. Antioquia 2019 a 2023.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

En la distribución por sexo, para el año 2023 se evidencia que los hombres aportaron el 87.5% de los casos, comportamiento similar en el año 2022 donde este sexo aportó el mayor número de los casos, frente a las mujeres aportaron un 12.5% para el año en curso.

**Tabla 2.** Comportamiento de los casos de fiebre Tifoidea y Paratifoidea, por sexo. Antioquia, 2023.

Sexo	Casos	Porcentaje	Tasa	Población
Hombre	7	87,5	0,2	3304483
Mujer	1	12,5	0,0	3543877
Total	8	100	0,1	6848360

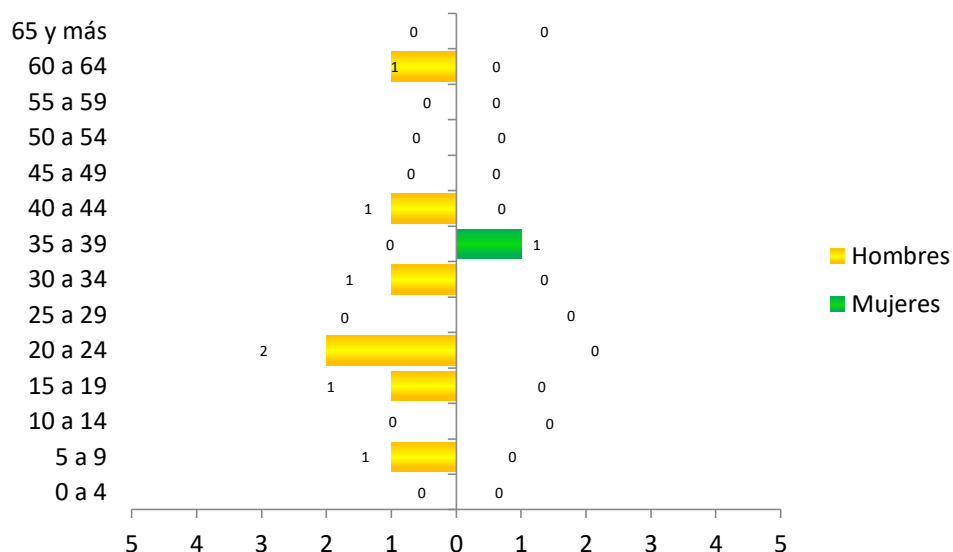
Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Con respecto a la edad, las mayores incidencias se presentaron en los rangos de 20 a 24 años con un aporte del 27.3%, seguido de los rangos de edad de 5 a 9 y de 30 a 34 años con un aporte del 12.5% respectivamente. (Ver tabla 3.)





**Ilustración 4.** Distribución de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según grupos de edad 2023



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Al analizar el comportamiento por área de procedencia, se observó que el 100% de los casos reportados son del área (Ver tabla 4.)

**Tabla 4.** Distribución porcentual de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según área de procedencia. Antioquia 2023.

Área	Casos	Porcentaje	Tasa	Población
Urbana	8	100,0	0,1	5511011
Rural	0	0,0	0,0	1376295
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>		<b>6887306</b>

Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

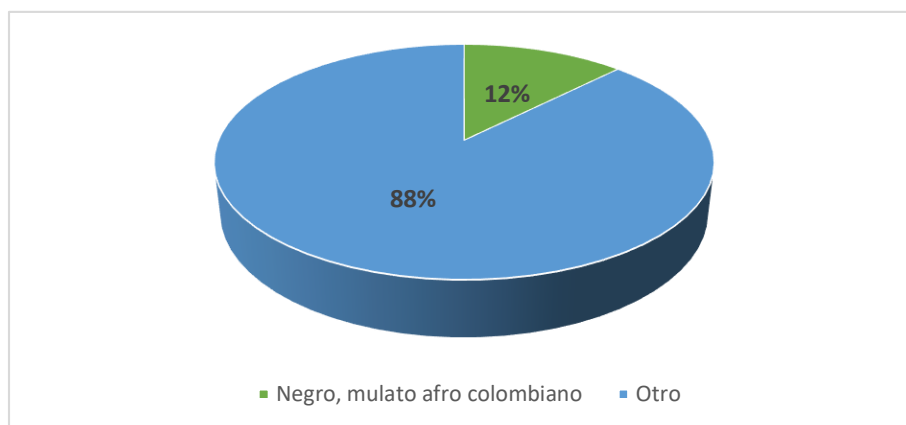
Con lo anterior se puede concluir que la tasa de incidencia para fiebre tifoidea en el área urbana fue de 0.1 por 100.000 habitantes.

Frente a la distribución por etnia se evidencia que 1 sólo caso se identificó como negro, mulato, afro colombiano. (Ver tabla 5.)





