



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

INFORME DE CIERRE DE FIEBRE TIFOIDEA, 2022

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





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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 2022. Se realizó la depuración de los datos para generar un análisis de frecuencias con las variables de tiempo,





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

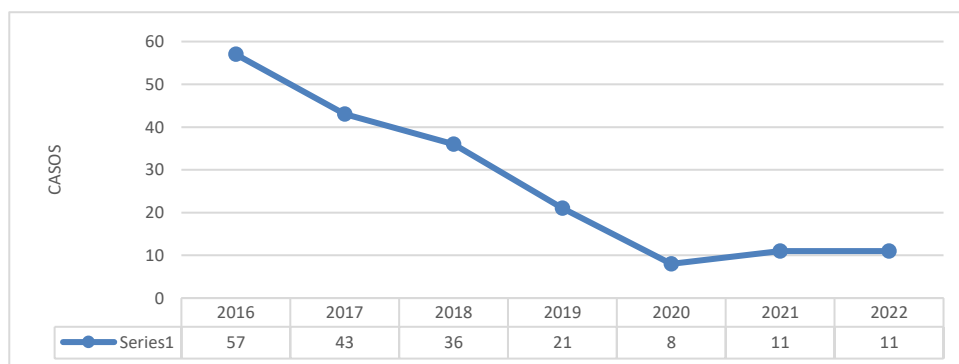
SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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 2016-2022



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Para el año 2022 se identificó un total de 11 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 Antioquia de la Fiebre tifoidea y Paratifoidea para el año 2022, tiene una distribución similar en los municipios de Turbo, Carepa y Dabeiba con un aporte del 10% cada uno, seguido de los municipios de Apartadó y Chigorodó con un





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

aporte del 20% y por último el municipio con el mayor aporte es Medellín con un 30% de los casos notificados. (ver tabla 1)

Tabla 1. Comportamiento de eventos de fiebre tifoidea y paratifoidea por Subregión. Antioquia 2022.

Subregión	Casos	Porcentaje	Incidencia	Población
Occidente	1	9,1	0,5	219073
Dabeiba	1	9,1	4,1	24242
Urabá	7	63,6	1,3	542171
Apartado	2	18,2	1,5	131754
Carepa	2	18,2	3,8	52749
Chigorodo	2	18,2	3,2	61714
Turbo	1	9,1	0,7	134278
Valle de Aburrá	3	27,3	0,1	4182607
Medellín	3	27,3	0,1	2612958
Total Departamento	11	27,3	0,2	6887306

Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

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)

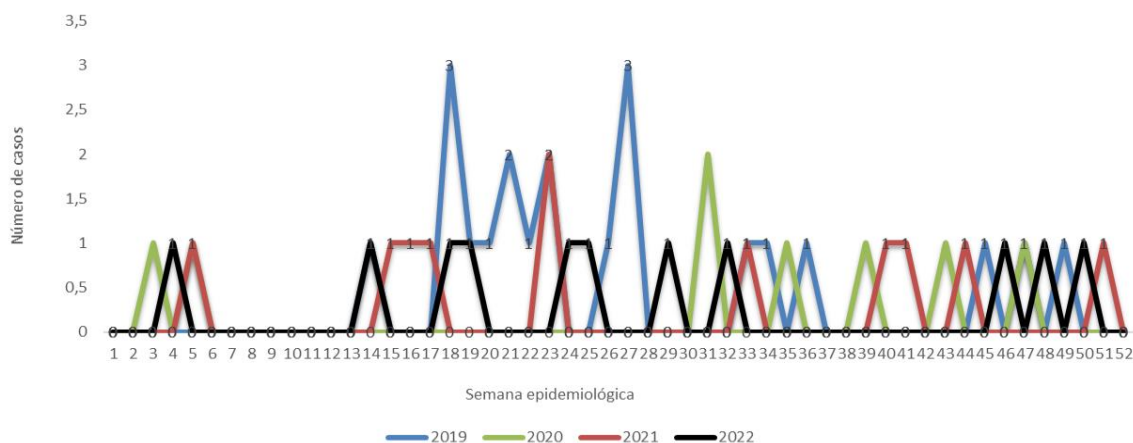




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Ilustración 2. Comportamiento de casos por semanas epidemiológicas. Antioquia 2019 a 2022.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

En la distribución por sexo, para el año 2022 se evidencia que los hombres aportaron el 90% de los casos comportamiento similar en el año 2021 donde este sexo aportó el mayor número de los casos, frente a las mujeres aportaron un 10% para el año en curso.

Tabla 2. Comportamiento de los casos de fiebre Tifoidea y Paratifoidea, por sexo. Antioquia, 2022.

Sexo	Casos	Porcentaje	Tasa	Población
Hombre	9	81,8	0,3	3330177
Mujer	2	18,2	0,1	3557129
Total	11	100	0,2	6887306

Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Con respecto a la edad, las mayores incidencias se presentaron en los rangos de 15 a 19 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 18.2% respectivamente. (Ver tabla 3.)

