



Región de Murcia

Consejería de Salud

Servicio de Epidemiología

Ronda Levante 11

30008 Murcia

☎ 968 36 20 39 📠 968 36 66 56

✉ epidemiologia@carm.es

Informes Epidemiológicos 10 / 2025
<http://www.murciasalud.es/epidemiologia>

Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión zoonótica

Años 2022-2023

Región de Murcia

Noviembre 2025

Edita:

Servicio de Epidemiología

Dirección General de Salud Pública y Adicciones

RESUMEN

Introducción

Las zoonosis, infecciones que se transmiten de los animales a las personas, suponen un problema importante de salud pública. En este informe se recogen los resultados de la vigilancia de las infecciones zoonóticas de las que se han declarado casos en la Región de Murcia (RM) en los años 2022 y/o 2023: brucelosis, fiebre Q, hidatidosis y leptospirosis. En la RM no se han notificado casos de rabia ni peste desde que se iniciaran sus registros en los años 80 y el último caso de carbunco se declaró en 2011.

Método

Se han incluido los casos confirmados no importados y se ha realizado un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, clínicas y epidemiológicas relevantes. Se ha calculado la incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes (hab.) utilizando los datos del Padrón Municipal de Habitantes de 2022 y se ha analizado la evolución temporal comparando con los resultados de años previos y los nacionales.

Resultados

Brucelosis. El último caso de brucelosis en la RM se notificó en 2022. La IA de brucelosis entre 2015 y 2023 ha oscilado entre 0 y 0,14 casos por 100.000 hab., similar a la evolución descrita a nivel nacional. En la RM en el periodo 2015-2023 todos los casos declarados eran hombres con una edad mediana de 58 años. No se han declarado brotes de brucelosis en la RM en 2022 ni 2023.

Fiebre Q. En 2022 se declararon 14 casos de fiebre Q en la RM y al año siguiente 34, aumentando la IA de esta enfermedad, que en 2023 superó a la nacional (2,2 frente a 1,1 casos por 100.000 hab.). Los casos son más frecuentes en hombres (razón hombre/mujer 1,6 en 2023 y 2,5 en 2022), con edad mediana en 2023 de 50 años en hombres y 55 en mujeres (43 y 42 años en 2022 en hombres y mujeres, respectivamente). La mayoría de los casos declarados entre 2022 y 2023 pertenecían al área de salud de Lorca, con una IA 8 veces mayor que la regional.

Hidatidosis. En 2023 se declararon los primeros 2 casos de hidatidosis en la RM, siendo la IA 0,13, inferior a la nacional (0,15). En España la IA ha aumentado desde 2019. Aunque a nivel nacional se ha descrito mayor prevalencia en hombres, a nivel regional, al haber tan pocos casos declarados, no se ha podido observar esta relación. Los casos notificados en la RM eran mayores de 70 años. No se han descrito casos asociados a brote a nivel regional ni nacional.

Leptospirosis. Los 2 últimos casos de leptospirosis en la RM se notificaron en 2022. Entre 2020, cuando se inició su vigilancia en la RM, y 2023 la IA de leptospirosis ha oscilado entre 0 y 0,13 casos por 100.000 hab., valores en torno a los que se encuentra la IA nacional. Los 3 casos notificados en la RM entre 2020 y 2023 eran hombres con edades entre 20 y 50 años (edad activa). No se ha declarado ningún brote de leptospirosis en la RM.

Conclusiones

Las zoonosis son enfermedades con IA baja en la RM cuya evolución en los últimos años ha ido paralela a la descrita a nivel nacional, salvo en el caso de la fiebre Q. En 2022 se registró un aumento del número de casos (clúster) de fiebre Q en el área de salud de Lorca, que tiene una alta actividad ganadera cercana a los lugares de residencia de los casos. Como respuesta se intensificó la vigilancia epidemiológica en el área y tras el cierre del clúster, en 2023, se declaró como zona de alta endemia.

El enfoque de Una Sola Salud es especialmente importante para el control de las zoonosis, integrando y trabajando en conjunto las partes involucradas en la salud humana, animal y del ecosistema.

Cita recomendada:

Andreu-Ivorra B, Sánchez-Migallón-Naranjo A, Gutiérrez-Pérez E, Chirlaque-López MD. Vigilancia epidemiológica de las infecciones de transmisión zoonótica. Años 2022-2023. Región de Murcia. Consejería de Salud, 2025. Informes Epidemiológicos 10/2025.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
INTRODUCCIÓN	2
MÉTODO.....	2
RESULTADOS	3
Brucelosis	3
Descripción de la enfermedad	3
Situación epidemiológica	3
Conclusiones.....	4
Fiebre Q.....	5
Descripción de la enfermedad	5
Situación epidemiológica	5
Conclusiones.....	7
Hidatidosis.....	7
Descripción de la enfermedad	7
Situación epidemiológica	8
Conclusiones.....	8
Leptospirosis	9
Descripción de la enfermedad	9
Situación epidemiológica	9
Conclusiones.....	10
CONCLUSIONES	10
REFERENCIAS.....	11

INTRODUCCIÓN

Las zoonosis son enfermedades infecciosas que se transmiten de los animales a los seres humanos. El mecanismo de transmisión puede ser directo, a través del contacto con animales infectados, o indirecto, por consumo de alimentos contaminados o contacto con productos o ambientes contaminados. Estas enfermedades pueden estar causadas por bacterias, virus, hongos o parásitos ^[1, 2] y representan un reto importante de salud pública a nivel mundial debido a la estrecha relación de los seres humanos con los animales (animales domésticos, en el entorno de la agricultura y la ganadería o el propio medio natural).

