



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA DE LA FIEBRE TIFOIDEA ANTIOQUIA INFORME 2025

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. 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.

En julio de 2023 se declaró un brote de fiebre tifoidea en República del Congo, con 22 casos confirmados de infección por *Salmonella typhi*. El grupo de edad más afectado fue el de 5 a 30 años, con el 59 % (13 de 22) de los casos confirmados en el laboratorio

Basado en el informe del Instituto Nacional de Salud (INS) para el periodo epidemiológico XII de 2025, se observa un incremento significativo en la incidencia de fiebre tifoidea y paratifoidea en Colombia, con 94 casos confirmados frente a los 52 reportados en el mismo periodo de 2024. A nivel territorial, el departamento de Antioquia concentra la mayor carga de la enfermedad con 52 casos, destacando Medellín y Apartadó como los municipios con mayor notificación. En cuanto al perfil sociodemográfico, se evidencia un aumento estadísticamente significativo en la incidencia en mujeres (pasando de 0,07 a 0,13), mientras que el envío de aislamientos al laboratorio de microbiología del INS alcanzó un 55%, lo que subraya la necesidad de fortalecer la vigilancia y el control en las zonas más afectadas.



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





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

Este informe de carácter descriptivo se basa en los datos del Sistema de Vigilancia en Salud Pública (Sivigila WEB 4.0). El análisis comprende el evento 320 (Fiebre tifoidea) durante las 53 semanas epidemiológicas de 2025. Tras un proceso de depuración de la base de datos, se realizó un análisis de frecuencias de las variables de tiempo, persona y lugar, integrando la información contenida tanto en los datos básicos como en los complementarios de la ficha de notificación.

Consideraciones éticas: el estudio se clasificó como de riesgo mínimo según la resolución 8430 de 1993. Se llevó a cabo bajo los principios éticos de la investigación en salud. Se garantizó la confidencialidad de la información y el anonimato de las personas notificadas, dado que se trabajó con datos secundarios provenientes del SIVIGILA.

4. HALLAZGOS

En el departamento de Antioquia se hace el comparativo de los casos para los últimos siete años del evento de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, donde se observa una tendencia de crecimiento acelerado en la notificación de fiebre tifoidea en el departamento durante el último año en comparación con el comportamiento histórico reciente. Tras un periodo de relativa estabilidad y descenso entre 2019 y 2023, donde los casos oscilaron entre 8 y 12

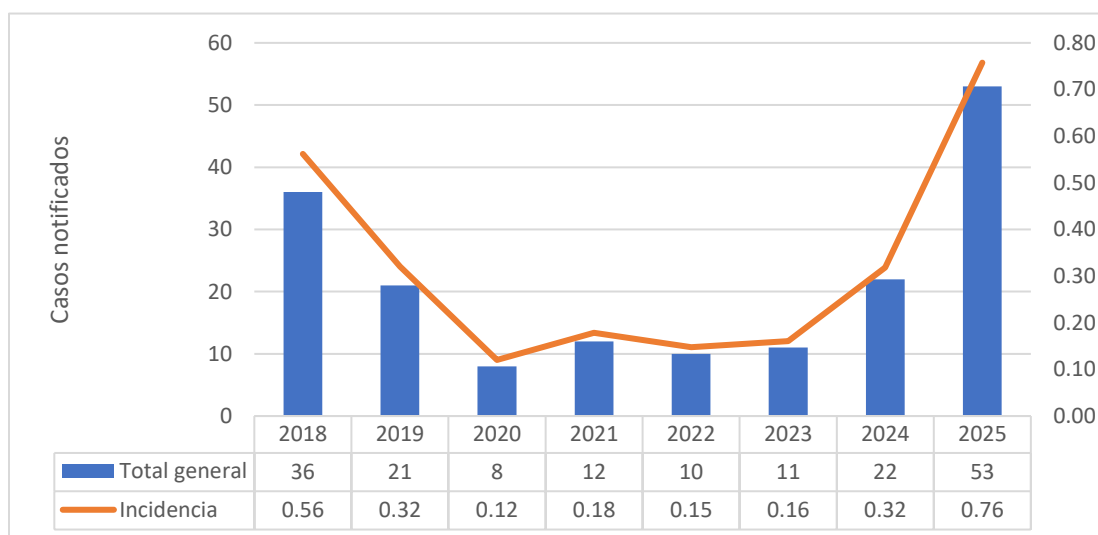




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

anuales con incidencias mínimas de hasta 0.12, el año 2025 marca un pico crítico con 53 casos reportados y una incidencia de 0.76. Este aumento es drástico incluso frente a 2024, duplicando tanto el volumen de afectados como la tasa de incidencia en apenas un periodo. (ver ilustración 1)

