



GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

**Leishmaniasis Cutánea – Mucosa y Visceral
en el departamento de Antioquia, 2025**

Responsable del Informe
Paola Milena Guzmán Guerrero
Enfermera Epidemióloga
Equipo de Gestión del Riesgo para
Eventos de Interés en Salud Pública- EGREISP

Apoyo
Claudia Cecilia Ceballos
Profesional en Gerencia de Sistemas de Información en Salud
Despacho Secretaria de Salud e Inclusión Social

Secretaría de Salud e Inclusión Social
Subsecretaría de Salud Pública
Secretaría de Salud e Social
Gobernación de Antioquia
Abril, 2026



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

INTRODUCCIÓN

Las leishmaniasis son enfermedades de transmisión vectorial con complejo ciclo de transmisión causadas por diferentes especies de protozoos del género *leishmania* y se transmiten a los animales y humanos a través de la picadura de insectos flebótomos hembras de la subfamilia *Phlebotominae*. Su presencia está directamente vinculada a la pobreza, pero además otros factores sociales, además de los ambientales y climáticos, influyen directamente en su epidemiología (1).

La leishmaniasis continúa siendo un importante problema de salud en 4 regiones eco epidemiológicas del mundo: las Américas, África Oriental, África del Norte y Asia Occidental y Sudoriental. Entre los 11 países del mundo con mayor número de casos de leishmaniasis cutánea, 3 se encuentran en las Américas: Brasil, Colombia y Perú. En el 2024 en la región de las Américas fueron reportados un total de 30.036 casos de leishmaniasis cutánea y mucosa (2).

La enfermedad ocurre presentando distintas manifestaciones clínicas, clasificadas en tres formas: cutánea, mucosa/mucocutánea y visceral. La leishmaniasis visceral se caracteriza por episodios irregulares de fiebre, pérdida de peso, hepatoesplenomegalia, anemia y si no pueden ser tratadas pueden causar la muerte en más del 90% de los casos. La leishmaniasis cutánea y mucosa afectan la piel y las mucosas.

Esta enfermedad infecciosa hace parte de las enfermedades tropicales desatendidas (ETD o NTD, por sus siglas en inglés) de la OMS y en Colombia la Leishmaniasis visceral se encuentra incluida dentro del Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la Eliminación de Enfermedades Transmisibles y Condiciones Priorizada (PNEET) con gran importancia para la salud pública.

En Colombia, la leishmaniasis es una enfermedad endémica; en la estimación de la población en riesgo se excluye el departamento Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina y Bogotá D. C. En 2024 según forma clínica, se notificaron el 98,2 % (5 925 casos) de leishmaniasis cutánea, 1,7 % (102 casos) leishmaniasis mucosa y 0,1 % (7 casos) leishmaniasis visceral (3).

Este informe tiene como propósito describir la notificación de la leishmaniasis en el departamento de Antioquia durante el año epidemiológico 2025, según los datos registrado en las fuentes oficiales de Vigilancia en Salud Pública (VSP) del Instituto Nacional de Salud SIVIGILA; según variables de interés de tiempo, lugar y persona,



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

para brinda información que orienta las acciones de control sanitario y reducir el impacto de la morbilidad y mortalidad en el departamento.



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

OBJETIVOS

Objetivo general

Describir el comportamiento epidemiológico de Leishmaniasis en el departamento de Antioquia durante el año 2025, con base en los datos reportados al Sistema de Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA).

Objetivos específicos

- Caracterizar los casos de leishmaniasis notificados en términos de persona, tiempo y lugar.
- Identificar las formas clínicas predominantes y la distribución por grupos etarios y sexo.
- Analizar la distribución geográfica de los casos según subregión y municipio de procedencia.
- Identificar posibles factores de riesgo y territorios prioritarios para la intervención.
- Brindar recomendaciones basadas en los hallazgos epidemiológicos para el fortalecimiento de la vigilancia y el control del evento.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (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

MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio transversal, basado en el análisis de los casos de leishmaniasis notificados durante el año 2025 en el departamento de Antioquia al SIVIGILA a través de los códigos 420, 430, 440 para leishmaniasis. Para el análisis se realizó depuración de la base de datos a semana epidemiológica 53 y excluyeron los casos descartados con ajuste seis, con ajustes D por errores de digitación y repetidos. Para la eliminación de los casos repetidos se tuvieron en cuenta la completitud y consistencia en el diligenciamiento de las fichas de notificación; que incluyeron el registro de la variable de medicamento formulado, localización de lesiones y mucosa afectada.

Se analizaron las variables sociodemográficas: edad, sexo, régimen de afiliación, pertenencia étnica y ocupación, forma clínica, presencia de complicaciones y dimensión geográfica, municipio de procedencia u ocurrencia.