En este informe se presentan los principales hallazgos de la vigilancia de las zoonosis con casos registrados en la Región de Murcia (RM) en 2022 y/o 2023, que son: brucelosis, fiebre Q, hidatidosis y leptospirosis. No se registraron casos de rabia, peste ni carbunco en 2022 ni 2023. La RM ha permanecido libre de rabia y peste desde que se inició el registro de estas enfermedades en los años 80 y el último caso de carbunco se había declarado en 2011.

MÉTODO

Para la realización del presente informe se ha analizado la información procedente de la notificación individualizada de casos que se realiza en EDOSAN, la plataforma habilitada para la declaración de las enfermedades sujetas a vigilancia en la RM, según la definición de caso de cada enfermedad recogida en el protocolo vigente de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en España (RENAVE) ^[3-6]. Se ha analizado la situación de las enfermedades zoonóticas con casos notificados en la RM en los años 2022 y/o 2023 incluyendo en el análisis solo los casos autóctonos y excluyendo aquellos cuyo contagio hubiera tenido lugar en otra provincia o país.

Se ha realizado un análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, clínicas y epidemiológicas relevantes de cada enfermedad (entre ellas, sexo, edad, ingreso hospitalario, defunción, asociación a brote, antecedentes de riesgo y fecha de inicio de síntomas). Cuando el número de casos lo permitía, se han presentado los resultados agregando la información según los siguientes grupos de edad: menores de 15 años, de 15 a 44, de 45 a 64 y 65 y más años.

Cuando el número de casos lo ha permitido, se ha calculado el número de casos mensuales según el mes de inicio de síntomas o el de diagnóstico microbiológico si la fecha de inicio de síntomas no estaba disponible.

Para el cálculo de la incidencia acumulada (IA) por 100.000 habitantes (hab.) se han empleado los datos del Padrón Municipal de Habitantes de 2022, publicado por el Centro Regional de Estadística de Murcia (CREM).

Se ha estudiado la evolución temporal de dichas enfermedades comparando los resultados con la información de años previos, tanto a nivel regional como nacional, empleando para ello la reportada al Centro Nacional de Epidemiología (CNE) por todas las Comunidades y Ciudades Autónomas (CCAA). Los datos nacionales se han extraído de los informes de situación anual que emite el CNE ^[7-12].

RESULTADOS

Brucelosis

Descripción de la enfermedad

La brucelosis es una zoonosis producida por bacterias del género *Brucella*, de las que se han descrito varias especies, siendo las más importantes en nuestro entorno *B. melitensis* y *B. abortus*. El reservorio principal en España son el ganado ovino y caprino, más raro el vacuno, porcino o equino. Es una enfermedad de comienzo agudo o insidioso que se presenta con síntomas inespecíficos, pudiendo afectar al sistema osteoarticular, al sistema nervioso central, al aparato genitourinario, al aparato gastrointestinal o al sistema cardiovascular. La duración de la enfermedad puede oscilar entre días y meses. Son frecuentes los casos subclínicos y no diagnosticados [3, 13].

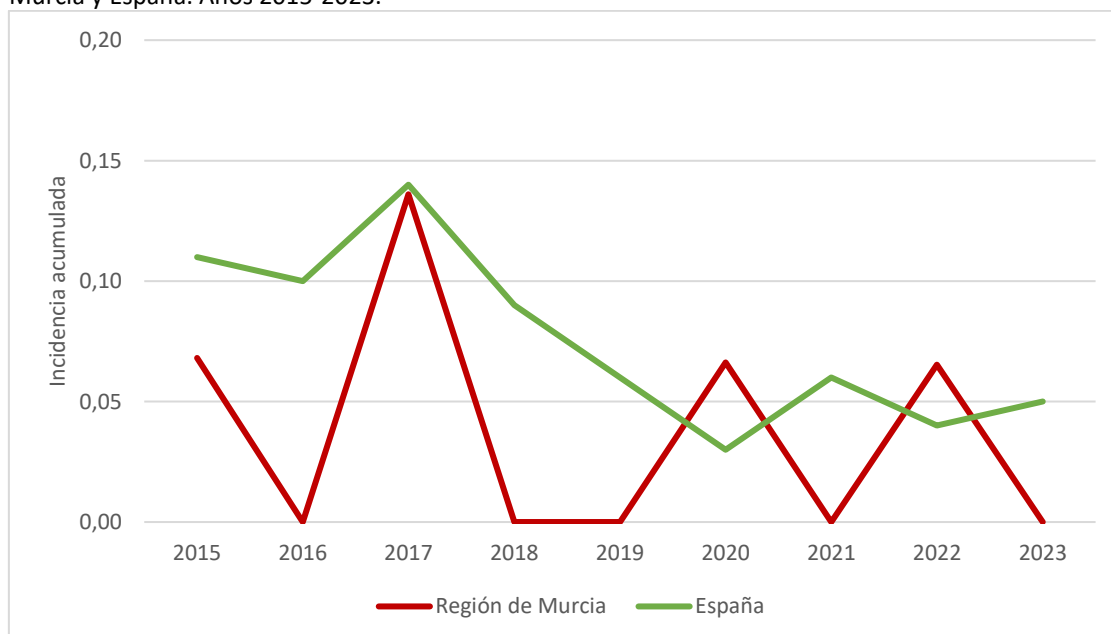
Gracias a los programas de erradicación en animales iniciados en España en 1996, en 2021 la Comisión Europea declaró al país libre de brucelosis en las especies ganaderas susceptibles [14].

