Comunidad de Madrid

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO

06/11/2026

NOVEDADES ESTA SEMANA

- CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO - SUIZA
- ÉBOLA
- GRIPE AVIAR A (H5N1) - EE.UU

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

¿CÓMO NOTIFICAR?

En horario laboral de mañana
8:00 a 15:00 horas
Tfno: 91 370 08 88
epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org

Durante las tardes, noches, sábados, domingos y festivos
TFNO: 061

NOVEDADES ESTA SEMANA

CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO
– SUIZA –

1

Notificados 4 casos autóctonos Chikungunya en Suiza

Las autoridades sanitarias del cantón de Ticino (Suiza) han notificado 4 casos autóctonos de Chikungunya. Ninguna de las cuatro personas afectadas había viajado recientemente a zonas donde circula el virus, lo que confirma que se trata de una transmisión local por mosquitos y no de una importación.

Son los primeros casos autóctonos de chikungunya conocidos en Suiza. Entre enero y agosto de 2026, la Oficina Federal Suiza de Salud Pública ha registrado 55 casos de enfermedad por el virus chikungunya importados. Se han implementado intervenciones locales de control de vectores para reducir las poblaciones residuales de mosquitos.

+INFO

BEACON: Four autochthonous chikunungya cases reported in Ticino, Switzerland representing the country's first locally transmitted cases

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA

1 **Actualización situación Nigeria**

El NCDC ha informado sobre la investigación de dos casos sospechosos de ébola en Yola, estado de Adamawa, en el noreste de Nigeria, que finalmente fueron descartados. Los casos sospechosos eran un piloto y su esposa. El piloto había viajado a Kenia el 14 de octubre por motivos personales y regresó a Nigeria el 25 de octubre de 2026. A su regreso, desarrolló fiebre, náuseas, vómitos, fatiga, dolor de cabeza, tos, sangrado de encías y hemorragias nasales. Posteriormente, su esposa presentó síntomas similares. ambos han sido negativos en la PCR virus Ébola de Bundibugyo.

2 **Actualización situación en Kenia**

El 3 de noviembre de 2026, el Ministerio de Salud de Kenia confirmó el alta de 5 pacientes, actualmente permanecen 2 hopsitalizados. No se ha registrado ningún caso nuevo desde el 19 de octubre. Todos los casos confirmados están vinculados al primer caso importado, y las autoridades no reportan evidencia de transmisión comunitaria.

3 **Evacuado un proefsional sanitario británico infectado a UK**

Un profesional sanitario británico ha sido evacuado a UK, tras ser diagnosticado de ébola en RDC. El profesional estaba colaborando en las tareas de respuesta de la emergencia sanitaria. Ha sido trasladado al Reino Unido para recibir tratamiento especializado en la UATAN del Royal Free Hospital de Londres.

+INFO

NCDC: Press statement

MoH Kenya: Press Rlease

UKHSA: UK providing specialist care to aid worker with Ebola

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

GRIPE AVAIR A(H5NI)
– EE.UU –

1 **Nuevos casos de gripe aviar A (H5N1) en el estado de Washington**

El Distrito de Salud del Condado de Yakima en el estado de Washington ha notificado 2 nuevos casos confirmados de gripe A (H5N1) en humanos. Desde finales de octubre que se notificó la primera detección, ya se han registrado 3 casos, y uno de ellos ha fallecido.

Todos los casos tenían antecedentes de contacto con ganado lechero infectado. En el condado de Yakima, se han detectado varios focos en granjas de vacas lecheras.

2 **Casos humanos de influenza aviar A(H5N1) – Estados Unidos – 2024-2026**

Desde febrero de 2024 hasta el 15 de octubre de 2026, se han notificado 74 casos humanos de gripe aviar A(H5) en 13 estados de Estados Unidos. De ellos, 44 se registraron en personas con exposición a ganado lechero infectado por el virus A(H5N1), mientras que 24 correspondieron a trabajadores expuestos a brotes de influenza aviar altamente patógena A(H5) en explotaciones avícolas. Además, se identificaron tres casos sin exposición conocida a animales y otros tres asociados a la exposición a diferentes especies animales, incluidas aves de corral domésticas, aves silvestres y otros mamíferos.

