

Informe epidemiológico sobre la situación del cólera en España. Año 2025.

Resultados de la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Informe actualizado el 3 de septiembre de 2026 con los datos disponibles hasta la fecha.

Depuración, validación y análisis de los datos:

Área de Análisis en Vigilancia Epidemiológica. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Área de Vigilancia de Salud Pública. Equipo SiViEs. Centro Nacional de Epidemiología del ISCIII.

Vigilancia y notificación de los casos:

Unidades de Vigilancia de Salud Pública de las Comunidades Autónomas.

Cita sugerida: Informe epidemiológico sobre la situación del Cólera en España. Año 2025. Centro Nacional de Epidemiología. Instituto de Salud Carlos III.

Introducción

El cólera es una enfermedad infecciosa intestinal aguda, diarreica, causada por *Vibrio cholerae* toxigénico. Se han identificado más de 200 serogrupos, siendo las cepas pertenecientes a los serogrupos O1 y O139 las que poseen generalmente el gen ctx que produce la toxina del cólera. El serogrupo O1 tiene dos biotipos, Clásico y El Tor, cada uno de los cuales comprende a su vez tres serotipos: Inaba, Ogawa y (raras veces) Hikojima.

La infección generalmente es benigna o asintomática, pero puede producir un cuadro grave con diarrea muy intensa. La enfermedad se caracteriza por un comienzo brusco de diarrea acuosa y vómitos. Según se van perdiendo líquidos, las heces se vuelven incoloras e inodoras (en “agua de arroz” o riciformes). La pérdida rápida de líquidos corporales lleva a la deshidratación grave, con calambres musculares dolorosos, acidosis metabólica, hipopotasemia y shock hipovolémico. Hasta el 50% de los casos típicos de cólera son mortales en ausencia de tratamiento, pero con una rehidratación adecuada la letalidad suele ser menor del 1%.

El mecanismo de transmisión es fecal-oral y ocurre fundamentalmente por ingestión de agua o alimentos contaminados con la bacteria, siendo menos frecuente la transmisión persona a persona debido al elevado inóculo necesario para producir enfermedad en un individuo sano.

El cólera es una enfermedad de declaración obligatoria en España.

Métodos

Se analizaron los casos de cólera del año 2025 notificados en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

Los casos declarados siguen las definiciones de caso y los criterios para su clasificación (caso probable o confirmado) acordados por la RENAVE.

Para la asignación de las variables mes y año se utilizó la fecha del caso (fecha de inicio de síntomas o la más cercana en caso de no conocerla - fecha de diagnóstico, fecha de hospitalización, etc.). El análisis de distribución geográfica se realizó considerando la Comunidad Autónoma de residencia del caso, y en su ausencia, la Comunidad Autónoma de declaración. Se excluyen de este informe todos los casos residentes en el extranjero.

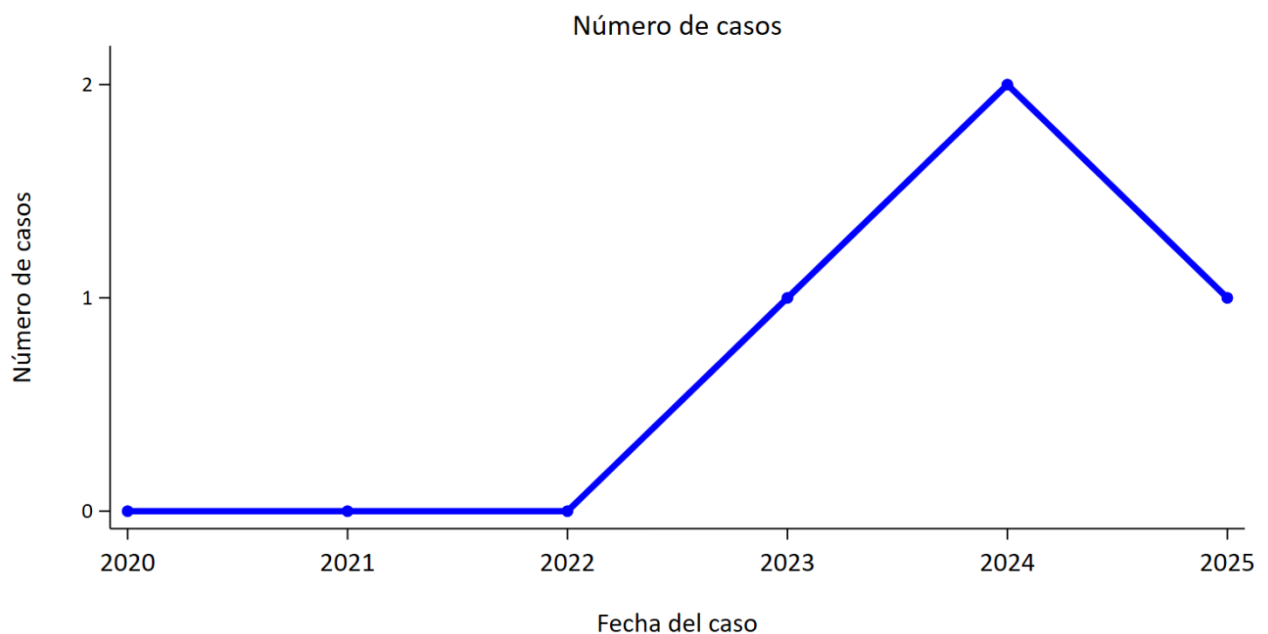
Situación epidemiológica

Distribución temporal, geográfica y características de los casos

En el año 2025 se notificó un caso importado de cólera en residentes en España (Figura 1). El caso, notificado por Cataluña, era una mujer con una edad comprendida entre los 35 y los 44 años que viajó a la India (zona de Delhi y Varanasi) por turismo. No constaba vacunación antes del viaje. El caso no requirió ingreso hospitalario y la evolución fue favorable. Se sospechó que el origen de la infección fue el consumo de fruta cruda consumida los días previos al inicio de los síntomas.

Se enviaron muestras al Centro Nacional de Microbiología, donde se realizó la confirmación de que la cepa producía la toxina colérica, identificándose como *Vibrio cholerae* toxigénico serogrupo O:1, serotipo Ogawa.

Figura 1. Vigilancia de Cólera. España, 2020-2025



Fuente: Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE)

Brotes

En el año 2025, no se notificaron brotes de cólera a la RENAVE.

Conclusión

En el año 2025 se notificó un caso importado de cólera en España, cifra similar a la de los años previos (un caso importado en el año 2023 y dos casos importados en el 2024). Aunque el riesgo para la mayoría de viajeros a países donde hay transmisión autóctona de la enfermedad es muy bajo, se recomienda el consumo de agua embotellada y evitar el consumo de alimentos crudos o poco cocinados (https://www.sanidad.gob.es/gl/areas/sanidadExterior/laSaludTambienViaja/infografia/docs/Diptico_Alimentos_y_bebidas_2024.pdf). También es recomendable que las personas que viajen a países o zonas endémicas consulten con un profesional sanitario antes de viajar, para recibir información sobre los posibles riesgos asociados a estos viajes y recibir la vacunación siempre que esté indicado.