



# Leishmaniasis

Last update: 2025-07-09

## Informaciones claves

*Para comprender mejor la terminología de salud pública que se muestra en esta herramienta (ej. ¿Qué es una definición de caso? o ¿Qué es un agente infeccioso?), consultar nuestra página Conceptos básicos de epidemiología y salud pública.*

## Importancia

La leishmaniasis es un problema considerable para la salud mundial debido a su impacto generalizado, en especial en regiones tropicales y subtropicales. Es endémica en más de 90 países y afecta principalmente a las comunidades más pobres de Asia, África, América y la cuenca mediterránea. Se asocia a malnutrición, desplazamiento de población, vivienda precaria, pobreza y debilitamiento del sistema inmunitario. La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que aparecen entre 700 000 y 1 millón de casos nuevos cada año, con una cifra de entre más de 20 000 y 30 000 muertes.

Esta enfermedad la provocan protozoos parásitos del género *Leishmania* que se transmiten a humanos por la picadura de flebotomos hembra infectados. Existen tres variantes de leishmaniasis:

- Visceral: la forma más grave, con frecuencia letal en ausencia de tratamiento; afecta a órganos internos como el bazo, el hígado y la médula ósea.
- Cutánea: la forma más común, que suele causar llagas o lesiones en la piel.
- Mucosa: provoca llagas en la boca, la nariz o la garganta; también puede ser mortal.

?

## Definición de caso

Una **definición de caso** es un conjunto de criterios uniformes utilizados para definir una enfermedad en términos de la vigilancia de la salud pública. Esto permite a los funcionarios de la salud pública clasificar y contar los casos de manera sistemática.

*Las siguientes definiciones de caso estándar sirven para ayudar a las autoridades sanitarias nacionales a interpretar los datos en el contexto internacional. Sin embargo, durante un brote, puede que las definiciones de caso sean adaptadas al contexto local y la Cruz Roja/Media Luna Roja deba usar esas definiciones acordadas/establecidas por las autoridades sanitarias. Nota: cabe tener presente que, durante la vigilancia comunitaria, los **voluntarios** deben usar definiciones de caso amplias y simplificadas (conocidas como definiciones de caso comunitarias) para reconocer la mayoría de los casos, proporcionar información relevante sobre los riesgos, llevar a cabo las acciones apropiadas e incentivar a las personas a buscar atención sanitaria. Otros actores, como los **trabajadores sanitarios** y los **investigadores** que estén estudiando la causa de la enfermedad, pueden utilizar definiciones de caso más específicas que pueden requerir su*

verificación mediante una prueba de laboratorio.

Como sucede con otras zoonosis, el control de la leishmaniasis en seres humanos depende en gran medida de la integración de la vigilancia y los sistemas de control sanitarios tanto de personas como de animales. Las siguientes definiciones de caso son exclusivamente para la vigilancia de la salud humana y excluyen los casos para la vigilancia veterinaria. Para más información sobre vigilancia veterinaria o presentaciones clínicas, consultar la página de la [OMSA](#) sobre la leishmaniasis.

**Descripción clínica:** Enfermedad con dos variantes principales: leishmaniasis visceral (LV) y leishmaniasis cutánea (LC).

### Leishmaniasis visceral (LV)

Caso sospechoso: Persona con fiebre pertinaz (más de dos semanas), bajo recuento de eritrocitos, leucocitos y plaquetas, que puede presentarse como anemia y sangrado excesivo, agrandamiento del bazo y del hígado y pérdida de peso en una zona endémica.

Caso confirmado: Caso sospechoso con confirmación de parásitos de *Leishmania* en muestras de tejidos (por ej., médula ósea, bazo, ganglio linfático) por microscopía, cultivo o PCR; o bien con serología positiva (por ej., prueba de aglutinación directa, prueba rápida rK39).

### Leishmaniasis cutánea (LC)

Caso sospechoso: Persona con una o más lesiones cutáneas (por ej., pápulas, nódulos, úlceras) en una zona endémica.

Caso confirmado: Identificación de *Leishmania* en muestras de tejido procedentes de lesiones mediante microscopía, cultivo o PCR.

?

## Alerta/umbral epidemiológico

La **alerta de epidemia** se refiere a un número predefinido de casos que sugieren el comienzo de un posible brote de una enfermedad y exigen su notificación inmediata.