+INFO

YAKIMA HEALTH DISTRICT: Avian Influenza (Bird Flu)

CDC: A(H5) Bird Flu: Current Situation

ALERTA EN SEGUIMIENTO

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

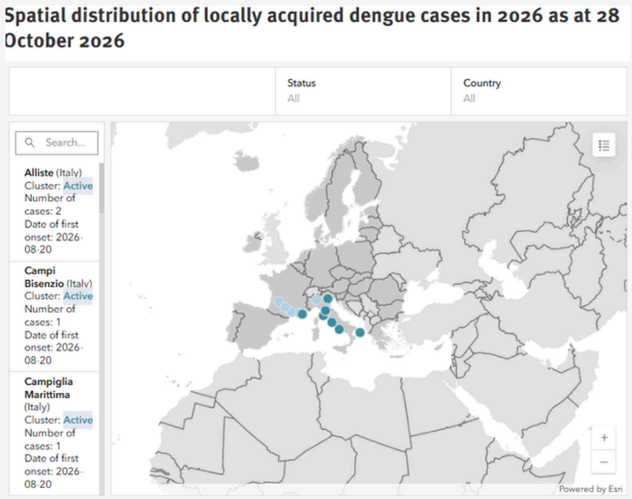
- DENGUE
- CHIKUNGUNYA
- ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA - RDC y UGANDA
- FIEBRE DE LASSA
- FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL
- FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)
- GRIPE AVIAR H5NI - CASOS HUMANOS GLOBAL
- INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD AVES - ESPAÑA
- MERS-CoV
- POLIO
- RABIA

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

D E N G U E A U T Ó C T O N O

- E U R O P A -



Fuente: ECDC

Desde el inicio de 2026 y hasta el 28 de octubre, dos países de Europa han notificado casos autóctonos de dengue: **Francia** (8 casos) e **Italia** (76 casos).

Esta semana, Italia ha notificado 3 nuevos casos autóctonos, no se han detectado nuevos clústeres, 6 siguen activos; en Francia se ha notificado 1 nuevo, y solo ese foco permanece activo.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Dengue

FUENTES

ECDC: Seasonal surveillance of dengue in the EU/EEA, weekly report

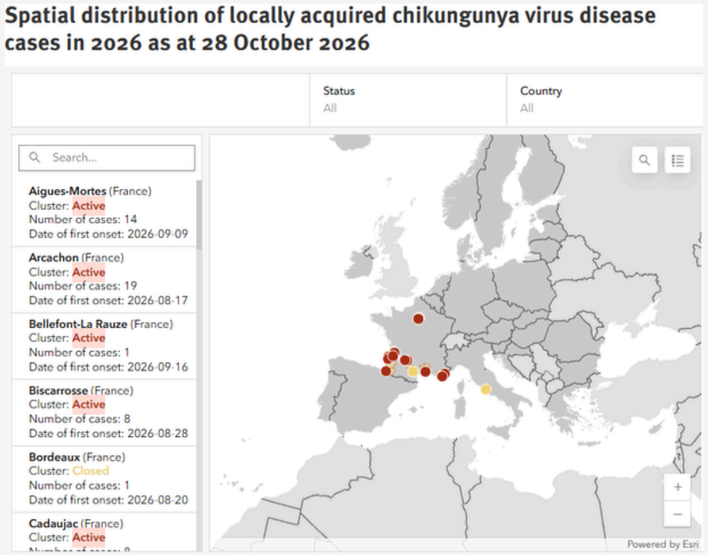
ÍNDICE

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO

- EUROPA -



Fuente: ECDC

Desde el inicio de 2026 y hasta el 28 de octubre, 2 países de Europa han notificado casos de enfermedad por virus Chikungunya adquiridos localmente (autóctonos): **Francia** (204) e **Italia** (1).

Desde la última actualización, se han notificado 22 nuevos casos autóctonos en Francia y 7 nuevos clústeres, 4 en el departamento de Gironda, 1 en el departamento de Var, 1 en el departamento de Val-de-Marne y 1 en el departamento de Seine-Saint-Denis.