Se realizó medición de los indicadores del protocolo de vigilancia en salud pública de leishmaniasis del Instituto Nacional de Salud. Se utilizaron técnicas de estadística descriptiva para la caracterización de los casos. Las tasas de incidencia se calcularon por cada 100.000 habitantes población a riesgo 2023 disponible según fuente oficial del Ministerio de Salud y Protección Social. Se utilizó como herramienta informática para el procesamiento de los datos el programa de Microsoft Excel.



Centro Administrativo Departamental José María Córdoba (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

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Según la Resolución N° 008430 del 4 de octubre de 1993, Artículo 11 literal a del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia el presente informe producto de la notificación de los eventos de interés en salud pública es clasificado como una investigación sin riesgo. No se realizó ninguna intervención o modificación intencionada de variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que hacen parte de la base de datos fuente del SIVIGILA. Se aseguró la confidencialidad de la información y la no modificación intencionada de variables con algún interés particular. Los resultados apoyaran las acciones y decisiones a nivel territorial en la vigilancia en salud pública.



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

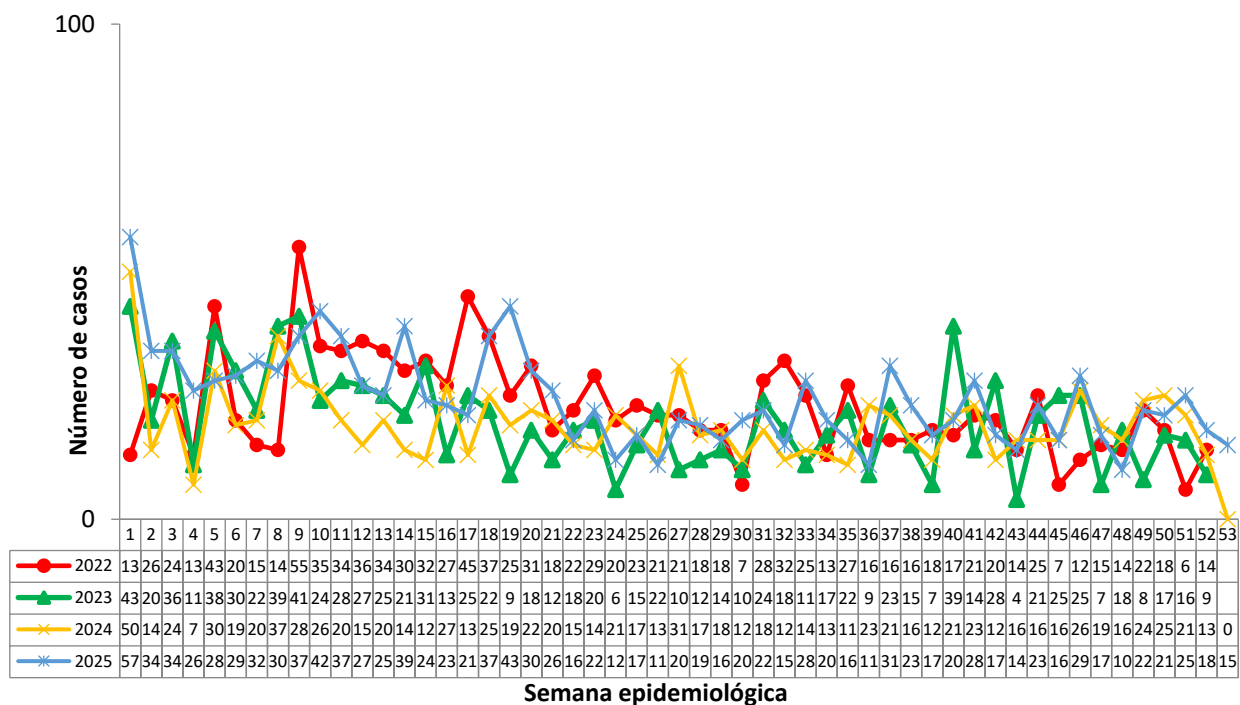




RESULTADOS

En el año 2025 se notificaron 1.292 casos de leishmaniasis en el departamento de Antioquia, 1.278 de leishmaniasis cutánea (98,9%), 14 de leishmaniasis mucosa (1,1%) y cero casos de leishmaniasis visceral. Con respecto al año 2024 los casos incrementaron en 28,1% correspondiente a 284 casos. Se observó en las semanas epidemiológicas 1, 10 y 19 un mayor número de casos notificados con respecto a las otras semanas del año (ver grafico1).

Grafica 1. Comportamiento de la notificación de casos de Leishmaniasis por semana epidemiológica. Antioquia, 2022 - 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

El 75,4% (974) de los casos notificados se registró en hombres. El promedio de edad fue de 31 años. En el grupo etario de 20 a los 39 años ocurrió el 50,6% (654) de los casos, el 15,9% (206) en población de 10 a 19 años y el 6,6% (85) en menores de 10 años. Según área de ocurrencia el 76,7% (991) se presentó en área rural.