Situación epidemiológica

El último caso de brucelosis en la RM se declaró en 2022, con una IA anual de 0,07 por 100.000 hab. La IA de casos de brucelosis declarados anualmente en la Región desde 2015 ha oscilado entre 0 y 0,14 por 100.000 hab., con tendencia descendente desde 2017 al igual que la IA nacional, que en 2023 era 0,05 casos por 100.000 hab. y en 2022, 0,04 [7], continuando la tendencia de estabilización en valores mínimos de los años anteriores (figura 1).

Entre las CCAA con casos notificados de brucelosis en el periodo 2019-2023, la RM ha sido una de las CCAA con una IA inferior a la nacional, junto con Cataluña, Madrid e Islas Baleares [7].

Figura 1. Evolución de la incidencia acumulada anual de brucelosis por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España. Años 2015-2023.

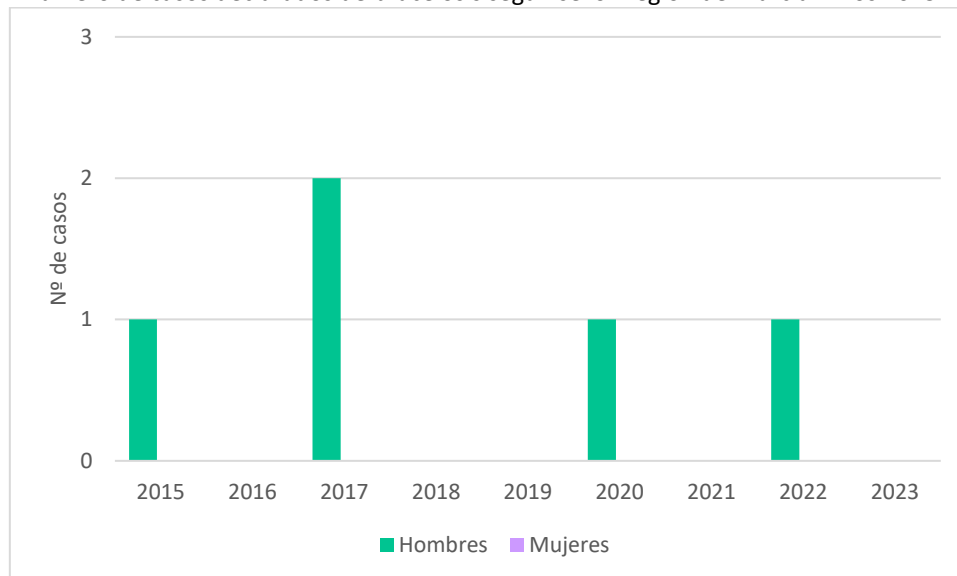


Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. Datos nacionales: RENAVE.

El caso de brucelosis declarado en 2022 en la RM era una recidiva en un hombre de 78 años, perteneciente al Área II-Cartagena, con contacto frecuente con ganado vacuno, equino, ovino y caprino. El caso requirió ingreso hospitalario.

En el periodo 2015-2023 en la RM se notificaron 5 casos de brucelosis, entre 0 y 2 casos al año, todos en hombres (figura 2). Aunque a nivel nacional generalmente se han declarado más casos en hombres, la diferencia en la distribución por sexos no es tan amplia, siendo la razón hombre/mujer de los casos declarados en España en 2023 de 1,04 ^[7].

Figura 2. Número de casos declarados de brucelosis según sexo. Región de Murcia. Años 2015-2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia.

La edad mediana de los casos notificados de brucelosis en la RM entre 2015 y 2023 era 58 años (rango intercuartílico, RIC: 40-77) y a nivel nacional en 2023 el mayor número de casos se concentraba en los rangos de edad 25-34 y 55-64 años ^[7].

De los 5 casos de brucelosis declarados en la RM en el periodo 2015-2023, 4 requirieron ingreso hospitalario (80%), frente al 22,7% a nivel nacional en 2023 ^[7]. En la RM, entre 2015 y 2023, no se ha registrado ninguna defunción por brucelosis y a nivel nacional en 2023 tampoco ^[7].

No se han notificado brotes de brucelosis en la RM en los últimos años.

Conclusiones

La brucelosis es una infección zoonótica transmitida al ser humano por el contacto con distintas especies ganaderas cuya presencia es importante en países de la zona mediterránea, entre ellos España. Es fundamental mantener las medidas preventivas que garantizan el control sostenido a largo plazo de esta enfermedad, así como consolidar el sistema de vigilancia y notificación con el objetivo de alcanzar la erradicación de la brucelosis en humanos.

