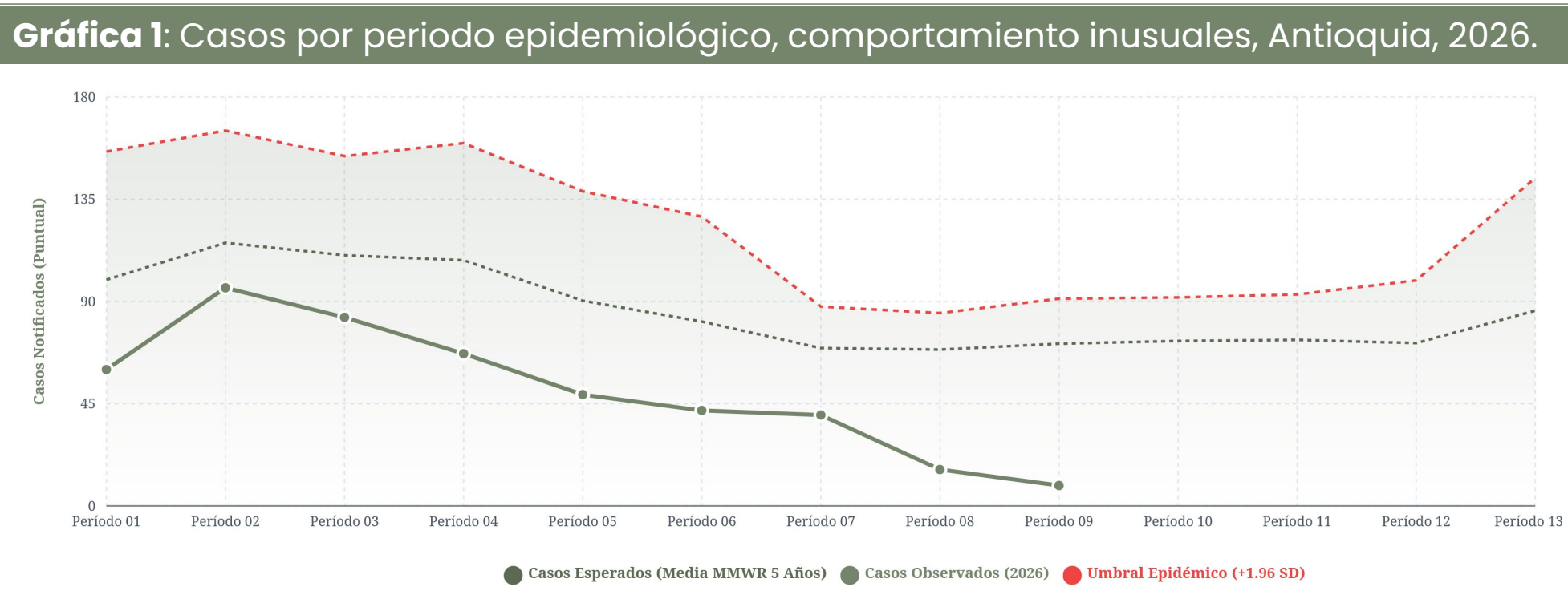


Comportamiento Departamental



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440

Tabla 1: Casos por periodo epidemiológico, comportamiento inusuales, Antioquia, 2026