Según el régimen de aseguramiento en salud, aproximadamente 60% (771) de los casos pertenecía al régimen subsidiado, el 20,74% (268) régimen de excepción y el 17,88 (231) al régimen contributivo. En el 2024, el 63,29% al régimen subsidiado, 18,15% régimen contributivo y 15,28% régimen de excepción; observándose en el año 2025 un incremento de los casos en la población afiliada a régimen de excepción como fuerzas militares en comparación con el régimen subsidiado y contributivo que mantuvo un compartimiento similar en los dos últimos años.

En los casos notificados en el 2025, el 20,67% correspondió a militares, 9,98% a mineros y el 9,91% agricultores, observándose como las ocupaciones con mayor exposición frente al evento. También se presentan casos en población general; en personas dedicadas al hogar 173 casos y estudiantes 155 casos.

Tabla 1. Comportamiento epidemiológico de leishmaniasis según variables de interés. Antioquia, semana 1-53 de 2025.

Variable	Categorías	Casos	Porcentaje
Sexo	Hombre	974	75,4
	Mujer	318	24,6
Grupos de edad	0 a 4	36	2,8
	5 a 9	49	3,8
	10 a 14	70	5,4
	15 a 19	136	10,5
	20 a 24	301	23,3
	25 a 29	150	11,6
	30 a 34	107	8,3
	35 a 39	96	7,4
	40 a 44	70	5,4
	45 a 49	65	5,0
	50 a 54	55	4,3
	55 a 59	55	4,3





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

	60 a 64	32	2,5
	65 y más	70	5,4
Área	Urbana	301	23,3
	Rural	991	76,7
Seguridad Social	Subsidiado	771	59,67
	Contributivo	231	17,88
	Excepción	268	20,74
	No asegurado	14	1,08
	Indeterminado	8	0,62
	Especial	0	0,00
	Sin dato	0	0,00
Ocupación	Militares	267	20,67
	Hogar (ama de casa)	173	13,39
	Estudiante	155	12,00
	Mineros	129	9,98
	Personas que realizan trabajos varios	115	8,90
	Agricultores	128	9,91
	Trabajadores forestales	38	2,94
	Menor de edad	34	2,63
	No aplica	34	2,63
	Cesante o sin ocupación desempleado	26	2,01
	Guardias de protección	16	1,24
	Vendedor de tienda	12	0,93
	Ocupaciones elementales	11	0,85
	Obreros de la construcción	7	0,54

Fuente: SIVIGILA, 2025.

De acuerdo a la pertenencia étnica, el 3% se auto reconoció como población afrocolombianos y el 1,55% como población indígena. La gran mayoría de los casos (95,3%) se observó en población que no se reconoce perteneciente a ningún grupo étnico.



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.

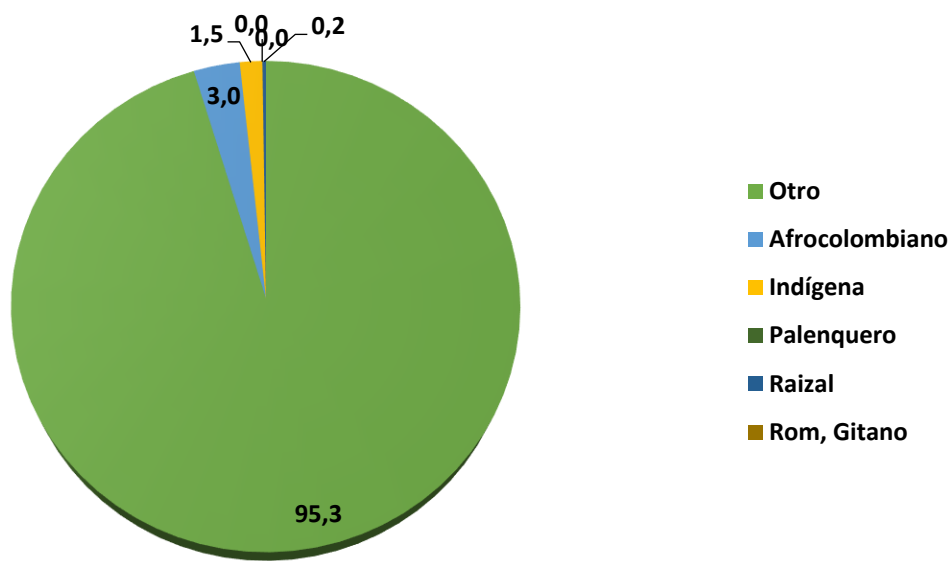


SC4887-1





Grafica 2. Pertenencia étnica de los casos de. Antioquia, semana 1 – 53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025.