En la RM se han notificado entre 0 y 2 casos anuales de brucelosis en el periodo 2015-2023, siendo una de las CCAA con menor IA de brucelosis, a pesar de ser una CCAA con una presencia importante de la industria ganadera.

En 1996 en España se implementaron los programas nacionales de erradicación de brucelosis en rumiantes domésticos que establecieron medidas para el control y la erradicación de la enfermedad con el objetivo de disminuir su incidencia en animales y en humanos ^[15]. Tanto a nivel de la Región como a nivel nacional se observa, como consecuencia de estos programas, una reducción de la IA con una estabilización en valores mínimos en los últimos años.

Fiebre Q

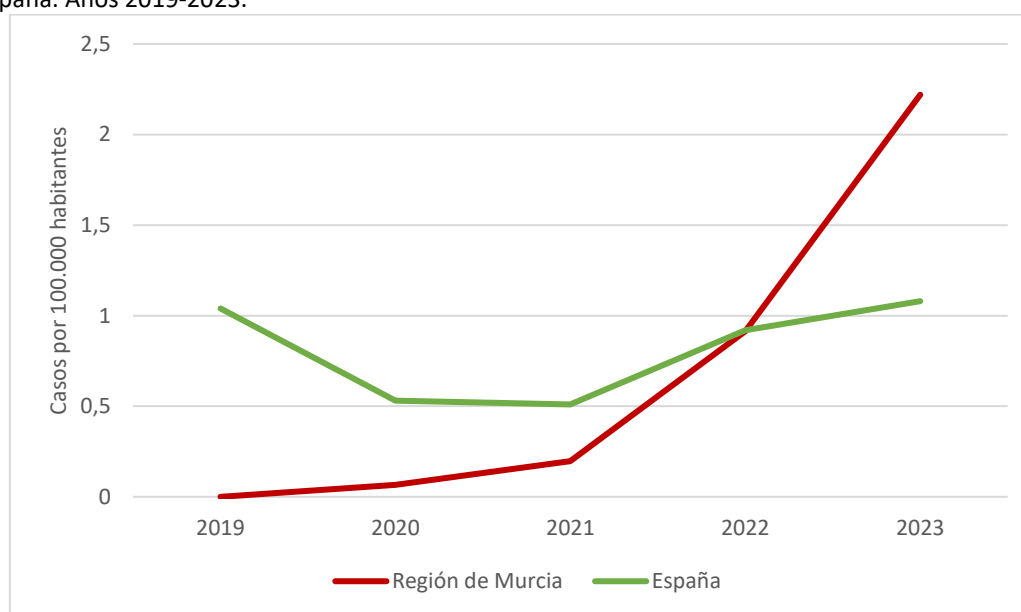
Descripción de la enfermedad

La fiebre Q es una zoonosis bacteriana causada por *Coxiella burnetii*, patógeno intracelular extremadamente resistente en condiciones ambientales adversas. Para el ser humano los principales reservorios son los rumiantes domésticos (cabras, ovejas, vacas) y se considera enfermedad profesional en ganaderos y veterinarios por contacto con productos de abortos, deyecciones, etc. El mecanismo de transmisión de la enfermedad es mediante aerosoles y el viento puede vehicular al agente a largas distancias, por lo que se han descrito casos de infecciones en zonas alejadas de explotaciones ganaderas; también es posible la transmisión por contacto directo con materiales contaminados, como lana o paja. Hasta un 60% de los casos se presenta de manera subclínica o asintomática, los cuadros más frecuentes de fiebre Q aguda son el síndrome pseudogripal, la hepatitis y la neumonía y existe riesgo de cronificación en 1-5% de los casos, que suelen manifestarse como endocarditis o infección vascular [4, 13].

Situación epidemiológica

Se declararon 34 casos de fiebre Q en la RM en 2023 y 14 casos en 2022; mientras que entre 2019 y 2021 se habían declarado 4 casos en total. La IA de fiebre Q por 100.000 hab. en la RM era 2,2 en 2023 y 0,9 en 2022, siendo la IA registrada en 2023 la más alta y mayor que la IA nacional en el mismo año (1,1) [8]. Aunque a nivel nacional la IA de fiebre Q se ha mantenido relativamente estable entre 2019 y 2023, oscilando entre 0,5 y 1 caso por 100.000 hab. [8, 9], en la RM se ha observado un incremento importante de esta IA en los dos últimos años (figura 3).

Figura 3. Evolución de la incidencia acumulada anual de fiebre Q por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España. Años 2019-2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. Datos nacionales: RENAVE.

En la RM, en 2022 y 2023, los casos de fiebre Q se distribuían principalmente entre varones en edades medias de la vida, siendo la razón hombre/mujer en 2023 1,6 y en 2022 2,5 (figura 4), con edad mediana en 2023 de 50 años (RIQ: 41-60) y 55 años (RIQ: 47-65) en hombres y mujeres respectivamente (43 años (RIQ: 34-66) en hombres y 42 años (RIQ: 36-58) en mujeres en 2022). A nivel nacional se observa una distribución similar de los casos por edad y sexo, siendo más frecuentes los casos en hombres y concentrándose entre los 45 y 74 años [8, 9].