Ilustración 1. Notificación evento 320, Antioquia 2018-2025



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 52

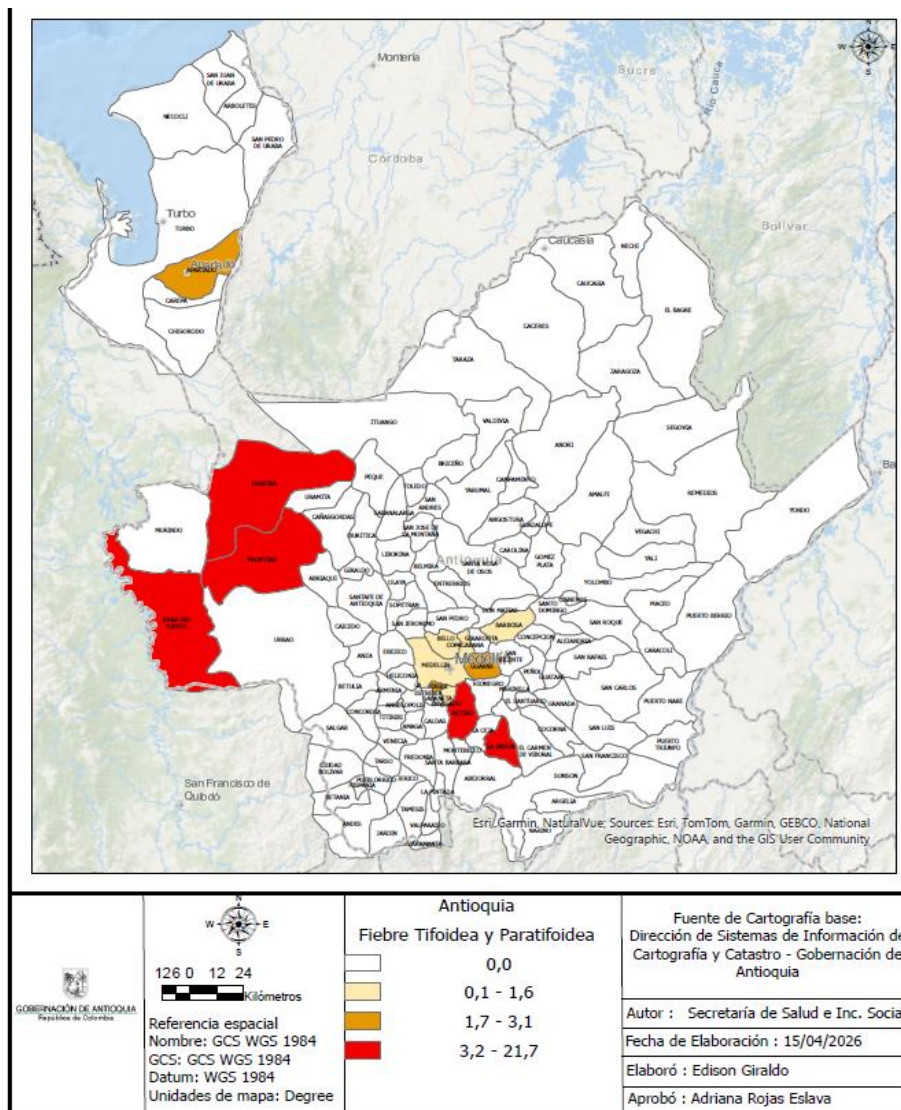
El mapa de riesgo revela una distribución geográfica del riesgo altamente focalizada, donde la mayoría del departamento se mantiene sin casos notificados. Sin embargo, se identifican puntos críticos de alta vulnerabilidad, representados por el color rojo (incidencia de 3,2 a 21,7), en municipios como Frontino, Dabeiba y Vigía del Fuerte al occidente, así como en Medellín, La Ceja y La Unión en la zona central y oriente. Otros municipios como Apartadó presentan un riesgo intermedio (naranja), mientras que zonas circundantes a los focos principales muestran niveles de riesgo bajos (amarillo). (Ver ilustración 2)





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Ilustración 2. Mapa de riesgo de fiebre tifoidea y paratifoidea. Antioquia 2025



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.