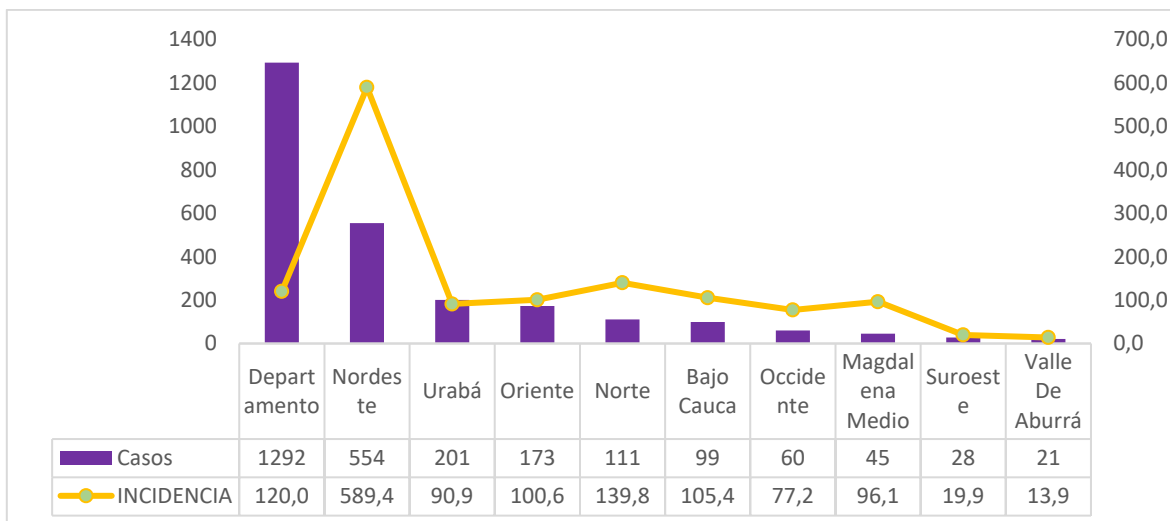
De las 9 subregiones del departamento, las subregiones de Nordeste y Norte presentaron las incidencias más altas y superiores a las del departamento. La incidencia en la región Nordeste fue de 589,4 casos por 100.000 habitantes en riesgo, incidencia región Norte de 139,8 casos por 100.000 habitantes en riesgo y para el departamento la incidencia fue de 120 casos por cada 100.000 habitantes en riesgo.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Grafica 3. Casos e incidencia de leishmaniasis por subregión de procedencia. Antioquia, semana 1-53 de 2025.



Fuente: SIVIGILA, 2025

De 77 municipios del departamento proceden los 1.292 casos notificados de Leishmaniasis. La forma clínica cutánea fue la más representativa en todas las subregiones de Antioquia y correspondió al 99% de los casos notificados.

La subregión de Nordeste aportó alrededor del 43% de los casos notificados con la incidencia más alta. Para leishmaniasis cutánea los municipios con las tasas más representativas fueron Segovia, Anorí, Remedios, Vegachí, Amalfi y Yalí (Tabla 2).

En la subregión del Norte para la leishmaniasis cutánea, las tasas más altas las aportaron los municipios de Valdivia con una tasa de 378,3 por cada 100.000 habitantes en riesgos, Campamento con una tasa de 292,4 por cada 100.000 habitantes en riesgo e Ituango con 144,7 por cada 100 habitantes en riesgo.

En la subregión del Bajo Cauca los Municipio del Bagre con una tasa de incidencia de 161,4 por cada 100.000 habitantes en riesgo, Caucasia con una tasa de incidencia de 141,3 por cada 100.000 habitantes en riesgo y Zaragoza con una tasa





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

de incidencia de 133,4 por cada 100.000 habitantes en riesgo presentaron las tasas de incidencia más alta para leishmaniasis cutánea.

En la subregión de Oriente los municipios con las tasas de incidencia más altas para leishmaniasis cutánea fueron San Luis, Nariño, San Carlos, San Rafael, San Francisco, Argelia y Sonson (Tabla 2).

Los municipios de Puerto Berrio y Puerto Triunfo aportaron la tasa de incidencia para representativas para la subregión del Magdalena Medio y los municipios de San Pedro de Uraba, Murindó, Carepa, Apartado, Chigorodó y Necoclí para la subregión de Urabá en Leishmaniasis cutánea (Tabla 2).

En la subregión de Occidente para la leishmaniasis cutánea, Dabeiba presentó una tasa de incidencia de 208,3 por cada 100.000 habitantes en riesgos, Peque 140,3 por cada 100.000 habitantes en riesgos y Uramita 108 por cada 100.000 habitantes en riesgo. En las subregiones de Suroeste y Valle de Aburra se presentaron las tasas de incidencia más bajas para leishmaniasis cutánea (Tabla 2).