El **umbral epidemiológico** se refiere al mínimo número de casos que indican el inicio de un brote de una enfermedad específica.

Si la leishmaniasis es endémica en la comunidad, deberán compararse los datos anteriores de entre 5 y 10 años con los datos de una duración similar (mes) para valorar si existe un aumento constante que duplique como mínimo el número de casos anteriores.

## Factores de riesgo

- Personas que viven en comunidades con viviendas precarias, gestión de residuos inadecuada y sistemas de alcantarillado abierto, ya que esas circunstancias crean las condiciones ideales para la reproducción de los flebótomos.

- Personas con malnutrición y carencias de proteínas, energía, hierro, vitamina A y cinc.
- Personas con sistemas inmunitarios debilitados, incluidas aquellas con VIH/sida.
- La migración y los desplazamientos, en especial hacia zonas endémicas, aumentan la exposición al parásito.
- Actividades que aumenten la exposición a los flebótomos, como dormir a la intemperie o trabajar en el bosque.

?

## Tasa de ataque

La **tasa de ataque** es el riesgo de contagiarse de una enfermedad durante un período de tiempo determinado (por ejemplo, durante una epidemia).

La tasa de ataque variará de un brote a otro. En una situación de brote, consultar la información más reciente proporcionada por las autoridades sanitarias.

La tasa es generalmente baja dependiendo del tipo de exposición.

## Grupos con mayor riesgo de enfermedades graves (más vulnerables)

- Niños y niñas, en especial cuando padecen malnutrición.
- Personas mayores.
- Personas con un sistema inmunitario débil.
- Personas inmunodeprimidas, como las que estén recibiendo quimioterapia, las que hayan recibido algún trasplante o las portadoras del VIH.
- Personas con enfermedades crónicas como insuficiencia renal, cáncer, enfermedades hepáticas o pulmonares crónicas y diabetes.

?

## Agente infeccioso

Los **agentes infecciosos** son las bacterias, los virus, los hongos, los priones o los parásitos. Cuando una enfermedad es causada por un agente o sus productos infecciosos se le denomina enfermedad infecciosa.

*Leishmania* es el género de los protozoos parásitos causantes de la leishmaniasis. La leishmaniasis se transmite por la picadura de flebótomos hembra infectados. En la actualidad, existen más de 20 especies distintas de *Leishmania* que pueden infectar a humanos. La complejidad de su ciclo vital y de la interacción con los huéspedes la convierte en un problema de salud pública importante.

?

## Reservorio / Huésped

Un **reservorio de agentes infecciosos** es un organismo vivo o materia en el que (o sobre el que) vive y/o se reproduce un agente infeccioso. Los reservorios pueden ser humanos, animales y el medio ambiente.

Un **huésped susceptible** es una persona que corre el riesgo de infectarse. El nivel de susceptibilidad depende de la edad, el sexo, el origen étnico y los factores genéticos, especialmente la inmunidad. También intervienen otros factores que afectan la capacidad del individuo de oponer resistencia a la infección o de limitar la capacidad de causar infecciones.

Una **zoonosis** es una enfermedad infecciosa que ha pasado de un animal a un humano.

Los parásitos *Leishmania* tienen dos huéspedes principales durante su ciclo vital:

*Mamíferos (incluidos los humanos):* Los parásitos de *Leishmania* infectan a humanos y otros mamíferos como perros, roedores y animales salvajes. Los humanos pueden convertirse en huéspedes accidentales y suelen ser el huésped principal en zonas de leishmaniasis endémica.

*Flebótomos:* El flebótomo sirve de vector y de huésped definitivo. El parásito se encuentra en las entrañas del flebótomo y se transmite al mamífero cuando el flebótomo se alimenta de su sangre.

?

## Modos de transmisión

La categorización de los **modos de transmisión** varía entre distintas organizaciones. Además, algunos agentes infecciosos se pueden transmitir de diversos modos. A continuación se muestra una lista orientativa para comprender mejor las enfermedades incluidas en este sitio web.

La **leishmaniasis** se transmite principalmente por la picadura de flebótomos hembra infectados. Cuando un flebótomo infectado pica a un mamífero, le inyecta el parásito en la piel. Dentro del huésped, los parásitos se transforman y se multiplican hasta repartirse por otras células y tejidos. La transmisión también puede darse por otras vías como transfusiones de sangre, jeringuillas compartidas, trasplantes de órganos o de madre a hijo, aunque se trata de modos de transmisión menos comunes.