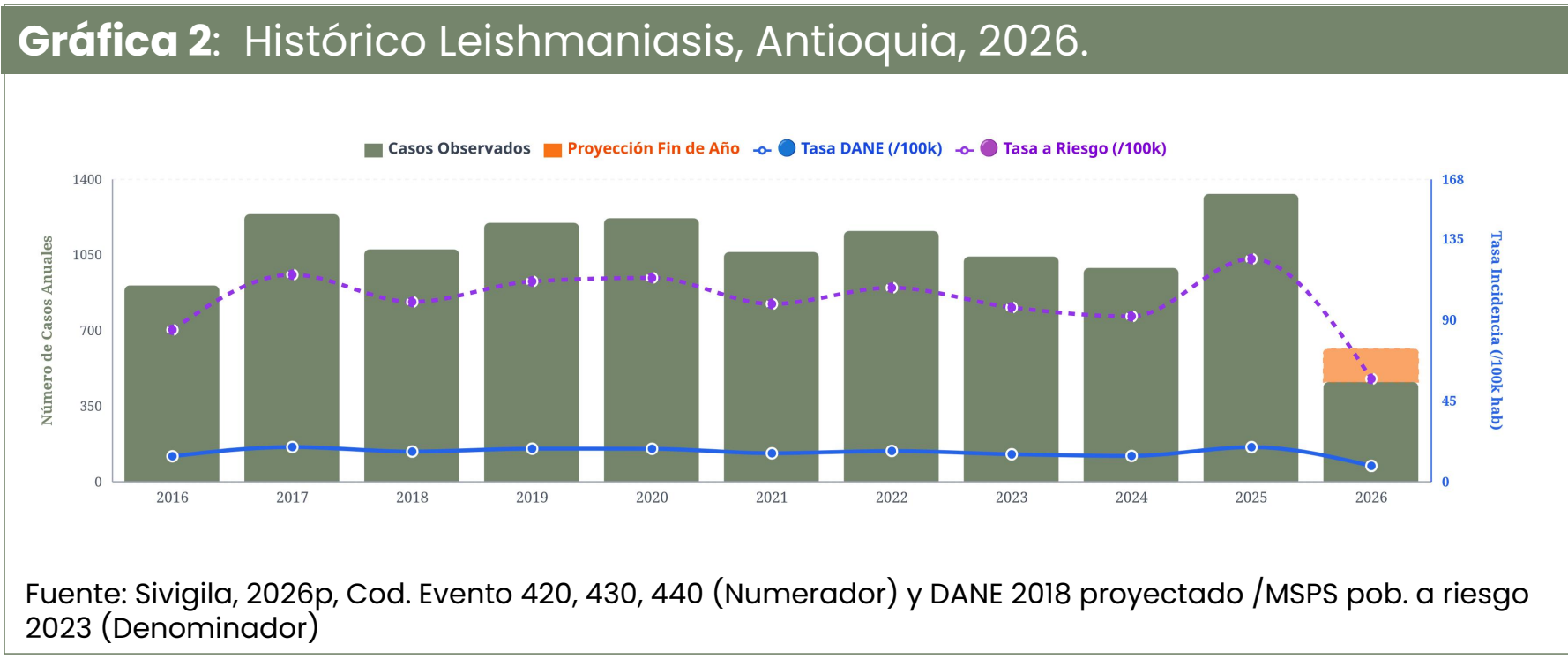
 MATRIZ DE DATOS TEMPORALES (13 PERÍODOS EPIDEMIOLÓGICOS EN 4 TRIMESTRES)