Para la Leishmaniasis cutánea los casos fueron aportados por las subregiones de Nordeste, Norte, Magdalena Medio, Urabá, Occidente y Oriente. Los municipios con la tasa de incidencia más alta fueron Vegachí con una tasa de 58,3 por cada 100.000 habitantes en riesgo, Turbo con una tasa de 52,2 por cada 100.000 habitantes en riesgo y Segovia con una tasa de 43,6 por cada 100.000 habitantes en riesgo. No se presentaron casos de leishmaniasis mucosa en las subregiones de Bajo Cauca, Suroeste y Valle de Aburra.





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Tabla 2. Casos e incidencia de leishmaniasis en población general por subregión y municipio de procedencia. Antioquia 2025.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Leishmaniasis				Total		Población a riesgo 2023
	Cutánea	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Mucosa	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
TOTAL DEPARTAMENTO	1278	118,7	14	1,3	1292	120,0	1076857
MAGDALENA MEDIO	44	94,0	1	2,1	45	96,1	46831
Caracolí	1	58,4	0	0,0	1	58,4	1713
Maceo	2	40,3	0	0,0	2	40,3	4964
Puerto Berrío	13	232,5	1	17,9	14	250,4	5592
Puerto Nare	7	73,2	0	0,0	7	73,2	9566
Puerto Triunfo	17	109,0	0	0,0	17	109,0	15595
Yondó	4	42,5	0	0,0	4	42,5	9401
BAJO CAUCA	99	105,4	0	0,0	99	105,4	93889
Cáceres	11	45,4	0	0,0	11	45,4	24242
Caucasia	15	141,3	0	0,0	15	141,3	10615
El Bagre	30	161,4	0	0,0	30	161,4	18582
Nechí	9	70,4	0	0,0	9	70,4	12778
Tarazá	16	112,8	0	0,0	16	112,8	14179
Zaragoza	18	133,4	0	0,0	18	133,4	13493
URABÁ	199	90,0	2	0,9	201	90,9	221040
Apartadó	25	123,9	0	0,0	25	123,9	20173
Arboletes	6	30,3	0	0,0	6	30,3	19770
Carepa	17	123,2	0	0,0	17	123,2	13794
Chigorodó	10	109,7	0	0,0	10	109,7	9119
Murindó	5	150,4	0	0,0	5	150,4	3325
Mutatá	5	57,2	0	0,0	5	57,2	8736
Necoclí	35	110,1	0	0,0	35	110,1	31790
San Juan de Urabá	12	88,1	0	0,0	12	88,1	13628
San Pedro de Urabá	44	243,8	0	0,0	44	243,8	18050
Turbo	38	49,6	2	2,6	40	52,2	76613
Vigía del Fuerte	2	33,1	0	0,0	2	33,1	6042





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

NORDESTE	547	581,9	7	7,4	554	589,4	93996
Amalfi	32	283,0	0	0,0	32	283,0	11306
Anorí	136	1281,4	2	18,8	138	1300,3	10613
Cisneros	2	171,8	0	0,0	2	171,8	1164
Remedios	158	944,9	0	0,0	158	944,9	16721
San Roque	11	76,0	0	0,0	11	76,0	14476
Santo Domingo	1	10,7	0	0,0	1	10,7	9357
Segovia	169	2456,0	3	43,6	172	2499,6	6881
Vegachí	24	702,4	2	58,5	26	760,9	3417
Yalí	10	256,3	0	0,0	10	256,3	3901
Yolombó	4	24,8	0	0,0	4	24,8	16160
OCCIDENTE	59	75,9	1	1,3	60	77,2	77751
Anzá	4	69,5	0	0,0	4	69,5	5755
Buriticá	2	27,9	0	0,0	2	27,9	7159
Dabeiba	29	208,3	0	0,0	29	208,3	13925
Frontino	8	69,6	1	8,7	9	78,2	11502
Peque	8	140,3	0	0,0	8	140,3	5703
Sabanalarga	2	33,3	0	0,0	2	33,3	6011
Santa Fe de Antioquia	1	10,8	0	0,0	1	10,8	9284
Uramita	5	108,0	0	0,0	5	108,0	4629
NORTE	109	137,3	2	2,5	111	139,8	79379
Angostura	2	22,9	0	0,0	2	22,9	8750
Briceño	4	75,8	0	0,0	4	75,8	5278
Campamento	19	292,4	0	0,0	19	292,4	6497
Gómez Plata	1	22,1	0	0,0	1	22,1	4528
Guadalupe	1	23,6	0	0,0	1	23,6	4241
Ituango	29	144,7	1	5,0	30	149,7	20036
San José de La Montaña	1	-	0	-	1	-	0
Santa Rosa de Osos	3	-	0	-	3	-	0
Toledo	2	62,2	0	0,0	2	62,2	3217
Valdivia	38	378,3	1	10,0	39	388,3	10045
Yarumal	9	77,1	0	0,0	9	77,1	11677
ORIENTE	172	100,0	1	0,6	173	100,6	171974
Abejorral	2	16,4	0	-	2	16,4	12198
Alejandro	1		0	-	1		0