?

## Período de incubación

El **período de incubación** es el intervalo entre la exposición inicial al agente infeccioso y el primer síntoma de la infección. Es un período de horas o días que puede variar según la enfermedad.

*L. major:* Una semana como mínimo. Por lo general, menos de 4 meses.

*L. tropica:* Una semana como mínimo. Por lo general, de 2 a 8 meses.

?

## Período de transmisibilidad

El **período de transmisibilidad** es el intervalo de tiempo en el que una persona infectada puede transmitir la enfermedad a otros individuos susceptibles.

No se transmite directamente del reservorio a la persona, pero es infecciosa para los flebótomos mientras los parásitos permanezcan en las lesiones en los casos sin tratar, por lo general de unos meses a 2 años.

## Síntomas y signos clínicos

Los síntomas y signos clínicos de la leishmaniasis difieren en función de la variedad de la enfermedad:

- Leishmaniasis visceral (LV) o kala-azar: fiebre prolongada, pérdida de peso considerable, agrandamiento de bazo e hígado (esplenomegalia y hepatomegalia) y anemia grave; suele ser mortal sin tratamiento.
- Leishmaniasis cutánea (LC): lesiones en la piel, que suelen consistir en la aparición de úlceras dolorosas en el lugar de la picadura.
- Leishmaniasis mucocutánea (LMC): suele empezar con lesiones cutáneas antes de avanzar hacia nariz, boca y garganta.

## Otras enfermedades con síntomas y signos clínicos similares

La leishmaniasis cutánea puede parecerse a otras dolencias de la piel como piodermatitis, psoriasis, úlceras varicosas, verrugas, sarcoidosis, tuberculosis cutánea, cáncer de piel, etc.

## Diagnóstico

- Frotis teñido o cultivo de la lesión cutánea, sobre todo en pacientes que presenten lesiones atípicas o necesiten un tratamiento sistemático.
- No existe ninguna prueba rápida que pueda ayudar a obtener un diagnóstico.

## Vacuna o tratamiento

**Consultar las directrices apropiadas a nivel local o internacional para el manejo clínico. Todo tipo de procedimiento clínico, incluida la administración de un tratamiento o una vacuna, debe ser efectuado por un profesional de la salud.**

- Todos los tipos de leishmaniasis se pueden prevenir y tratar.
- Aún no existe vacuna.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240048294>

?

## Inmunidad

Existen dos tipos de inmunidad:

- **La inmunidad activa** se produce cuando la exposición a un patógeno causa que el sistema inmunológico produzca anticuerpos contra esa enfermedad.
- **La inmunidad pasiva** se produce cuando a una persona se le proporcionan anticuerpos contra una enfermedad en lugar de que los produzca su propio sistema inmunológico.

La recuperación de una infección primaria por leishmaniasis confiere inmunidad a largo plazo contra la reinfección. La respuesta inmunitaria está mediada en su mayor parte por células T CD4<sup>+</sup>.

<https://doi.org/10.1038/nri.2016.72>

## ¿Cuáles son las intervenciones más efectivas para la prevención y el control?

*Los voluntarios de la Cruz Roja/Media Luna Roja pueden participar en las actividades que se mencionan en la siguiente lista. Cabe destacar que las actividades propuestas no constituyen una lista exhaustiva de todas las actividades de prevención y control de la enfermedad.*

- Informar sobre los riesgos de la enfermedad o la epidemia, no solo compartiendo información sobre las medidas de prevención y mitigación, sino motivando a las personas para que tomen decisiones informadas, adopten cambios de comportamiento positivos y mantengan la confianza en la intervención de la Cruz Roja/Media Luna Roja. Esto incluye la identificación de rumores e información errónea sobre la enfermedad —frecuentes durante las emergencias sanitarias— para manejarlos de forma eficaz. Los voluntarios deben usar las técnicas de comunicación más adecuadas al contexto, desde redes sociales hasta interacciones cara a cara.
- Medidas relacionadas con la educación y las actividades de participación comunitaria para alentar la adopción de comportamientos apropiados de protección:
  - La leishmaniasis la transmiten principalmente los flebótomos, por lo que el control de vectores ayudará a controlar los brotes. Se incluye el uso de insecticidas en esprái y mosquiteras tratadas con insecticida, la gestión ambiental y la protección personal (incluidas mosquiteras, repelentes de insectos y prendas protectoras).
  - La complejidad de sus ciclos de transmisión y la variedad de sus animales huéspedes hacen que el control de reservorios animales deba adaptarse de forma específica a la situación local.
- Deben llevarse a cabo actividades de movilización social para educar a la comunidad sobre intervenciones eficaces para cambiar comportamientos. Asimismo, el control de vectores para la leishmaniasis debe integrarse en los programas de control de otras enfermedades transmitidas por vectores, además de contar

con una cooperación y colaboración entre las distintas partes interesadas.