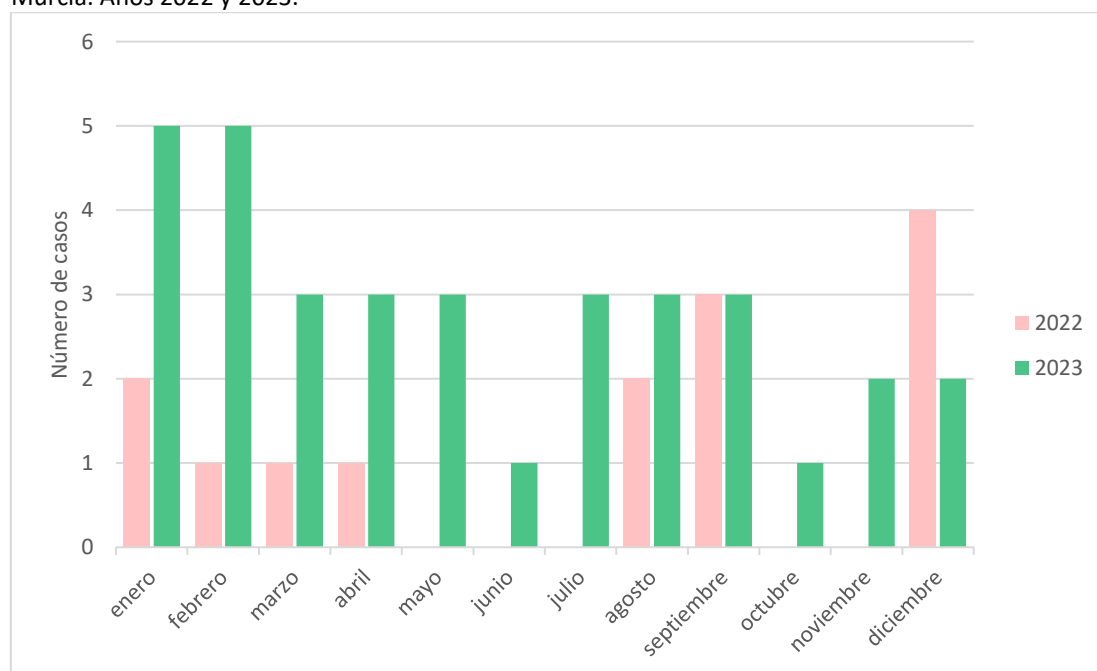
Figura 4. Número de casos de fiebre Q notificados según edad y sexo. Región de Murcia. Años 2022 y 2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia.

No se observaba un claro patrón de distribución temporal entre los casos de fiebre Q declarados en la RM. En el periodo 2022-2023 la mayoría de los casos aparecieron entre el último semestre de 2022 y el primero de 2023, aunque se siguieron notificando casos durante el resto del año (figura 5). A nivel nacional se ha descrito un patrón de presentación, siendo más frecuentes los casos en la primera mitad del año ^[8, 9].

Figura 5. Evolución temporal del número de casos de fiebre Q declarados mensualmente. Región de Murcia. Años 2022 y 2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia.

Los casos de fiebre Q declarados en la RM en 2022 y 2023 se concentraban principalmente en el Área III de Salud-Lorca (92,9% y 97,1%, respectivamente), perteneciendo el resto al Área II- Cartagena. La IA de casos notificados de fiebre Q en el área de Lorca en 2023 era 18,0 casos por 100.000 hab., 8 veces más alta que la IA regional.

Ante el aumento del número de casos de fiebre Q notificados en el área de Lorca en 2022, se declaró la presencia de un clúster y se inició la investigación epidemiológica pertinente. Asimismo, se informó de la situación al servicio de Sanidad Animal de la Consejería de Agricultura, quien puso en marcha las actuaciones de vigilancia general en las explotaciones ganaderas de la zona. Como exposiciones de riesgo se identificaron en algunos casos el contacto directo con animales y estiércol y la existencia de explotaciones ganaderas cercanas a los domicilios. En septiembre de 2023 se evaluó la situación y el contexto de la zona, que concentra un alto nivel de actividad laboral ganadera y, dado que no se había podido establecer una relación epidemiológica entre los casos, se finalizó la consideración de clúster y se declaró el área de Lorca como una zona endémica de fiebre Q. En total se incluyeron en el clúster 45 personas afectadas, agrupando todos los casos de fiebre Q diagnosticados hasta septiembre de 2023 en el área de Lorca.

Conclusiones

Desde 2017, España es el país que más casos de fiebre Q notifica a la Unión Europea y en la RM se ha incrementado notablemente la incidencia de esta enfermedad en los dos últimos años vigilados, siendo la IA registrada en 2023 la más alta a nivel regional desde que hay registros y más alta que la nacional en ese mismo año ^[8]. Este aumento de la IA en la RM está localizado en el área de salud de Lorca. Aunque no se ha podido identificar un factor de exposición claro y definido común a todos los casos, es una zona con una alta concentración de explotaciones ganaderas próximas que pueden haber actuado como fuente de exposición. Desde septiembre de 2023 se considera el área de Lorca una zona endémica de alta incidencia de fiebre Q. Dadas las características de esta enfermedad y su patrón de presentación en la Región, es importante que la vigilancia epidemiológica se coordine con las distintas partes involucradas en la prevención y el control de la fiebre Q en las especies que actúan como reservorio.