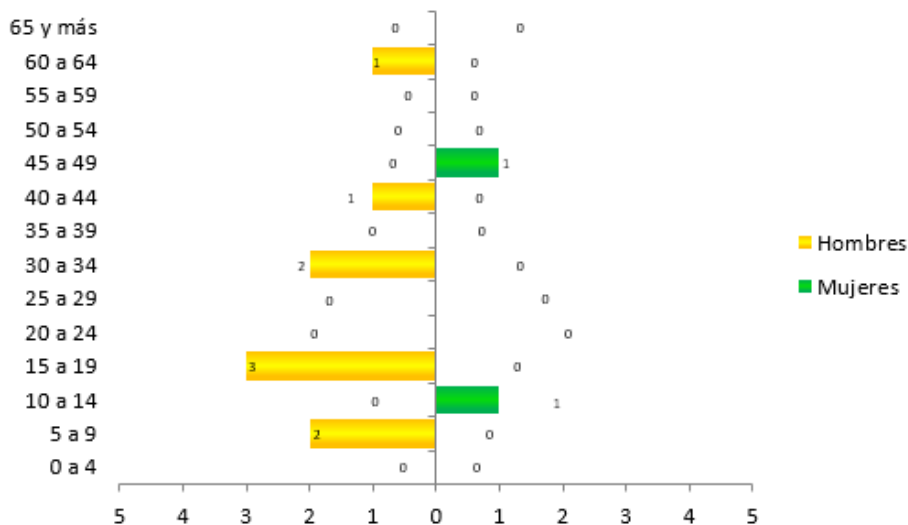




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Tabla 3. Distribución de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según grupos de edad
2022



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

Al analizar el comportamiento por área de procedencia, se observó que el 90.9% de los casos reportados son del área urbana y el 73% del área rural; comportamiento que, para el año inmediatamente anterior, 2020, reportó una proporción del 50% tanto para el área urbana como rural. (Ver tabla 4.)

Tabla 4. Distribución porcentual de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según área de procedencia. Antioquia 2021.

Área	Casos	Porcentaje	Tasa	Población
Urbana	10	90,9	0,2	5511011
Rural	1	9,1	0,1	1376295
Total	11	100		6887306

Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Con lo anterior se puede concluir que la tasa de incidencia para fiebre tifoidea en el área urbana fue de 0.2 por 100.000 habitantes, mientras que para el área rural fue de 0.1 por 100.000 habitantes.

Frente a la distribución por etnia se evidencia que ningún caso se identificó con alguno, comportamiento similar al año anterior. (Ver tabla 5.)

Tabla 5. Distribución porcentual de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según etnia. Antioquia 2022.

Etnia	Casos	%
Indígena	0	-
Rom, Gitano	0	-
Raizal	0	-
Palenquero	0	-
Negro, mulato afro colombiano	0	-
Otro	11	100,0
Total	11	100,00

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.)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Ilustración 3. Comportamiento de los casos de fiebre tifoidea y paratifoidea según régimen de seguridad social. Antioquia 2022.



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 2022, el 90.9% de los casos fueron confirmados por laboratorio, pero solo el 72% de las muestras fueron enviadas al Instituto Nacional de Salud para la confirmación del agente.

De los 11 casos diagnosticados, el 91% requirió hospitalización, mientras que, en el 2021 el 81% de los casos lo requirieron. Es de anotar que en ninguno de estos dos años se presentaron personas fallecidas. (Ver ilustración 4.)

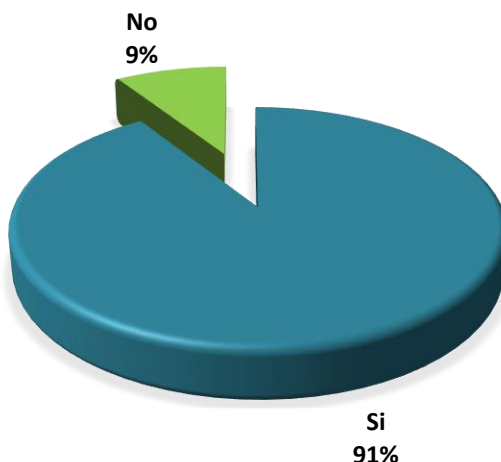




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

Ilustración 4. Comportamiento de la hospitalización en pacientes con fiebre tifoidea. Antioquia 2022.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

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*.

$$8/10 \times 100 = 80\%$$





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

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 4 de los casos identificados fueron reportados tardíamente, 6 de los casos no contaron con investigación epidemiológica de campo y el 80% de los casos enviaron muestra al laboratorio del Instituto Nacional de Salud pública donde se verificó el agente causal.
- Ninguno de los 11 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.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA

SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA

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

Elaboró:

Angela Rivera Vargas

Epidemióloga

Apoyogerenciasaludpublica10@udea.edu.co

Indicadores y gráficos: Yessenia Higueta Gómez

Profesional en gerencia de sistemas de información en salud

Secretaría seccional de salud y protección social de Antioquia

claudiacecilia.ceballos@antioquia.gov.co