**Ilustración 5** Distribución porcentual de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según etnia.  
Antioquia 2023.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Con respecto al régimen de afiliación, se evidencia que los casos se encontraban afiliados al régimen subsidiado y contributivo en la misma proporción, solo 1 caso reportó ser de régimen excepción. (Ver ilustración 3.)

**Ilustración 6.** Comportamiento de los casos de fiebre tifoidea y paratifoidea según régimen de seguridad social. Antioquia 2023.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52







Al hacer el análisis en cuanto a la distribución de clasificación por tipo de caso, se encontró que para el 2023, el 100% de los casos fueron confirmados por laboratorio y las muestras fueron remitidas al laboratorio del INS confirmando el resultado.

De los 8 casos diagnosticados, el 100% requirió hospitalización. Es de anotar que no se presentaron fallecidos.

Teniendo en cuenta que estos casos se deben abordar desde las acciones colectivas, se identificó que ninguno de los casos fue notificado inmediatamente por las UPGD lo que generó que no se realizará oportunamente la Investigación Epidemiológica de Campo y así no poder identificar a tiempo contactos estrechos y posibles fuentes de contagio.

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

### 4.2.1. Porcentaje de casos con aislamiento positivo para *S. tify* o *paratify* positivo con envío al laboratorio de microbiología del INS

Numerador: Número de casos con aislamiento positivo para *S. tify* o *paratify* positivo con envío al laboratorio de microbiología del INS.

Denominador: Número de casos con aislamiento positivo para *S. tify* o *paratify*.

$$8/8 \times 100 = 100\%$$

## 5. DISCUSION

### 5.1. Limitaciones

- Falta de conocimiento en el personal asistencial en la sintomatología, medios de contagio y diagnósticos diferenciales, lo que hace que se diagnostique de una manera errónea y tardía.
- Falta de conocimiento en el personal asistencial en los medios diagnósticos para identificar la patología.
- Falta de conocimiento de la notificación inmediata del evento para la activación de las acciones colectivas con la comunidad y búsqueda de nexos epidemiológicos.
- Falta de conocimiento en el personal de salud pública y vigilancia epidemiológica en el abordaje de este evento.







## 6. CONCLUSIONES

- Podría decirse que la Fiebre Tifoidea y Paratifoidea es una patología que necesita una intervención temprana para minimizar sus secuelas e incluso la muerte.
- Frente al comportamiento epidemiológico del departamento se identificó que 8 de los casos identificados fueron reportados tardíamente, 6 de los casos contaron con investigación epidemiológica de campo y el 100% de los casos enviaron muestra al laboratorio del Instituto Nacional de Salud pública donde se verificó el agente causal.
- El total de los casos fueron identificados por hemocultivos, esto quiere decir que los pacientes no fueron diagnosticados oportunamente siendo este uno de los problemas más grande que se tiene frente a los diagnósticos diferenciales.
- Ninguno de los 8 casos notificados en el año contaron con laboratorio de seguimiento después de haber terminado el tratamiento farmacológico.
- A ninguno de los casos notificados se les determinó posible fuente de contagio ni nexos epidemiológicos.

## 7. RECOMENDACIONES

- Fortalecer los conocimientos al personal asistencial y de salud pública en la definición de caso, diagnóstico oportuno, tratamiento, acciones colectivas (BAC, IEC, toma de muestras, etc) y seguimiento de los casos, en cada municipio del departamento de Antioquia.
- Fortalecer las acciones de vigilancia por laboratorio por parte de las UPGD para Fiebre Tifoidea de conformidad a lo definido en el protocolo de vigilancia epidemiológica del Instituto Nacional de Salud, genera seguridad en el diagnóstico y en la situación de salud que se presente en determinado momento para hacer efectivas medidas coherentes con la realidad de cada territorio.
- Fortalecer la información, educación y comunicación a través de las acciones de autocuidado para evitar poner en riesgo la salud de la comunidad al consumir alimentos que no cumplen con condiciones de inocuidad.





- Promover la consulta oportuna a los servicios de salud disponibles y las medidas comunitarias como el lavado de mano, uso de agua potable para el consumo y para el lavado de los alimentos.

## 8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- INS, PROTOCOLO DE FIEBRE TIFOIDEA COLOMBIA 2022; Disponible en: [https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro\\_Fiebre%20tifoidea%20y%20paratifoidea.pdf](https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Fiebre%20tifoidea%20y%20paratifoidea.pdf)

**Elaboró:**

Ángela Rivera Vargas

Epidemióloga

[Apoyogerenciasaludpublica10@udea.edu.co](mailto:Apoyogerenciasaludpublica10@udea.edu.co)

**Indicadores y gráficos:** Claudia Cecilia Ceballos Alarcá

Profesional universitario

Subsecretaría Planeación para la Atención en Salud

[claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co](mailto:claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co)



**Centro Administrativo Departamental José María Córdova (La Alpujarra)**

Calle 42 B No. 52 - 106 - Línea de Atención a la Ciudadanía: 604 409 9000  
Medellín - Colombia.



SC4887-1