Hidatidosis

Descripción de la enfermedad

La hidatidosis, también conocida como equinococosis, es una enfermedad zoonótica causada por el parásito *Echinococcus* en su estadio larvario. Es una enfermedad de distribución mundial, más frecuente en América del Sur, Oceanía y Oriente Medio. Aunque se conocen cinco especies, en España solo se ha descrito *Echinococcus granulosus* como causante de la enfermedad.

Actúan como reservorio de la enfermedad el perro doméstico y otros cánidos, hospedadores definitivos, y también participan en la perpetuación de la enfermedad animales herbívoros como el ganado vacuno, caprino u ovino, entre otros, que son como hospedadores intermedios.

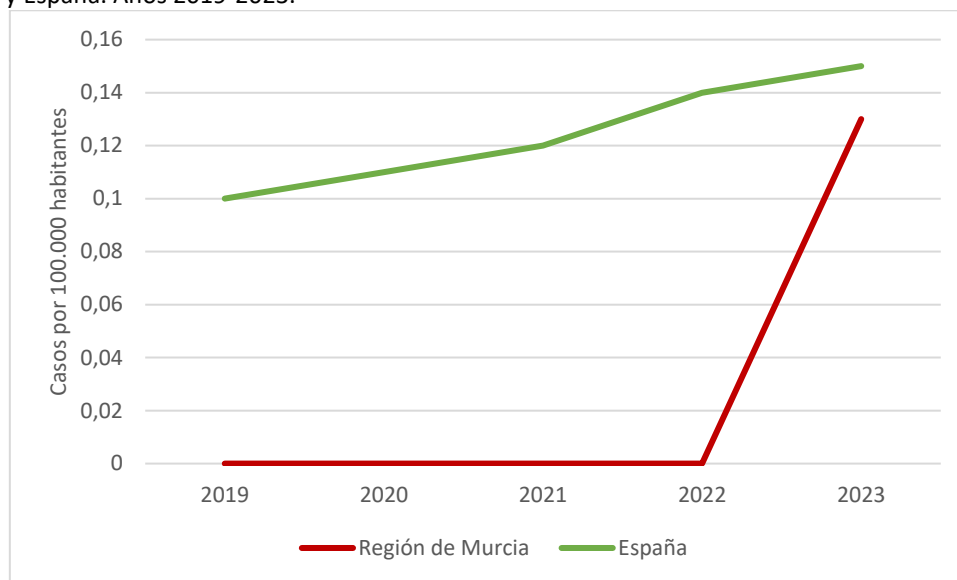
El periodo de incubación es largo, abarcando desde pocos meses hasta varios años. La sintomatología se caracteriza por formación de quistes y varía en función del órgano afectado, el tamaño y el número de quistes. Los órganos principalmente afectados son el hígado y los pulmones. La infección suele permanecer asintomática durante años hasta que se presentan complicaciones como rotura del quiste, compresión de órganos adyacentes, sobreinfección, etc.

[5, 13]

Situación epidemiológica

En 2023 se notificaron los primeros 2 casos de hidatidosis en la RM, con una IA de 0,13 casos por 100.000 hab. A nivel nacional en 2023 se habían notificado 71 casos, con una IA similar aunque ligeramente superior a la regional (0,15 casos por 100.000 hab.). En España la IA de hidatidosis desde 2019 ha aumentado ligeramente, pasando de 0,10 a 0,15 ^[10] (figura 6).

Figura 6. Evolución de la incidencia acumulada anual de hidatidosis por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España. Años 2019-2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia. Datos nacionales: RENAVE.

Los casos de hidatidosis notificados en 2023 en la RM pertenecían uno al área de salud de Cartagena y el otro a la de Lorca. Uno de los casos era hombre y otro mujer, ambos mayores de 70 años. A nivel nacional se ha descrito mayor prevalencia entre los hombres, representando el 57,7% de los casos notificados en 2023, y un aumento de la incidencia con la edad, siendo más frecuente la enfermedad a partir de los 40 años ^[10].

Los 2 casos declarados en la RM en 2023 se presentaron con quiste hepático y uno de ellos requirió ingreso hospitalario (50%); mientras que a nivel nacional se hospitalizaron el 39,4% de los casos ^[10]. No se han descrito muertes por hidatidosis ni casos asociados a brote a nivel regional ni nacional ^[10].

Conclusiones

Aunque en Europa la prevalencia de hidatidosis humana se ha reducido en los últimos años como consecuencia de las medidas de prevención, educación sanitaria y seguridad alimentaria implantadas, sigue siendo un problema de salud pública en ciertas regiones ^[16]. De hecho, es una enfermedad endémica en las regiones del norte y del centro de España ^[10] y es considerada una enfermedad tropical desatendida por la Organización Mundial de la Salud ^[17]. Es más frecuente en zonas rurales, donde hay más relación entre las personas y especies animales que participan en su ciclo biológico ^[10, 13].

Al ser una enfermedad con un periodo de incubación largo, de meses a años, que puede permanecer asintomática durante largos periodos de tiempo, dificultando un diagnóstico temprano, en muchas ocasiones se complican las tareas de vigilancia epidemiológica y no siempre se puede establecer el origen de la infección ^[13].