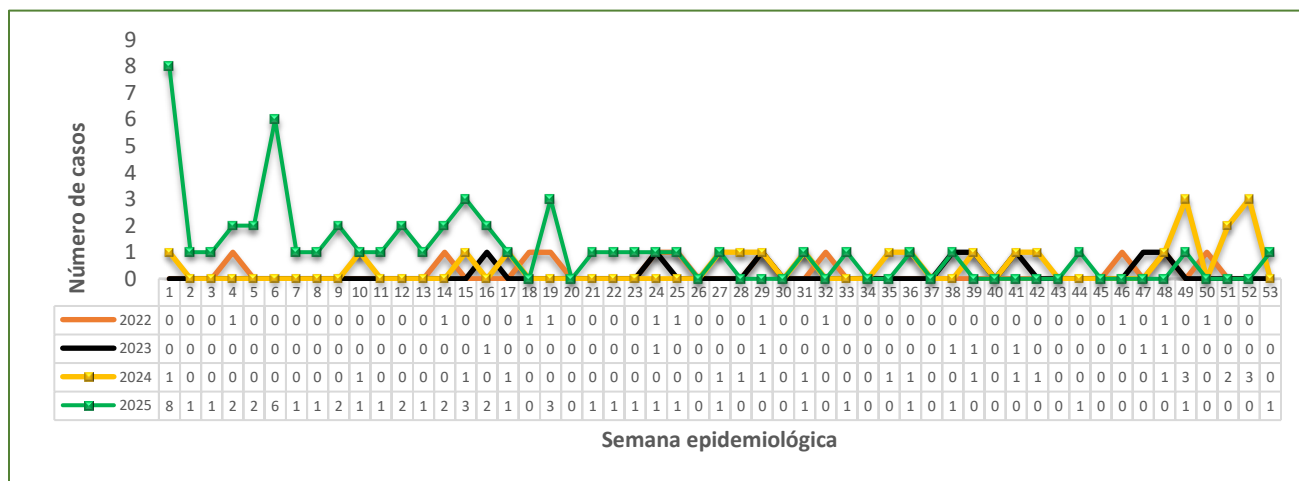
SC4887-1



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Desde octubre de 2024 y hasta la semana 10, el Distrito de Medellín se encontró en situación de brote por fiebre tifoidea. Se identificaron 25 casos confirmados por laboratorio, de los cuales 19 tuvieron procedencia directa del distrito y 6 corresponden a casos importados o con nexo en otros municipios (Apartadó, Santa Fe de Antioquia, Cartagena, entre otros). (ver ilustración 3)

Ilustración 3. Comportamiento de casos por semanas epidemiológicas. Antioquia 2022 a 2025.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 53

En la distribución por sexo, se evidencia que los hombres aportaron el 52.8% de los casos, con un pico en el grupo de edad de 20 a 24 años reportando 9 casos, seguido del rango de edad de 5 a 9 años acumulando 7 casos. (Ver ilustración 4.)



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.