De los 29 focos de transmisión identificados en Francia en 2026, 19 permanecen actualmente activos. Los dos focos activos más grandes se sitúan en Prayssac (departamento de Lot) y Cavalaire-sur-Mer (departamento de Var), con 36 y 31 casos, respectivamente. El foco de Prignac-et-Marcamps (Gironda, 30 casos) se ha cerrado.

Italia no ha notificado nuevos casos esta semana.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de enfermedad por virus Chikungunya

FUENTES

ECDC: Seasonal surveillance of chikungunya virus disease in the EU/EEA, weekly report

ÍNDICE
NOVEDADES SEMANALES
INICIO

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (BUNDIBUGYO)

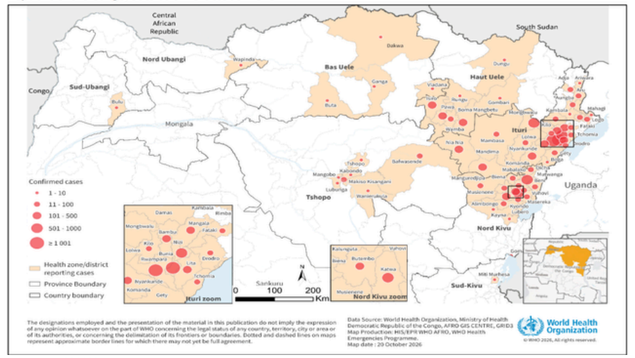
– RDC y UGANDA -

El 17 de mayo, el Director General de la OMS declaró que el brote de la enfermedad por el virus Bundibugyo en RDC y Uganda constituía una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, sin cumplir criterios de emergencia pandémica. La segunda reunión del Comité de Emergencia, celebrada el 18 de agosto, consideró que el continuo y rápido crecimiento y la expansión geográfica de la epidemia en la RDC son motivo de grave preocupación y requieren medidas urgentes, intensificadas y sostenidas.

RDC. Hasta el 3 de noviembre se han notificado 10.668 casos confirmados, incluyendo 5.198 fallecimientos (tasa de letalidad 48,7%), y 961 personas hospitalizadas. La provincia de Ituri continúa siendo la más afectada, concentrando la mayoría de los casos y muertes, seguida de Kivu del Norte. Desde el inicio del brote, se han registrado casos en ocho provincias y 67 de las 178 zonas sanitarias del país se han visto afectadas.

El brote en curso de enfermedad por virus Bundibugyo en la RDC se ha extendido a **Nigeria**, convirtiéndose en el quinto país afectado durante el actual brote, y en **Kenia** se han detectado ya 9 casos. Previamente, también se habían detectado casos en **Uganda** y **Francia**, donde los eventos asociados ya han sido controlados.

Figure 5. Geographical distribution of cumulative confirmed cases of Bundibugyo virus disease in the Democratic Republic of the Congo, data as of 19 October 2026



Fuente: OMS

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Enfermedad por virus Ébola y por virus Marburgo

FUENTES

WHO-AFRO: Weekly External Situation Report 23. Outbreak of Ebola Disease - DR Congo

ECDC: Ebola disease outbreak in the Democratic Republic of the Congo and Uganda

CCAES: Brote de enfermedad por el virus del Ébola (especie Bundibugyo) en República Democrática del Congo y Uganda

ÍNDICE

NOVEDADES SEMANALES

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

F I E B R E D E L A S S A

ÍNDICE

BROTES ACTIVOS

NIGERIA (datos 4 octubre): Desde enero se han registrado 8.414 casos sospechosos, 1.138 confirmados y 6 probables; 268 fallecidos (tasa de letalidad 23,6%). Se han notificado casos en 24 estados del país (los más afectados son: Bauchi, Ondo, Taraba, Benue y Edo).