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

Argelia	6	152,2	0	-	6	152,2	3941
El Carmen de Viboral	1	4,0	0	-	1	4,0	25018
El Santuario	1	10,1	0	-	1	10,1	9932
Guarne	1	-	0	-	1		0
Nariño	33	496,0	0	0,0	33	496,0	6653
San Carlos	28	333,1	1	11,9	29	345,0	8406
San Francisco	5	157,8	0	0,0	5	157,8	3169
San Luis	56	1093,3	0	0,0	56	1093,3	5122
San Rafael	12	159,6	0	0,0	12	159,6	7520
Sonsón	26	140,0	0	0,0	26	140,0	18566
SUROESTE	28	19,9	0	0,0	28	19,9	140853
Andes	2	8,9	0	0,0	2	8,9	22414
Betulia	1	8,9	0	0,0	1	8,9	11209
Ciudad Bolívar	3	30,4	0	0,0	3	30,4	9883
Concordia	2	14,5	0	0,0	2	14,5	13823
Fredonia	1	6,2	0	0,0	1	6,2	16237
Montebello	1	-	0	-	1	-	0
Salgar	1	9,1	0	0,0	1	9,1	11023
Santa Bárbara	1	7,1	0	0,0	1	7,1	14174
Urrao	16	116,3	0	0,0	16	116,3	13757
VALLE DE ABURRÁ	21	13,9	0	0,0	21	13,9	151144
Bello	2	12,9	0	0,0	2	12,9	15496
Caldas	1	6,3	0	0,0	1	6,3	15788
Itagüí	1	4,1	0	0,0	1	4,1	24108
Medellín	17	39,9	0	0,0	17	39,9	42625

Fuente: SIVIGILA, 2025

En el departamento en el año 2025 los 85 casos de leishmaniasis notificados en menores de 10 años presentaron procedencia de 28 municipios. La incidencia en el departamento para leishmaniasis cutánea fue de 7,7 por cada 100.000 habitantes en riesgo. En la subregión de Nordeste se observó la tasa de incidencia más alta para leishmaniasis cutánea (40,4 por cada 100.000 habitantes en riesgo) y por encima del departamento; al igual que la procedencia de los 2 casos de leishmaniasis mucosa notificados en población menor de 10 años (Tabla 3).



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

La tasa de incidencia para leishmaniasis cutánea en menores de 10 años en la subregión Norte y Oriente fue de 7,6 por cada 100.000 habitantes en riesgo y Urabá con 6,8 por cada 100 habitantes en riesgo. No se presentaron casos en menores de 10 años en la subregión del Valle de Aburra. La tasa de incidencia más altas de leishmaniasis cutánea fueron de procedencia de los municipios Segovia, Vegachí, Yalí, Remedios, Anorí, San Luis, Nariño (tabla 3).

Tabla 3. Casos e incidencia de leishmaniasis en menores de 10 años por subregión y municipio de procedencia, Antioquia 2025.

SUBREGIÓN/MUNICIPIO	Leishmaniasis				Total		Población a riesgo 2023
	Cutánea	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Mucosa	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	Casos	Tasa por 100.000 hbtes en población a riesgo	
TOTAL DEPARTAMENTO	83	7,7	2	0,2	85	7,9	1076857
MAGDALENA MEDIO	2	4,3	0	0,0	2	4,3	46831
Puerto Berrío	1	17,9	0	0,0	1	17,9	5592
Puerto Triunfo	1	6,4	0	0,0	1	6,4	15595
BAJO CAUCA	3	3,2	0	0,0	3	3,2	93889
Caucasia	1	9,4	0	0,0	1	9,4	10615
El Bagre	2	10,8	0	0,0	2	10,8	18582
URABÁ	15	6,8	0	0,0	15	6,8	221040
Apartadó	4	19,8	0	0,0	4	19,8	20173
Arboletes	1	5,1	0	0,0	1	5,1	19770
Carepa	2	14,5	0	0,0	2	14,5	13794
San Juan de Urabá	2	14,7	0	0,0	2	14,7	13628
San Pedro de Urabá	4	22,2	0	0,0	4	22,2	18050
Turbo	2	2,6	0	0,0	2	2,6	76613
NORDESTE	38	40,4	2	2,1	40	42,6	93996
Anorí	6	56,5	0	0,0	6	56,5	10613
Remedios	15	89,7	0	0,0	15	89,7	16721
San Roque	1	6,9	0	0,0	1	6,9	14476
Segovia	8	116,3	1	14,5	9	130,8	6881