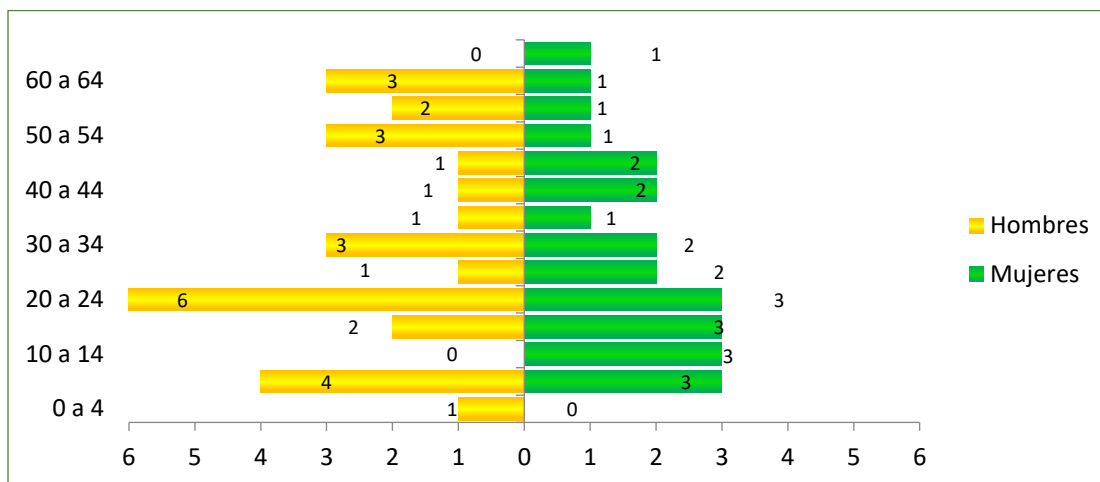
SC4887-1





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

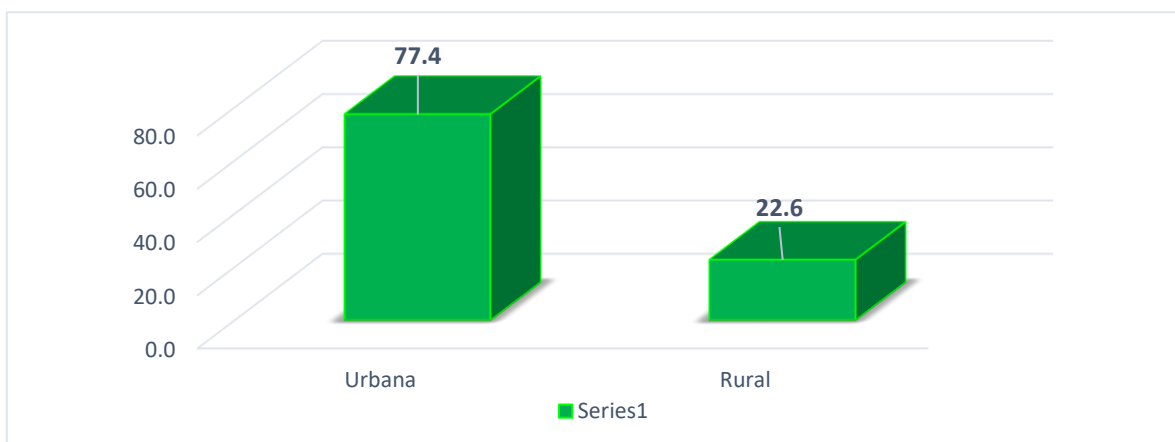
Ilustración 4. Distribución de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según grupos de edad 2025



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 53

Al analizar el comportamiento por área de procedencia, se observó que el 77.4% de los casos reportados proceden de la zona urbana (Ver ilustración 5)

Ilustración 5 Distribución porcentual de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según área de procedencia. Antioquia 2025.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 53



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





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

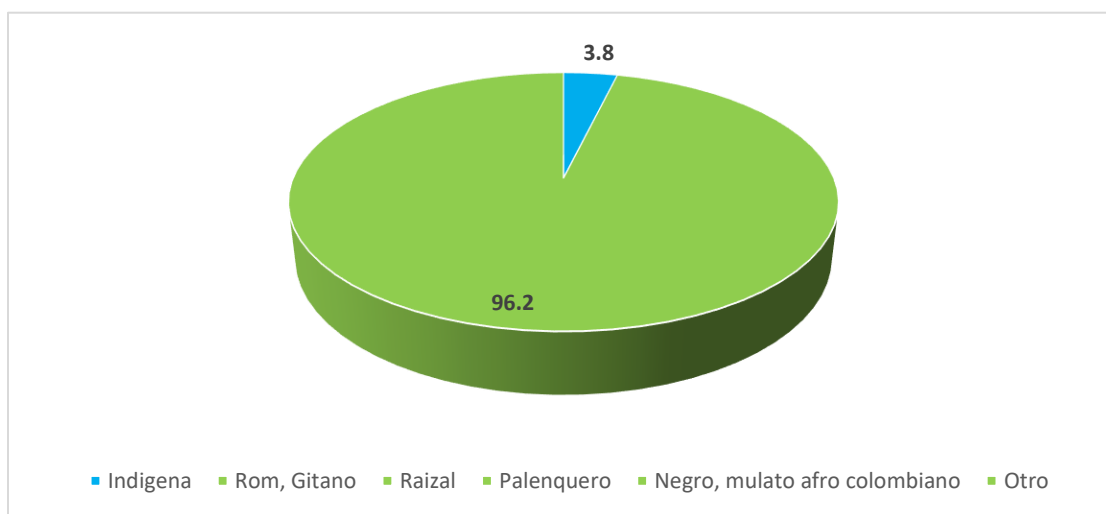
El brote del distrito de Medellín afectó principalmente a seis comunas, con una concentración crítica en:

- **Comuna 9 (Buenos Aires):** 8 casos, incluyendo dos brotes familiares.
- **Comuna 10 (La Candelaria):** 9 casos, vinculados mayoritariamente a población vulnerable.
- **Otras zonas:** Manrique, La América, Castilla y Villa Hermosa.

Se identifican dos grupos poblacionales de alto riesgo: habitantes de calle (32% de los casos), quienes presentan mayores dificultades para el seguimiento y tratamiento, y una gestante (4%).

La notificación por etnia muestra que el 96% de los casos no pertenecen a grupos étnicos específicos, mientras que en la población indígena se registraron dos casos sin nexo epidemiológico de brote.

Ilustración 6 Distribución porcentual de casos de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea, según etnia. Antioquia 2025.



Fuente: SIVIGILA, evento 320 semana 53

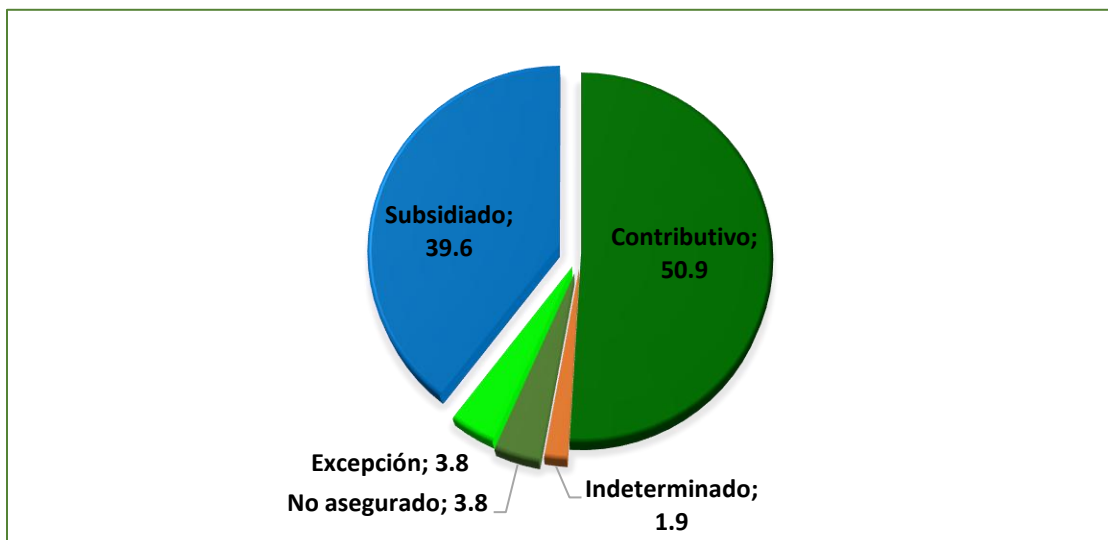




GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Con respecto al régimen de afiliación, se evidencia que el 50.9% de los casos están afiliados a régimen contributivo y el 39.6% a régimen subsidiado. (Ver ilustración 6.)

Ilustración 7. Comportamiento de los casos de fiebre tifoidea y paratifoidea según régimen de seguridad social. Antioquia 2025.



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 2025, el 100% de los casos que fueron confirmados por laboratorio las muestras fueron remitidas al laboratorio del INS confirmando el resultado.

El evento ha mostrado una alta severidad clínica, con un 92% de hospitalización y un 20% de los pacientes requiriendo cuidados intensivos (UCI).

Tras el análisis de los casos que cumplieron criterio para el brote de distrito, se establecieron las siguientes variables de exposición:

- **Consumo de alimentos:** El consumo en puestos ambulantes y, en el caso de habitantes de calle, la ingesta de alimentos procedentes de la basura son los principales factores comunes.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

- **Saneamiento básico:** Se han identificado focos de riesgo en la Comuna 9 por viviendas cercanas a caños de aguas negras y acumulación de residuos.
- **Fuente de agua:** Los análisis microbiológicos (IRCA) han permitido descartar el agua de consumo del distrito como fuente de contagio, sugiriendo que la transmisión es principalmente alimentaria o por contacto persona a persona en condiciones higiénicas precarias.