9 mediciones notificadas al corte

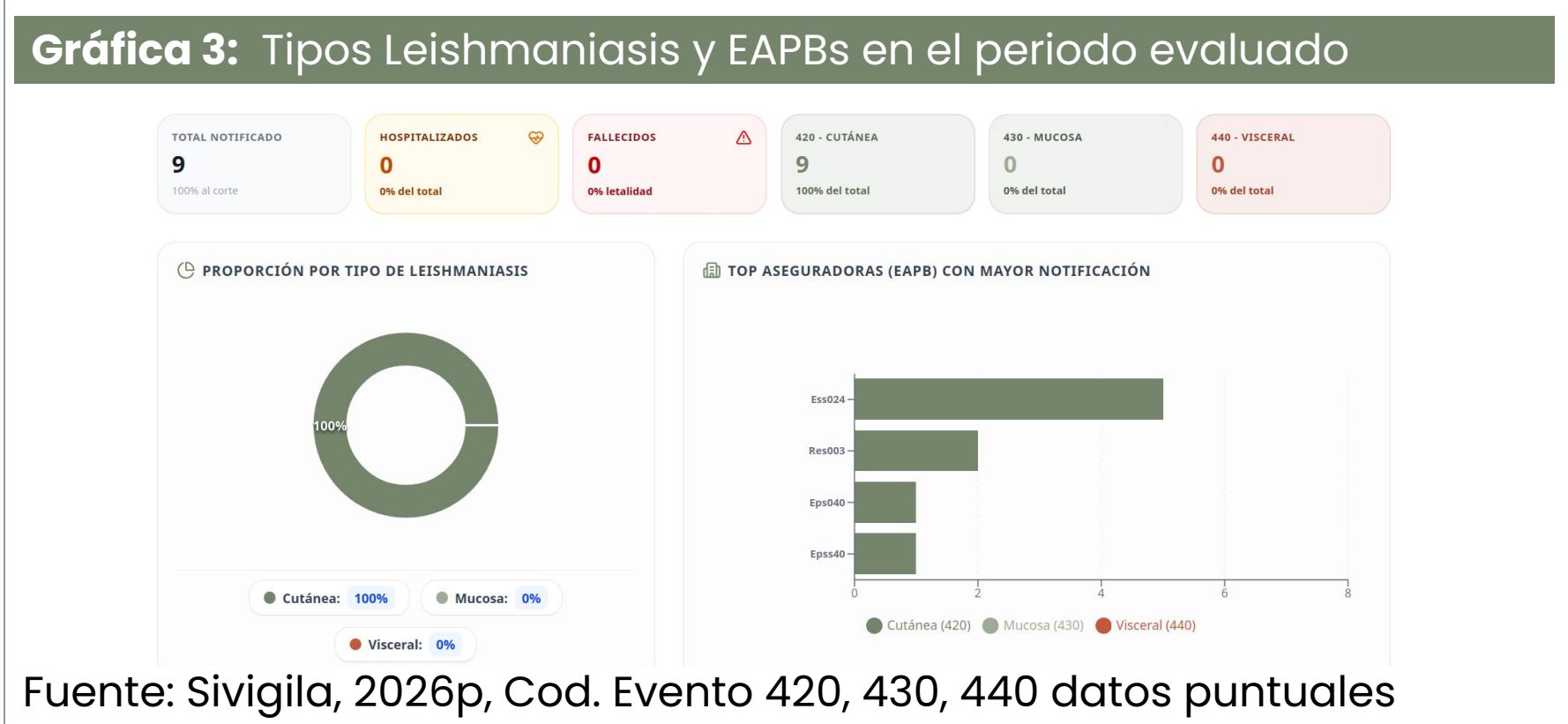
TRIMESTRE I (PERÍODOS P01 - P03)				TRIMESTRE II (PERÍODOS P04 - P06)			
SERIE	PERÍODO 01	PERÍODO 02	PERÍODO 03	SERIE	PERÍODO 04	PERÍODO 05	PERÍODO 06
Observados	60	96	83	Observados	67	49	42
Esperados	99.53	115.8	110.33	Esperados	106.13	90.33	81.13
Umbral (+1.96 SD)	155.97	165.2	153.97	Umbral (+1.96 SD)	159.69	138.47	127.3
Estado	●	●	●	Estado	●	●	●
TRIMESTRE III (PERÍODOS P07 - P09)				TRIMESTRE IV (PERÍODOS P10 - P13)			
SERIE	PERÍODO 07	PERÍODO 08	PERÍODO 09	SERIE	PERÍODO 10	PERÍODO 11	PERÍODO 12
Observados	40	16	9	Observados	-	-	-
Esperados	69.47	68.8	71.4	Esperados	72.6	73.07	71.67
Umbral (+1.96 SD)	87.73	84.87	91.21	Umbral (+1.96 SD)	91.76	93.07	99.25
Estado	●	●	●	Estado			144.38

Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440

Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440



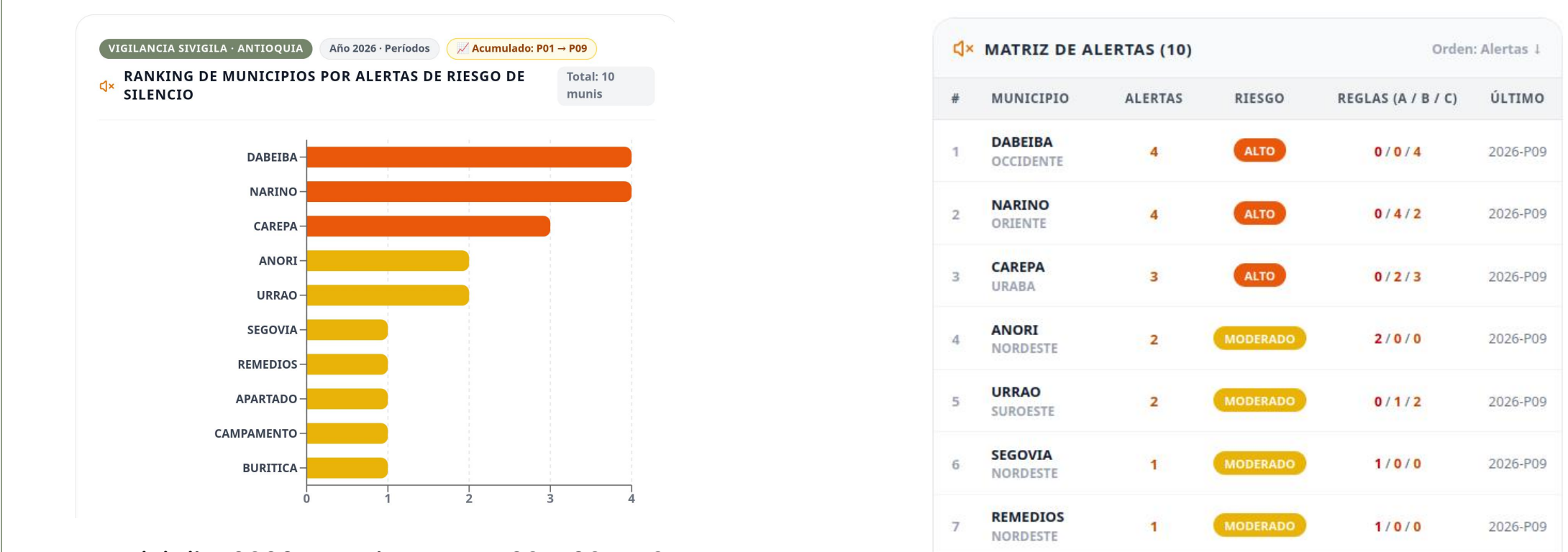
Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440 (Numerador) y DANE 2018 proyectado /MSPS pob. a riesgo 2023 (Denominador)



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440 datos puntuales

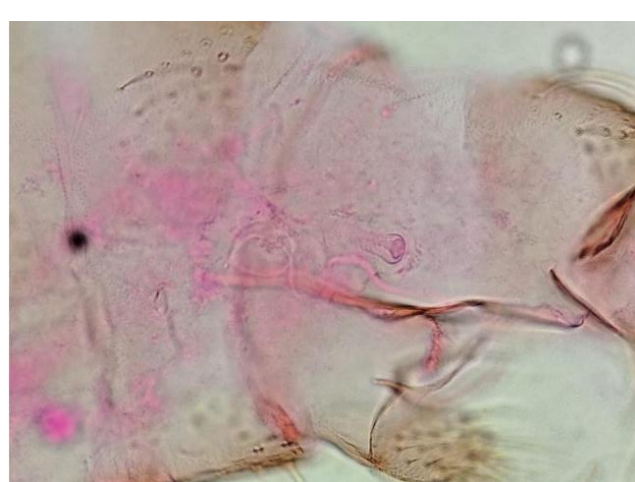
Comportamiento Municipal

Gráfica 4: Municipios con alertas de riesgo de silencio epidemiológico al corte de periodo evaluado.