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Vegachí	4	117,1	1	29,3	5	146,3	3417
Yalí	4	102,5	0	0,0	4	102,5	3901
OCCIDENTE	3	3,9	0	0,0	3	3,9	77751
Dabeiba	2	14,4	0	0,0	2	14,4	13925
Peque	1	17,5	0	0,0	1	17,5	5703
NORTE	6	7,6	0	0,0	6	7,6	79379
Campamento	1	15,4	0	0,0	1	15,4	6497
Ituango	3	15,0	0	0,0	3	15,0	20036
Valdivia	1	10,0	0	0,0	1	10,0	10045
Yarumal	1	8,6	0	0,0	1	8,6	11677
ORIENTE	13	7,6	0	0,0	13	7,6	171974
Argelia	1	25,4	0	0,0	1	25,4	3941
Nariño	4	60,1	0	0,0	4	60,1	6653
San Carlos	2	23,8	0	0,0	2	23,8	8406
San Luis	5	97,6	0	0,0	5	97,6	5122
San Rafael	1	13,3	0	0,0	1	13,3	7520
SUROESTE	3	2,1	0	0,0	3	2,1	140853
Urrao	3	21,8	0	0,0	3	21,8	13757

En Antioquia en el año 2025 no se presentaron casos de leishmaniasis visceral como en los últimos años y no se realizaron estudios de foco en ningún municipio del departamento.



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

DISCUSIÓN

De los casos notificados el 99% correspondió a leishmaniasis cutánea, el 1% a Leishmaniasis mucosa y no se presentaron casos de leishmaniasis visceral. La forma cutánea continúa representando la forma clínica más notificada al igual que a nivel Nacional. Antioquia se mantiene como territorio endémico con casos notificados en 77 municipios de los 125 que tiene el departamento.

Se observó en el año 2025 una tendencia al incremento de los casos para la forma cutánea, con notificación de 289 casos más que el año 2024 en el departamento y la tasa de incidencia para leishmaniasis cutánea de 118,7 casos por 100.000 habitantes en riesgo muy superior a las cifras reportadas al nivel nacional con una incidencia de 53,87 casos por 100.000 habitantes en riesgo para el mismo periodo (3).

El incremento de la leishmaniasis cutánea en el departamento guarda relación con el comportamiento a nivel nacional donde en los últimos 5 años también se ha observado más casos y aumento en el número de municipios con casos para la forma cutánea (3).

La incidencia de leishmaniasis cutánea en menores de 10 años en el departamento con 7,7 casos por 100 habitantes en riesgo también se mantuvo por encima a la reportada a nivel nacional para el mismo periodo de 4,76 casos por 100.000 habitantes en riesgo y año anterior 2024 de 5,76 casos por 100.000 habitantes en riesgo (4).

La leishmaniasis mucosa, menos frecuente, presentó notificación de 5 casos menos que el año anterior en el departamento con una tasa de 1,3 casos por 100.000 habitantes en riesgo y por encima de la reportada en el mismo periodo a nivel país de 0,84 casos por 100.000 habitantes en riesgo con una diferencia de 0,46 casos por 100.000 habitante en riesgo (3).

La forma mucosa de la leishmaniasis presentó un comportamiento estable durante el periodo en Antioquia en comparación con el año anterior, que guarda relación con



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

la notificación a nivel país también sin cambios significativos en el número de casos notificados (4).

Al igual que a nivel nacional y otros países de las Américas se afectan más los hombres y las poblaciones rurales. En relación al sexo se observó una proporción de aproximadamente 3 hombres afectados por 1 mujer afectada. El comportamiento guarda relación con el nivel nacional año 2024 donde más de la mitad (66,8%) de los casos se notificaron en hombre (3).

El mayor número de casos presentado en hombres puede ser explicado por las labores productivas a las que se dedican en las áreas rurales y/o selváticas, relacionadas con las ocupaciones del campo, minería y fuerzas militares principalmente. Al igual la exposición aumenta en las zonas rurales donde se tiene mayor presencia de mosquitos flebótomos, los cuales transmiten la enfermedad.

Las variables demográficas se observaron similares al año anterior con el mayor número de casos afiliados al régimen subsidiado (60% aproximadamente), sistema por el que se brinda la atención en salud a la población pobre y vulnerable. La leishmaniasis es una enfermedad tropical que están estrechamente relacionada con la pobreza, falta de saneamiento básico, dificultades en los accesos a servicios de salud y factores ambientales y climáticos que influyen en su comportamiento epidemiológico, convirtiéndose en factor de riesgo que puede aumentar las complicaciones de la enfermedad (2).