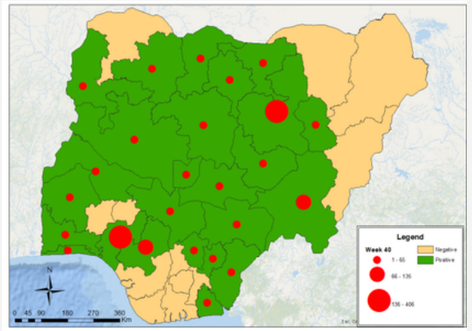


Figure 2. Confirmed Lassa fever cases by States in Nigeria, week 40, 2026

Fuente: NCDCP

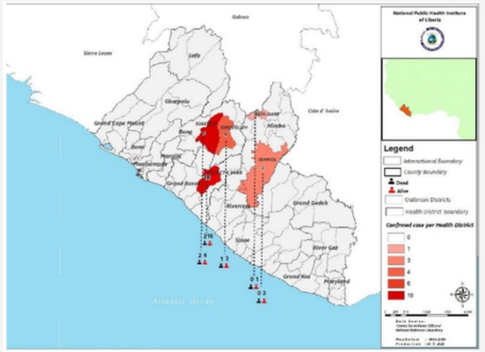


Figure 8: Geospatial distribution of lab-confirmed Lassa fever by Health District, Liberia, Epi-week 1 – 39, 2026

Fuente: NPHIL

LIBERIA (datos 25 de octubre): En 2026, se han notificado 40 casos confirmados y 14 fallecimientos (tasa letalidad 35%). El brote está actualmente activo en 4 condados: Bong, Grand Cape Mount, Nimba y Grand Bassa.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Víricas

FUENTES

NCDCP: An update of Lassa fever outbreak in Nigeria

NPHIL: Liberia IDSR Epidemiology Bulletin

INICIO

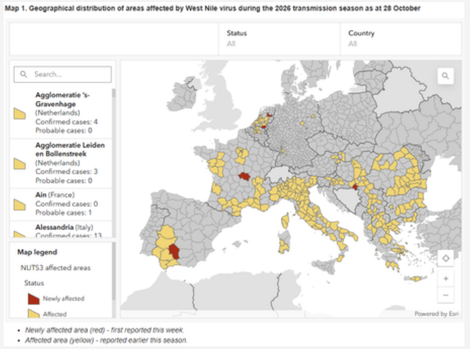
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO)

- CASOS EN HUMANOS -

ÍNDICE

SITUACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

Desde el inicio de la temporada y hasta el 28 de octubre, se han notificado 2.009 casos humanos autóctonos en 20 países: Italia (780), Grecia (463), Francia (180), España (149), Rumanía (125), Macedonia del Norte (71), Países Bajos (76), Serbia (59), Chipre (21), Croacia (22), Bélgica (15), Austria (8), Kosovo (8), Albania (7), Bulgaria (8), Alemania (7), Hungría (5), Eslovenia (3), Moldavia (1) y Eslovaquia (1).



Fuente: ECDC

SITUACIÓN EN ESPAÑA



Fuente: CCAES

ANDALUCÍA: Desde el inicio de la temporada, se han notificado 78 casos humanos autóctonos en la provincia de Sevilla (66), Huelva (9), Cádiz (2) y Málaga (1). Actualmente, hay 14 municipios en situación de alerta.

EXTREMADURA: Esta temporada, se han registrado 71 casos humanos autóctonos en la provincia de Badajoz (63) y Cáceres (8) y dos fallecidos. El municipio con mayor número de casos es Don Benito (Badajoz), con 30 casos.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Fiebre del Nilo Ocidental

FUENTES

ECDC: Surveillance of West Nile virus infections in humans in Europe, weekly report

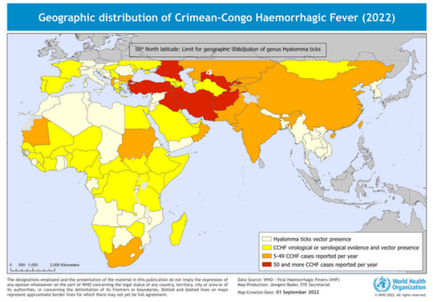
CCAES: Seguimiento de la temporada 2026 de fiebre del Nilo occidental

Junta de Andalucía: Virus del Nilo Occidental

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)



Fuente: OMS

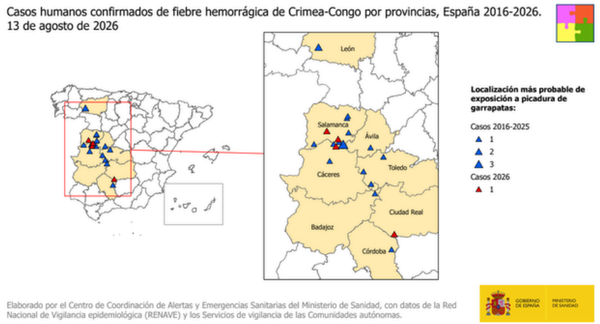
La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad zoonótica endémica en las regiones de África, los Balcanes, Medio Oriente, y en el oeste y centro-sur de Asia.