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440

Gráfica 5: Espermateca de Lutzomyia gomezi



Especimen capturado en zona rural del municipio de Jericó (Vector, Lutzomyia gomezi, Aumentado 40x), por equipo de entomología de Laboratorio Departamental de Salud Pública. (Antioquia, AGO, 2026)

Tabla 2: Tasas de Incidencia subregional por 100000 habitantes al corte del periodo.

ÁREA	TERRITORIO (SUBREGIÓN)	POBLACIÓN (DANE)	CASOS ACUM.	TASA ACUM. / 100K	IC POISSON 95% (LIC - UCL)	APORTE (%)
#1	NOROCCIDENTE (NARAGUAGUÁ)	217.506	157	72.18	(60.89 - 83.48)	33.58%
#2	MAGDALENA MEDIO	72.867	22	30.19	(17.58 - 42.81)	4.76%
#3	NORTE	184.119	46	24.98	(17.76 - 32.20)	5.96%
#4	URUBA	522.249	111	21.25	(17.30 - 25.21)	24.03%
#5	BAJO CAUCA	265.907	48	18.05	(12.94 - 23.16)	10.39%
#6	ORIENTE	555.459	57	10.19	(7.54 - 12.83)	12.34%
#7	OCCIDENTE	227.034	16	7.05	(3.59 - 10.50)	3.46%
#8	SUROESTE	353.664	4	1.13	(0.02 - 2.24)	0.87%
#9	VALLE DE ABURRA	3.879.566	1	0.03	(0.00 - 0.08)	0.22%