# Características de la epidemia, indicadores y metas de la Cruz Roja Media Luna Roja

*La primera tabla muestra los datos que debemos recabar de las autoridades sanitarias y los agentes no gubernamentales relevantes para entender el desarrollo y las características de la epidemia en un país específico y un área de intervención determinada. La segunda tabla incluye una lista de indicadores sugeridos para el seguimiento y la evaluación de las actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja; los términos de los indicadores pueden adaptarse al contexto específico. Los valores previstos para un indicador determinado pueden variar enormemente de un contexto a otro; por este motivo, los coordinadores deben definirlos sobre la base de la población específica, el área de intervención y la capacidad de los programas. Excepcionalmente, algunos de los indicadores en este sitio web pueden incluir valores previstos cuando se hayan aceptado como un indicador a nivel mundial; por ejemplo, "80 % de los individuos que durmieron la noche anterior bajo mosquiteros tratados con insecticidas (MTI)" es un indicador utilizado por la Organización Mundial de la Salud para el uso de los MTI en todo el mundo.*

## Características y desarrollo de la epidemia

Casos sospechosos por semana (desglosados por edad y sexo)

Casos confirmados por semana (desglosados por edad y sexo)

Tasa de letalidad

## Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Número de voluntarios capacitados en un tema específico (por ej., control de epidemias para voluntarios (ECV); vigilancia comunitaria (CBS); formación en agua, saneamiento e higiene (WASH); capacitación en salud y primeros auxilios comunitarios (SPAC), etc.).

**Numerador:** Cantidad de voluntarios capacitados.

Fuente de información: Hojas de control de asistencia a la capacitación.

## Indicadores para actividades de la Cruz Roja/Media Luna Roja

Casos sospechosos, detectados por voluntarios, que recibieron la recomendación de buscar atención sanitaria y llegaron a un centro sanitario.

**Numerador:** Casos sospechosos de leishmaniasis detectados por voluntarios en un periodo determinado previo a esta encuesta (por ej., dos semanas) para los que se buscó atención o tratamiento en un centro sanitario.

**Denominador:** Número total de personas que son casos sospechosos de leishmaniasis en el mismo periodo previo a la encuesta.

Fuente de información: Encuesta.

Porcentaje de personas que reconocen al menos una ruta de transmisión y una medida para prevenir la transmisión de la enfermedad.

**Numerador:** Número de personas que reconocieron durante la encuesta al menos una ruta de transmisión y una medida de prevención.

**Denominador:** Número total de personas encuestadas.

Fuente de información: Encuesta.

Porcentaje de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención.

**Numerador:** Número de personas que conocen las causas, los síntomas, el tratamiento o las medidas de prevención.

**Denominador:** Número de personas encuestadas.

### Véase también:

- Para los indicadores de Participación comunitaria y rendición de cuentas a la comunidad (CEA) en acciones ECV, ver:

IFRC *CEA toolkit (Tool 7.1: Template CEA logframe, activities and indicators)*. Disponible en: <https://www.ifrc.org/document/cea-toolkit>

- Para orientación sobre vigilancia basada en la comunidad, [ver](#):

IFRC, Norwegian Red Cross, Croix-Rouge de Belgique (2022), *Community Based Surveillance Resources*. Disponible en: [www.cbsrc.org/resources](http://www.cbsrc.org/resources).