En el sur de Europa, se han registrado casos en humanos en España (16 casos entre 2013-2024, 3 en 2025 y 4 en 2026), Grecia (1 caso en 2018 y 2 en 2025) y Portugal (1 caso en 2024); también se ha encontrado el virus en garrapatas en Francia.

ESPAÑA

En 2026, se han notificado 4 casos de FHCC: 3 en Salamanca (CyL) y 1 en Puertollano (CLM). El primero se notificó el 15 de junio y el último el 11 de agosto.

En España hay evidencia de circulación del virus desde 2010, año en que se detectó en garrapatas *H. lusitanicum* en la provincia de Cáceres. En 2016 se diagnosticaron los primeros casos humanos, aunque posteriormente se detectó otro caso de forma retrospectiva ocurrido en 2013.



Fuente: CCAES

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo (FHCC)

FUENTES

CCAES: Seguimiento de casos humanos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, 2026

CNE: Informe epidemiológico sobre la situación de la fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en España. Años 2016 a 2024

ECDC: Seasonal surveillance of Crimean–Congo haemorrhagic fever in the EU/EEA

ÍNDICE

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

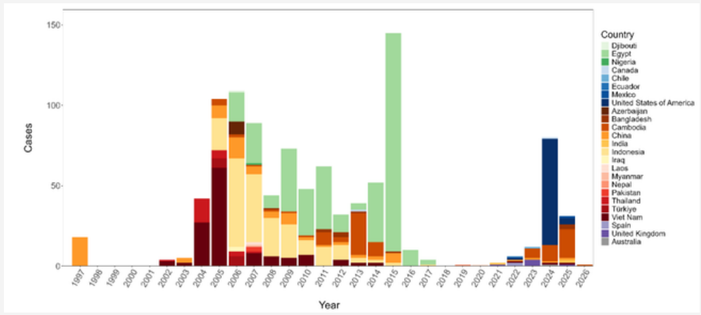
G R I P E A (H 5 N 1)

ÍNDICE

CASOS EN HUMANOS NIVEL MUNDIAL

Desde que se notificaron los primeros casos de gripe A (H5N1) en 1997, 25 países han declarado 1.014 casos, con 476 fallecidos. La mayoría de los casos se concentran en Egipto, Indonesia, Vietnam y Camboya. Los casos humanos son, en general, casos esporádicos en personas expuestas a animales enfermos o entornos contaminados sin protección y no han producido casos secundarios.

Según los datos disponibles en la base de datos EpiFlu, desde 2020, las infecciones humanas han sido causadas por cuatro clados A(H5) diferentes del linaje A/goose/Guangdong/1/1996: 2.3.2.1c (Laos, 2020 y Camboya, 2023), 2.3.2.1a (India, 2021), 2.3.4.4h (China, 2020-2021) y 2.3.4.4b (China, 2020; Europa, 2020; América del Norte y del Sur, 2022).



Fuente: ECDC

En el gráfico se han incluido detecciones debidas a sospecha de contaminación ambiental, sin evidencia de infección, notificadas en 2022 y 2023 por España (2), Estados Unidos (1) y el Reino Unido (4).

En España no se ha identificado ningún caso humano de gripe aviar. En 2022, se detectó el virus en muestras de dos trabajadores de una granja infectada que estaban asintomáticos, y posteriormente en 2023 se detectó nuevamente en otro trabajador asintomático. Sin embargo, las investigaciones posteriores, demostraron que se trataban de contaminaciones ambientale

En 2026, se han notificado 13 casos en: Camboya (6), Bangladés (3), India (1) y EE.UU. (3, en el condado de Yakima, Washington, con 1 fallecido el 1 de noviembre).