En nuestro país la IA de hidatidosis está aumentando ligeramente en los últimos años ^[10], y en la RM se declararon en 2023 los primeros 2 casos. Habrá que valorar la evolución de esta enfermedad en los próximos años.

Leptospirosis

Descripción de la enfermedad

La leptospirosis está causada por bacterias del género *Leptospira*. Esta enfermedad tiene una distribución mundial, aunque su incidencia es mayor en países tropicales y subtropicales. La exposición suele producirse en ambientes laborales o en relación con actividades de ocio en zonas húmedas.

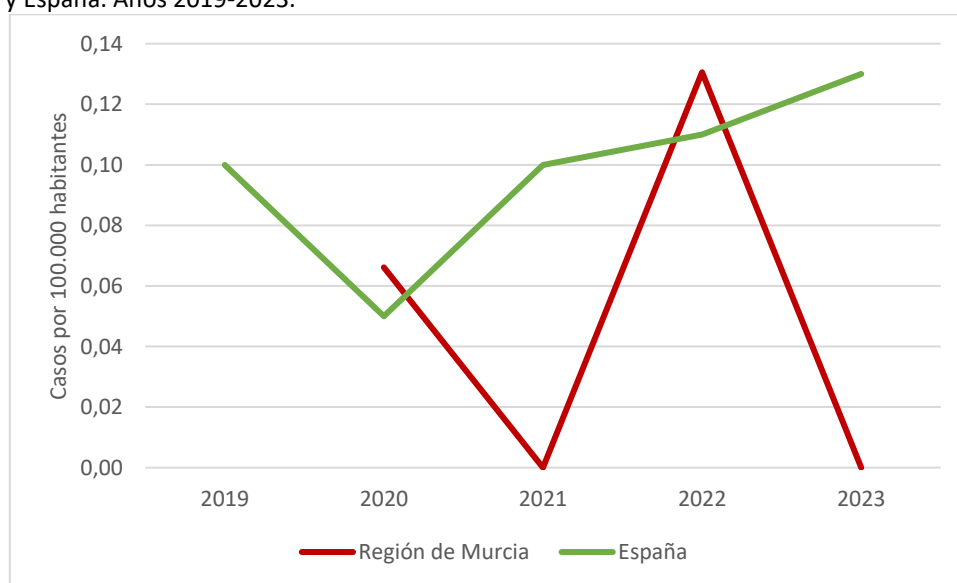
El principal reservorio para la infección en humanos son los roedores, aunque también se han descrito el ganado o los perros, entre otros animales.

La presentación clínica de la leptospirosis puede variar desde una forma leve, como un síndrome gripal, a una enfermedad grave, en ocasiones mortal, como síndrome de Weil, caracterizado por ictericia, insuficiencia renal, hemorragia y miocarditis con arritmias; meningitis, meningoencefalitis o hemorragia pulmonar con fallo respiratorio ^[6, 13].

Situación epidemiológica

Los últimos casos de leptospirosis en la RM se declararon en 2022, 2 en total, con una IA anual de 0,13 por 100.000 hab. En la Región hay datos disponibles de leptospirosis desde el año 2020, cuando se inició la vigilancia de esta enfermedad con el desarrollo del Sistema de Información Microbiológica de la Región de Murcia (SIM-RM). A nivel nacional, la IA anual de leptospirosis en 2023 y 2022 era similar a la registrada en la RM (0,13 y 0,11 casos por 100.000 hab. respectivamente) ^[11, 12]. En la figura 7 se presenta la evolución de la IA de leptospirosis en la RM desde 2020 y en España desde 2019, momento en que se empieza a consolidar la declaración de esta EDO a nivel nacional; previo a 2015 la declaración por parte de las CCAA era voluntaria.

Figura 7. Evolución de la incidencia acumulada anual de leptospirosis por 100.000 habitantes. Región de Murcia y España. Años 2019-2023.



Fuente: SIVIET-RM. Servicio de Epidemiología. Dirección General de Salud Pública y Adicciones. Región de Murcia.

Los tres casos de leptospirosis declarados en la Región entre 2020 y 2023 eran hombres con edades comprendidas entre 20 y 50 años, dos pertenecían al área de salud VI-Vega Media del Segura y otro a la VII-Murcia Este. En uno de los casos se identificó como posible exposición de riesgo la limpieza de acequias y ríos. En España también se observa predominancia del sexo masculino, siendo la IA de leptospirosis en 2023 en hombres de 0,22 casos por 100.000 hab. frente a 0,05 en mujeres; con edades comprendidas principalmente entre 20 y los 60 años ^[11, 12].

No se ha declarado ningún brote de leptospirosis en la RM entre 2020 y 2023.

Conclusiones

Desde 2020, año en que se comenzó a declarar la leptospirosis en la RM, el número de casos notificados ha oscilado entre 0 y 2 al año, con una IA baja cuya evolución se asemeja a la descrita a nivel nacional. A pesar de su baja incidencia, sigue siendo un problema de salud pública, sobre todo ante situaciones de riesgo como pueden ser las ocupaciones que tienen contacto con especies que actúan como reservorio o con ambientes potencialmente contaminados. La mayoría de los casos declarados, tanto a nivel regional como nacional, formaban parte de la población en edad activa y, en España, el 24% de los casos notificados en 2022 tenía una ocupación de riesgo conocida ^[11]. Para mantener estas IA bajas, o incluso reducir las, es fundamental mantener y fortalecer las medidas preventivas, como el control de los animales que son reservorio de la enfermedad o el manejo seguro de aguas residuales.