## Impacto en otros sectores

Área	Relación con la enfermedad
<b>Agua, saneamiento e higiene (WASH)</b>	<p>La transmisión de persona a persona es muy poco común y solo se ha reportado en casos de leishmaniasis cutánea. Por lo tanto, los principales aspectos WASH que considerar para la leishmaniasis son la higiene animal antes, durante y después de la exposición a ganado potencialmente infectado y, por último, la higiene ambiental.</p> <p>Medidas eficaces de saneamiento como la retirada de residuos y la eliminación del agua estancada pueden reducir las zonas de reproducción de flebotomos y bajar el riesgo de transmisión. Asimismo, en muchas comunidades locales se almacena el agua en contenedores abiertos, que son criaderos potenciales para flebotomos. De ahí la necesidad de contar con una gestión adecuada del agua y cubrir los recipientes donde se almacene.</p> <p>Además, el desbroce de vegetación y la limpieza continua de las zonas donde se viva pueden reducir los hábitats de los flebotomos y disminuir la exposición.</p>
<b>Seguridad alimentaria</b>	<p>Aún no hay registros de transmisión a través de alimentos.</p>
<b>Nutrición</b>	<p>La malnutrición aumenta el riesgo de contraer un caso grave de leishmaniasis.</p>
<b>Refugio y asentamientos (incluidos los artículos para el hogar)</b>	<p>La gente que vive en casas cercanas a zonas boscosas, masas de agua estancada y lugares sucios puede estar expuesta a la leishmaniasis, ya que el entorno circundante puede servir de criadero a los flebotomos, los vectores principales de la enfermedad.</p>
<b>Apoyo psicosocial y salud mental</b>	<p>La leishmaniasis es una enfermedad estigmatizada y puede tener impactos negativos en aspectos psicológicos, sociales y emocionales de la vida del paciente, aparte de los meros efectos físicos. Debido a la estigmatización y la falta de notificación a nivel comunitario, muchos casos no se detectan, lo que pone en riesgo a más personas. Entre los aspectos psicológicos están el miedo a la estigmatización social, la ansiedad, el aislamiento social y los síntomas de depresión.</p> <p>Fuente: <a href="#">The psychological impact of cutaneous leishmaniasis</a></p>
<b>Sexo y género</b>	<p>En muchas regiones, los hombres tienen más probabilidades de estar expuestos a la leishmaniasis debido a trabajos al aire libre como la agricultura, el pastoreo o el servicio militar, donde el contacto con los flebotomos es frecuente. Sin embargo, las mujeres también corren riesgo, sobre todo en zonas donde realizan tareas al aire libre como recoger agua, leña o cultivar. Sin embargo, los roles de género pueden limitar el acceso de las mujeres a la información sanitaria, el diagnóstico y el tratamiento. La leishmaniasis cutánea puede provocar cicatrices visibles, lo que a menudo conlleva un mayor estigma y consecuencias psicosociales para las mujeres y las niñas. En el caso de la leishmaniasis visceral, la infección durante el embarazo se asocia a riesgos como el aborto espontáneo, la muerte fetal o la transmisión congénita del parásito al recién nacido. Las diferencias biológicas entre sexos también pueden influir en la progresión de la enfermedad, ya que algunos estudios indican resultados más graves en los hombres.</p>

Área	Relación con la enfermedad
<b>Educación</b>	Cabe destacar que las escuelas y otros centros dedicados a la infancia y la adolescencia pueden servir de espacio importante para motivar, movilizar y sensibilizar a la población sobre temas de educación sanitaria. Con apoyo, confianza y un desarrollo apropiado de sus capacidades, los jóvenes pueden fomentar eficazmente la adopción de medidas preventivas durante una epidemia y son los más indicados para movilizar a otros jóvenes.
<b>Medios de vida</b>	Aunque los parásitos <i>Leishmania</i> solo infectan en raras ocasiones al ganado, siguen siendo portadores en potencia y puede plantearse su sacrificio en el marco del control de reservorios en regiones endémicas. Por lo tanto, los medios de vida basados en la cría de ganado o la manipulación de productos de origen animal se pueden ver afectados significativamente durante los brotes (cuarentena de rebaños, sacrificio del ganado). Esto puede ocasionar a su vez una pérdida de ingresos por la disminución de la actividad laboral y el desvío de recursos para buscar tratamientos médicos al contraer la enfermedad.

#### Recursos:

- OMS (2023) *Leishmaniasis*. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis>
- OMS (2022). *WHO guideline for the treatment of visceral leishmaniasis in HIV co-infected patients in East Africa and South-East Asia*. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240048294>
- *Leishmaniasis (Cutaneous and Visceral)*. 2022, Centro para la Seguridad Alimentaria y la Salud Pública <https://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/pdfs/leishmaniasis.pdf>