PROTOCOLO

Pautas de actuación ante las personas expuestas a un foco de gripe aviar en el entorno laboral. Comunidad de Madrid. 2025

FUENTES

WHO: Risk assessments and summaries of influenza at the human-animal interface

CHP: Avian Influenza Report

ECDC: Public health situation for avian influenza A(H5) viruses

CDC: Global Human Cases with Influenza A(H5N1), 1997-2025

NOVEDADES SEMANALES

INICIO

INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD (IAAP-H5N1)

- ESPAÑA -

ÍNDICE

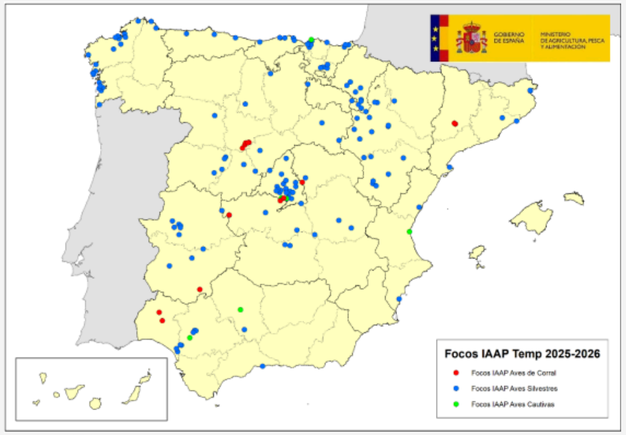
SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ANIMALES - ESPAÑA

El último foco se notificó en mayo de 2026. Sin focos notificados desde entonces.

En 2026, se han registrado un total de 16 focos de IAAP:

- 15 en aves silvestres
- 1 en aves de corral

Se han detectado casos en 5 comunidades autónomas: Aragón, Cataluña, Castilla-La Mancha, Extremadura y Galicia.



Fuente: MAPA

PROTOCOLO

Pautas de actuación ante las personas expuestas a un foco de gripe aviar en el entorno laboral. Comunidad de Madrid. 2025

FUENTES

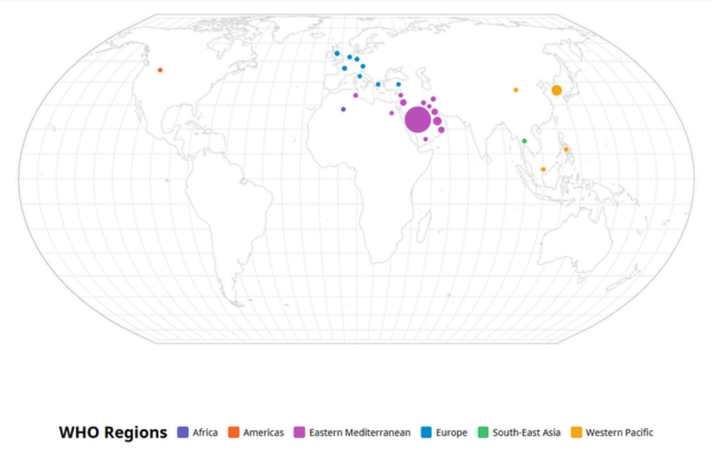
MAPA: Influenza aviar

CCAES: Gripe A(H5N1) en España

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

M E R S - C o V

ÍNDICE



Fuente: OMS

Desde el primer informe de MERS-CoV en Arabia Saudita en 2012, se han notificado a la OMS un total de 2.637 casos de infección por MERS-CoV confirmados por laboratorio en 27 países de las seis regiones de la OMS, con 965 muertes asociadas (tasa de mortalidad: 37%). La mayoría de los casos (2.226; 84%) se han notificado en Arabia Saudí, seguida de República de Corea y Emiratos Árabes Unidos.

En 2026, se han identificado 8 casos en Arabia Saudí. Los últimos casos fueron diagnosticados en septiembre. Los casos se detectaron en seis localidades: Al Jouf (1), Arar (1), Hafr Al-Batin (1), Riad (2), Tabuk (1) y Taif (2). No se identificaron vínculos epidemiológicos entre ninguno de los casos. En 2025, se notificaron casos en Arabia Saudí y Francia. Arabia Saudí notificó 17 casos autóctonos, de los cuales 3 fallecieron, el caso más reciente se diagnosticó en diciembre. Francia notificó 2 casos en diciembre, ambos ciudadanos franceses que habían viajado recientemente a Oriente Medio en un viaje organizado.