Es importante precisar que en las acciones realizadas en articulación con la Secretaría de Salud departamental y distrital se implementaron Salas de Análisis de Riesgo (SAR) permanente, realizando investigaciones de campo, búsquedas activas institucionales y comunitarias, y toma de muestras a 202 contactos estrechos. Como retos principales, se señala la renuencia de algunos contactos para completar los coprocultivos seriados y la dificultad de ubicación de la población habitante de calle para garantizar el cierre de casos post-tratamiento.

4.1. Comportamiento de los indicadores de vigilancia del evento

4.1.1. 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*.

$$69/69 \times 100 = 100\%$$

5. DISCUSION

El comportamiento de la fiebre tifoidea en Antioquia durante 2025 representa una ruptura drástica con la tendencia histórica de los últimos siete años. El incremento de la incidencia (de 0.32 en 2024 a 0.76 en 2025) y la concentración del 100% de los casos confirmados por laboratorio mediante el INS, validan la robustez del sistema de vigilancia, pero también alertan sobre un deterioro en las condiciones de seguridad alimentaria y saneamiento. Es





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

notable que, a pesar de que el 77.4% de los casos son urbanos y el 50.9% pertenecen al régimen contributivo, la severidad clínica ha sido inusualmente alta (92% de hospitalización). Esto sugiere, o bien una circulación de cepas con mayor virulencia, o un retraso en la oportunidad diagnóstica en el primer nivel de atención. El hecho de que la fuente de agua del distrito fuera descartada tras análisis microbiológicos desplaza la responsabilidad epidemiológica hacia la manipulación de alimentos y las condiciones de vida de poblaciones vulnerables, especialmente habitantes de calle, quienes actúan como un grupo crítico para la persistencia del brote.

6. CONCLUSIONES

- El año 2025 se consolida como el periodo de mayor notificación del evento desde 2018, con 53 casos que duplican las cifras del año inmediatamente anterior.
- El riesgo no es uniforme; se concentra de manera crítica en Medellín (especialmente comunas 9 y 10) y en el eje de Occidente (Dabeiba, Frontino, Vigía del Fuerte), lo que exige planes de choque diferenciados.
- Aunque el evento afecta a diversos grupos, el 32% de los casos en habitantes de calle y un pico de afectación en hombres jóvenes (20-24 años) y niños (5-9 años) definen las prioridades de intervención.
- Se destaca el cumplimiento del 100% en el indicador de envío de aislamientos al INS, lo que garantiza la calidad de la información epidemiológica recolectada.

7. RECOMENDACIONES

- Implementar protocolos de búsqueda activa institucional en pacientes con cuadros febriles entéricos, priorizando la toma de hemocultivos para reducir la severidad mediante diagnósticos tempranos.
- Fortalecer la vigilancia sanitaria en puestos de venta de alimentos ambulantes y programas de atención integral para habitantes de calle, asegurando el cumplimiento de tratamientos y coprocultivos de control.
- Intensificar campañas de comunicación sobre el lavado de manos y el manejo higiénico de alimentos, especialmente en las zonas identificadas con color rojo en el mapa de riesgo.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

- Coordinar con las entidades de servicios públicos para mejorar el manejo de residuos y la vigilancia de caños de aguas negras en sectores críticos como la Comuna 9 de Medellín.

8. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- INS, PROTOCOLO DE FIEBRE TIFOIDEA COLOMBIA 2024; Disponible en: https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Lineamientos/Pro_Fiebre%20tifoidea%20y%20paratifoidea.pdf
- INS, Infografía de evento, periodo epidemiológico XII, fiebre tifoidea y paratifoidea, disponible en: <https://www.ins.gov.co/buscador-eventos/Informesdeevento/FIEBRE%20TIFOIDEA%20PE%20XII%202025.pdf>

Elaboró:

Ángela Rivera Vargas
Epidemióloga
Vigilanciavehiculizadas.sssa@antioquia.gov.co

Indicadores y gráficos:

Claudia Cecilia Ceballos Alarcá
Profesional universitario
Subsecretaria Planeación para la Atención en Salud
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