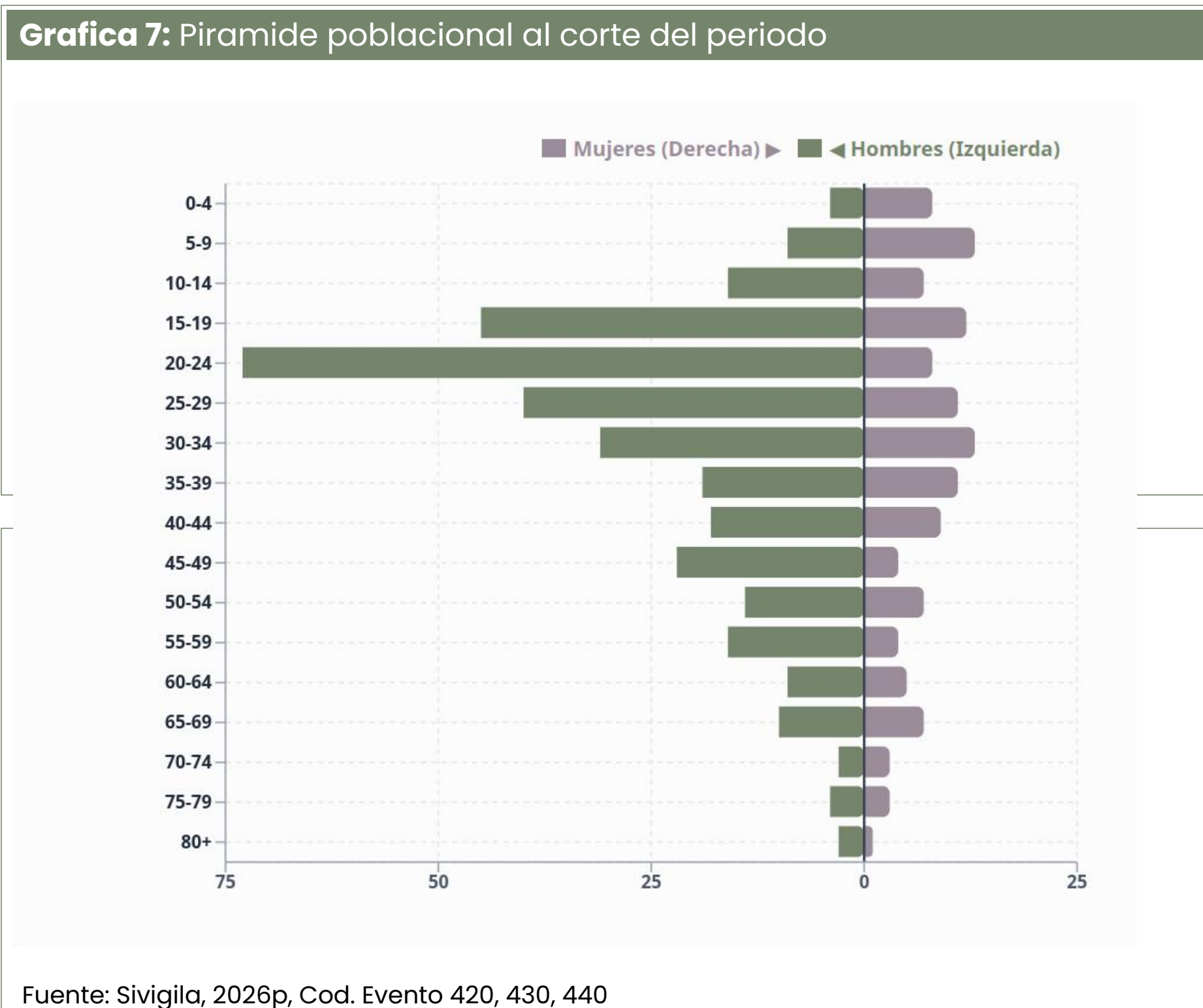
Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440 (Numerador) y DANE 2018 proyectado (Denominador)

Tabla 3: Tasas de Incidencia municipal por 100000 habitantes al corte del periodo.