Con respecto al lugar de procedencia, se notificaron casos en las 9 subregiones del departamento; Nordeste, Norte, Bajo cauca, Oriente, Magdalena Medio y Urabá presentan las incidencias más altas. Este comportamiento puede ser explicado posiblemente por las condiciones eco-epidemiológicas favorables para el desarrollo del ciclo de la enfermedad debido a la interacción entre el agente, el vector y el reservorio.

El total de casos notificados de leishmaniasis cutánea y mucosa se realizó a partir de la definición de caso del protocolo de vigilancia en salud pública vigente en





GOBERNACIÓN DE ANTIOQUIA
República de Colombia

Colombia con ingreso como casos confirmados por laboratorio. No se presentaron casos de leishmaniasis visceral considerándose el departamento no endémico.

En Colombia el Ministerio de Salud y Protección Social incluyó la leishmaniasis visceral en el Plan Nacional de Eliminación y Sostenimiento de la eliminación de enfermedades transmisibles y condiciones prioritarias (PNEET) como problema de salud pública siendo de vital importancia las acciones de vigilancia epidemiológica frente al evento en los municipios endémicos.



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

CONCLUSIONES

El departamento de Antioquia es endémico para las formas cutánea y mucosa. El número de casos de Leishmaniasis cutánea en el 2025 fue mayor que el 2024. En la forma mucosa se observó una disminución en la incidencia.

Las poblaciones más afectadas son los hombre y personas procedentes del área rural.

El patrón municipal muestra hiperendemia en la región del Nordeste Antioqueño, especialmente Segovia, Remedios y Anorí. Los municipios con más casos en menores de 10 años fueron Remedios, Segovia, Anorí, San Luis, Nariño, Apartado y San Pedro de Uraba y deben ser priorizados en los planes departamentales de salud pública.

La presencia de leishmaniasis mucosa en población general en 9 municipios y 2 municipios en menores de 10 años muestra la necesidad de fortalecer la sospecha clínica, mejorar el acceso al tratamiento y asegurar el seguimiento clínico a largo plazo.

En general, las subregiones con mayor número de casos fueron Nordeste, Urabá, Oriente, Norte y Bajo Cauca.



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

RECOMENDACIONES

Se recomienda realizar actividades articuladas entre el área de vigilancia epidemiológica, factores de riesgos, entomología y laboratorio para la vigilancia entomológica, estudios de foco priorizando los municipios con mayor número de casos y casos en población menor de 10 años de leishmaniasis cutánea de las subregiones de Nordeste, Urabá, Oriente, Norte y Bajo Cauca; buscando control de vector y disminución de las tasas de incidencia.

Capacitar a los prestadores en la identificación y tratamiento de la leishmaniasis y protocolo de vigilancia en salud pública para la notificación de los casos de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud.

Desarrollar por los municipios, aseguradoras e instituciones prestadoras de servicios de salud principalmente en las subregiones con mayor incidencia, estrategias de prevención enfocada principalmente en hombres y adultos expuesto por su ocupación sobre el uso de elementos de protección frente a la realización de labores en zonas con exposición al vector e identificación de síntomas y consulta a los servicios de salud para acceso temprano a la atención en salud y disminuir las complicaciones en los casos presentados.

Fortalecer los equipos de atención primaria en salud (EBAS) y vigilancia basada en la comunidad (VBC) en los municipios endémicos principalmente, frente a las estrategias de prevención comunitaria con educación a la comunidad sobre enfermedad, identificación y reporte de las personas con lesiones en la piel, identificación del vector, educación en salud, uso de toldillos, mejoramiento de las condiciones de aseo de las viviendas y eliminación de criaderos del vector en áreas con circulación.



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

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Salud en las Américas. Leishmania cutánea y mucosa [Internet]. Washington D.C.: OPS; 2024 [citado 5 may 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/leishmaniasis/leishmaniasis-cutanea>.
2. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Leishmaniasis: Informe epidemiológico de la región de las Américas [Internet]. Washington D.C.: OPS; [citado 23 dic 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/leishmaniasis-informe-epidemiologico-region-america-num-14-diciembre-2025>
3. Instituto Nacional de Salud (INS), Luis Enrique Mayorga. Informe de evento Leishmaniasis 2024: Evento 420-430-440. Leishmaniasis. Bogotá: INS; 2025.
4. Instituto Nacional de Salud (INS), Luis Enrique Mayorga. Infografía de evento Leishmaniasis periodo epidemiológico XII 2025: Evento 420-430-440. Leishmaniasis. Bogotá: INS; 2025.
5. Instituto Nacional de Salud (INS). Protocolo de Vigilancia en Salud Pública: Evento 420-430-440. Leishmaniasis. Bogotá: INS; 2024.