CONCLUSIONES

En general las zoonosis son enfermedades de baja incidencia en la RM con evoluciones paralelas a las descritas a nivel nacional en los últimos años. Sin embargo, en el caso de la fiebre Q se ha observado un aumento del número de casos declarados desde 2022 en un área específica de la Región, alcanzando en 2022 y 2023 incidencias muy elevadas. El área de Lorca es una zona con una importante actividad ganadera en la que las explotaciones están próximas a los lugares de residencia de los casos. Esta situación tuvo como respuesta que se intensificara la vigilancia epidemiológica en la zona y la RM para la detección temprana de casos y posibles brotes. Todos los casos se han investigado epidemiológica y clínicamente, y no se ha podido establecer el vínculo epidemiológico necesario para la declaración de brote. Sin embargo, debido a la agrupación temporo-espacial de los casos y tras la evaluación de la situación en la zona, en septiembre de 2023 se declaró dicha área como una zona de alta endemia de fiebre Q. Esta declaración ha permitido la aplicación de forma más precisa del enfoque de Una Sola Salud (*One Health*) coordinando las actuaciones de salud en los individuos, en animales y en el medio ambiente.

La vigilancia epidemiológica ha demostrado ser una herramienta fundamental para la detección temprana de brotes, la implementación rápida de medidas de control y prevención, y la protección de la salud. Cabe señalar que en el contexto de las zoonosis es de especial relevancia aplicar un enfoque Una Sola Salud que integre la salud humana, animal y del ecosistema en un marco colaborativo e interdisciplinar entre las distintas partes involucradas. El cumplimiento de las estrategias preventivas y de control establecidas, tanto a nivel animal como humano, es fundamental para disminuir el riesgo de transmisión de estas enfermedades entre la población.

REFERENCIAS

1. Gil de Miguel Á, Valcárcel Rivera Y, Gallardo Pino C. Epidemiología general de las zoonosis. Brucelosis, rabia y carbunco. En: Medicina preventiva y salud pública. Piédrola Gil. 12ª ed. España: Elsevier Masson; 2016. 1630-70.
2. Organización Mundial de la Salud. Zoonosis [Internet]. 2020 [citado 03 abril 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/zoonoses>
3. Heymann D. El control de las enfermedades transmisibles. 20ª edición. Washington D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2016.
4. Protocolo de vigilancia de brucelosis. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. RENAVE. 2016. Disponible en: [PROTOCOLOS DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA](#)
5. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Informe de zoonosis “una sola salud”. 2022. Disponible en: https://www.mapa.gob.es/es/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/informezoonosis2022_tcm30-684580.pdf
6. Protocolo de vigilancia de fiebre Q. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. RENAVE. 2016. Disponible en: [PROTOCOLOS DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA](#)
7. Protocolo de vigilancia de hidatidosis. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. RENAVE. 2016. Disponible en: [PROTOCOLOS DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA](#)
8. Protocolo de vigilancia de leptospirosis. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Protocolos de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica. RENAVE. 2016. Disponible en: [PROTOCOLOS DE LA RED NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA](#)
9. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Informe epidemiológico sobre la situación de la Brucelosis en España. Año 2023. Madrid, octubre 2024. Disponible en: [informe-23-brucelosis](#)
10. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Informe epidemiológico sobre la situación de la Fiebre Q en España. Año 2023. Disponible en: [fiebre-q-informe-23-1](#)
11. Informe epidemiológico sobre la situación de la Fiebre Q en España. Resultados de la notificación a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica en el año 2022. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.
12. Rodríguez-Campelo D, Guerras JM, Fernández-Martínez B, Herrador-Ortiz Z, Estévez-Reboredo RM. Evolución de la hidatidosis en España desde 2015 hasta 2023. Boletín Epidemiológico Semanal. 2024;32(3):125-136. Disponible en: [Vista de Evolución de la hidatidosis en España desde 2015 hasta 2023](#)
13. Amillategui-Dos-Santos R, Cano Portero R, Martín Mesonero C, Soler-Soneira M. Resultados de la vigilancia de las enfermedades transmisibles notificadas a la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE) en 2023. Boletín Epidemiológico Semanal. 2024;32(4):171-176.
14. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III. Informe Epidemiológico sobre la situación de la Leptospirosis en España. Año 2022. Disponible en: [leptospirosis-20informe-20renave-pdf](#)

15. Real Decreto 2611/1996, de 20 de diciembre, por el que se regulan los programas nacionales de erradicación de enfermedades de los animales. Boletín Oficial del Estado, 307. 21 de diciembre de 1996. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1996-28539>
16. Gessese AT. Review on Epidemiology and Public Health Significance of Hydatidosis. Vet Med Int. 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8859116>.
17. World Health Organization. Neglected tropical diseases [Internet]. [Citado 13 de mayo de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/questions-and-answers/item/neglected-tropical-diseases>.