TERRITORIO	POB.	CASOS	TASA	%	TERRITORIO	POB.	CASOS	TASA	%	TERRITORIO	POB.	CASOS	TASA	%	TERRITORIO	POB.	CASOS	TASA	%
#1 ANORÍ	21.387	42	195.1	0.00%	#11 YALÍ	7.724	3	38.8	0.00%	#21 SAN RAFAEL	17.572	3	17.1	0.00%	#31 JERICÓ	14.414	1	6.9	0.00%
#2 VALDIVIA	16.150	25	155.3	0.00%	#12 BIRENDO	7.993	3	38.8	0.00%	#22 MUNDO	6.823	1	14.6	0.00%	#32 COCORNÁ	16.999	1	6.2	0.00%
#3 SAN FRANCISCO	6.889	9	145.4	0.00%	#13 TRINCHA	26.542	11	41.2	0.00%	#23 TURBO	130.286	21	16.1	0.00%	#33 YOMBO (CAJAMÉ)	30.865	3	9.8	0.00%
#4 SAN PEDRO DE UL.	32.528	48	141.4	0.00%	#14 ITUANGO	26.850	10	37.7	0.00%	#24 MUTISÁ	13.717	2	14.6	0.00%	#34 APATADO	125.861	7	5.6	0.00%
#5 SAN LUIS	14.500	30	132.1	0.00%	#15 PUERTO BERRIO	36.161	11	30.1	0.00%	#25 GUADALUPE	7.831	1	12.8	0.00%	#35 CONCORDIA	22.540	1	4.5	0.00%
#6 REMEDIOS	33.546	44	131.2	0.00%	#16 SONSON	20.790	10	48.0	0.00%	#26 FRONTINO	21.808	3	13.8	0.00%	#36 YOLANDINO	22.248	1	4.5	0.00%
#7 SEGOVIA	35.549	37	95.5	0.00%	#17 ANZÁ	7.737	2	25.9	0.00%	#27 URAMITA	7.527	1	13.3	0.00%	#37 SANTAFÉ DE ANT.	26.470	1	3.5	0.00%
#8 YIGACHI	12.183	11	90.3	0.00%	#18 ARGELLIA	8.242	2	24.3	0.00%	#28 PEQUE	6.895	1	15.3	0.00%	#38 URRAO	32.548	1	3.1	0.00%
#9 SAN PABLO	24.851	10	52.3	0.00%	#19 ZARAGOZA	26.996	4	22.2	0.00%	#29 PUERTO TRIUNFO	20.522	2	9.8	0.00%	#39 AMALÁ	33.942	1	3.0	0.00%
#10 CAMPAMENTO	10.969	5	45.7	0.00%	#20 EL BARRIO	56.596	12	21.2	0.00%	#30 ARBOREDA	21.126	2	9.5	0.00%	#40 VARIANAL	41.853	1	2.4	0.00%
#11 NEOLÍ	42.372	21	49.6	0.00%	#21 CACERES	28.944	6	20.7	0.00%	#31 ARBOLETES	31.950	3	9.4	0.00%	#41 CARMEN DE VIB.	30.000	1	3.0	0.00%
#12 MARIÑO	8.932	4	44.9	0.00%	#22 AMALUÍ	28.394	4	38.4	0.00%	#32 BARRIO	11.095	1	9.0	0.00%	#42 CANFÍA	51.298	1	1.9	0.00%
#13 CARACOLÍ	4.882	2	41.6	0.00%	#23 NECHÍ	28.937	4	20.1	0.00%	#33 BARRICA	11.168	1	8.9	0.00%	#43 CHIGORRO	30.644	1	1.8	0.00%
#14 SAN JUAN DE UR.	16.981	7	41.3	0.00%	#24 DABEIBA	24.937	5	20.1	0.00%	#34 ANGOSTURA	12.556	1	8.0	0.00%	#44 CALDAS	89.671	1	1.1	0.00%
#15	19.844	8	40.3	0.00%	#25 LAUREN	10.896	2	18.4	0.00%	#35 CAUCASIA	60.876	7	7.5	0.00%	#45 BONDARRIO	156.380	1	0.6	0.00%

Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440 (Numerador) y DANE 2018 proyectado (Denominador)

Variables socio-demográficas



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440



Fuente: Sivigila, 2026p, Cod. Evento 420, 430, 440

Recomendaciones de la Vigilancia del Evento

LEISHMANIASIS VISERAL

CRITERIOS PARA CASO PROBABLE

1. PROCEDENCIA

Paciente procedente O NO de área endémica

2. FIEBRE PERSISTENTE

Duración: Generalmente > 2 semanas.
Carácter: Intermitente o continua, sin foco aparente.

3. HEPATOESPLENOMEGALIA

Hallazgos al examen físico: Crecimiento de Bazo (Esplenomegalia) y/o Hígado (Hepatomegalia).

4. CITOPENIAS

Por lo menos UNA de las siguientes:
ANEMIA (palidez, fatiga),
LEUCOPENIA (fiebre, infecciones),
TROMBOCITOPENIA (sangrado, petequias).

LEISHMANIASIS VISERAL – MUESTRAS

SITIO 1: ASPIRADO DE MÉDULA ÓSEA

MUESTRA DE ELECCIÓN EN MUCHOS CASOS. Cantidad: Mínimo una lámina por paciente. Control de calidad.

SITIO 2: PUNCIÓN ESPLÉNICA

ALTA SENSIBILIDAD, PERO MAYOR RIESGO DE SANGRADO. Debe ser realizada por personal experto. Cantidad: Mínimo una lámina por paciente. Control de calidad.