PROTOCOLO

Procedimiento de actuación frente a casos de infección por el nuevo coronavirus (MERS-CoV). Adaptado a la Comunidad de Madrid.

FUENTES

WHO: Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) Dashboard

WHO-DON: Middle East respiratory syndrome coronavirus - Global update

MINISTÉRE SANTE-FRANCE: Deux cas de MERS-CoV, de retour de l'étranger, identifiés sur le territoire nationa

INICIO

P O L I O

ÍNDICE

El 5 de mayo de 2014, el Director General de la OMS declaró que la propagación internacional del poliovirus era una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)** en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005). En la última reunión del Comité celebrada el 14 de mayo de 2026 (45ª), se acordó que sigue siendo una ESPII. La Región Europea de la OMS obtuvo la certificación de Zona Libre de Polio en 2002. En España, el último caso de poliomielitis por virus salvaje autóctono ocurrió en el año 1988, y el último caso PVDV2 se detectó en septiembre de 2021, un caso importado de una niña procedente de Senegal.

RESUMEN SITUACIÓN CASOS POLIOVIRUS A NIVEL MUNDIAL. 2026

PVS1. La transmisión mundial del poliovirus salvaje tipo 1 (PVS1) se mantiene geográficamente confinada a los dos países endémicos. Se ha logrado un progreso significativo durante los últimos seis meses en varias regiones clave, incluyendo la Región Oriental de Afganistán y los bloques de Peshawar, Quetta y Karachi en Pakistán. Sin embargo, la disminución de los casos de PVS1 y las detecciones ambientales, especialmente tras la temporada de baja transmisión y un período de intensificación de las actividades del programa, no necesariamente indican que se haya alcanzado la calidad del programa necesaria para la erradicación. En 2026 se han notificado 48 casos de PVS1 (Afganistán 42, Pakistán 6), frente a 52 en todo 2025 (Afganistán 21, Pakistán 31).

PVDVc. En 2026 (hasta el 30 de abril), se notificaron a nivel mundial un total de 32 casos de PVDVc y 27 detecciones ambientales en 12 países. De los 32 casos, 28 fueron PVDVc2, dos fueron PVDVc3 y dos fueron PVDVc1. Todas las 27 muestras ambientales positivas en 2026 dieron positivo para PVDVc2. Si bien la transmisión mundial de PVDVc1 y PVDVc3 se mantiene en niveles más bajos que la de PVDVc2, la tendencia al alza observada en 2025 es motivo de preocupación. El riesgo de brotes de PVdvC se debe en gran medida a una combinación de inaccesibilidad, inseguridad, altas concentraciones de niños sin vacunación o con vacunación incompleta y el desplazamiento continuo de la población. Hasta el 11 de agosto, se notificaron a nivel mundial 112 casos de PVDVc.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Flácida Aguda

FUENTES

WHO: Statement of the Forty-fifth Meeting of the Polio IHR Emergency Committee

GPEI: Polio this week

WHO-EMRO: EMR Polio Bulletin

ECDC: Polio cases worldwide

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

R A B I A

ÍNDICE

RABIA ANIMAL EN ESPAÑA

Según el "Plan de Contingencia para el control de la rabia terrestre en animales en cautividad y silvestres en España, 2023", España se encuentra en nivel de alerta 0 (sin casos de rabia terrestre), aunque en las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla, en ocasiones, se activa el nivel 1 de alerta, ante el riesgo de que casos importados de rabia animal que cruzan la frontera procedentes de Marruecos, puedan contactar con poblaciones locales de perros asilvestrados y producirse transmisión autóctona.

En 2026, se han detectado 3 casos de rabia animal. El primero, se detectó en Ceuta en mayo, en un perro de procedencia desconocido. El segundo caso se registró en Melilla en junio, en un perro procedente de Marruecos. Y el último, también en Melilla, fue diagnosticado en octubre.

Está activado el nivel de alerta 1 del Plan de Contingencia en ambos territorios.



Rabies Status:
Assessment by Country

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Rabia

Vacunación frente a la rabia y evaluación respuesta inmune en humanos

FUENTES

MAPA: Rabia

CA Ceuta: BOCCE n.º 19 Extraordinario 22 mayo 2026