PROCESAMIENTO DE LÁMINAS EN SITIO

1. EXTENDIDO 2. SECADO 3. COLORACIÓN (Giemsa, Wright, Field, o Romanowsky) 4. LIMPIEZA (Libres de aceite)

OTRAS MUESTRAS COMPLEMENTARIAS

SUERO SANGUÍNEO: Determinación de anticuerpos IgG por IFI. Cantidad: 1 ml de suero.

Fuente: Protocolo INS Leishmaniasis V.6.0 30/05/2024 y Lineamientos de Vigilancia en Salud Pública - INS - 2026

Ficha técnica

La infografía utiliza una metodología basada en el procesamiento de datos del Sivigila. Como paso inicial de depuración, se eliminaron los registros duplicados del mismo año, se excluyeron aquellos con ajustes D o 6 (casos descartados) y se filtraron los registros sin procedencia de Antioquia. A partir de esta base limpia, las tasas de incidencia municipal, subregional y departamental se calcularon por cada 100,000 habitantes, utilizando como numerador los casos del Sivigila y como denominador las proyecciones de población del DANE o con las poblaciones a riesgo del Ministerio de Salud y Protección Social del año 2023.

En cuanto al análisis temporal, la gráfica histórica anual incluye una proyección lineal de cierre de año basada en el acumulado actual. Para el comportamiento periódico, se empleó la media móvil MMWR de 5 años para definir los casos esperados y un umbral epidémico de +1.96 desviaciones estándar, complementado con intervalos de confianza de Poisson al 95% en las tablas (p menor de 0,05). Por su parte, el componente geográfico utiliza un mapa coroplético basado en cuartiles (Q1 a Q4) para zonificar la carga de enfermedad.

Adicionalmente, ante la frecuente subnotificación y las características propias del evento, se implementó una metodología basada en el Control Estadístico de Procesos (asumiendo una distribución de Poisson, donde la desviación estándar equivale a la raíz cuadrada de la media) para priorizar descensos significativos y orientar la supervisión territorial mediante tres reglas adaptadas de Western Electric, Nelson y Westgard: la Regla A (ruptura aguda), que se activa ante 2 mediciones consecutivas por debajo de -2sigma indicando una caída drástica; la Regla B (tendencia descendente sostenida), que se dispara con 6 mediciones consecutivas por debajo de -1 sigma reflejando un desgaste paulatino; y la Regla C (silencio sub-promedio prolongado), que requiere 8 mediciones consecutivas por debajo de la media histórica de manera exclusiva en municipios con actividad de la enfermedad —definida como 1 caso en la ventana móvil de 36 meses para las Reglas A y B, o un acumulado del 1% o más del total de casos departamentales en los últimos 10 años para la Regla C—. Con base en esto, el riesgo se clasifica mediante una escala semaforizada que asigna los rangos de 1 a 2, de 3 a 5, y de 6 o más puntos para los niveles Moderado, Alto y Crítico, respectivamente.

Finalmente, el procesamiento de las variables sociodemográficas —como las pirámides poblacionales, los gráficos de EAPB, la estratificación socioeconómica y los grupos vulnerables— se realizó mediante agregaciones de datos absolutos y porcentuales sobre el total de casos depurados, rigiéndose estrictamente por los protocolos del Instituto Nacional de Salud (INS).

Equipo de gestión del riesgo en eventos de interés en salud pública
Correo electrónico: gestiondelriesgo.sssa@antioquia.gov.co
Teléfono: +57 321 3945311
Subsecretaría de salud e inclusión social
Gobernación de Antioquia

Autor: Francisco J. Ospino A.
Referente Leishmaniasis – EGREISP
Correo: vigilanciaetv01@antioquia.gov.co (En caso de comentarios, sugerencias, fe de erratas, escribir a este correo)

Agradecimientos: LDSP (Grupo entomología) (Nicole Vargas G. e Ilyia Violeta Llanos S.)