Comunidad de Madrid

Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO

13/11/2026

NOVEDADES ESTA SEMANA

- ÉBOLA
- FIEBRE AMARILLA - ÁFRICA
- FIEBRE TIFOIDEA MULTIRRESISTENTE - FRANCIA
- MALARIA AEROPUERTO - ALEMANIA
- RABIA CANINA - CEUTA

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

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA

1

Actualización situación en Kenia

El 11 de noviembre fue dado de alta el último paciente con enfermedad por el virus del Ébola en Kenia. Asimismo, finalizó el seguimiento de los 11 contactos estrechos que permanecían en cuarentena, sin que ninguno desarrollara síntomas. Por tanto, se inicia el período de cuenta atrás de 42 días para poder declararse oficialmente concluido el brote, si no se notifican nuevos casos.

El 6 de octubre, Kenia confirmó su primer caso de Ébola, en un keniano que había viajado regresado al país desde RDC a través de Uganda. Se identificaron 135 contactos que permanecían en cuarentena. En seguimiento, 8 personas dieron positivo, 4 familiares del primer paciente y 4 trabajadores sanitarios que le habían cuidado antes de que se sospechara de ébola.

+INFO

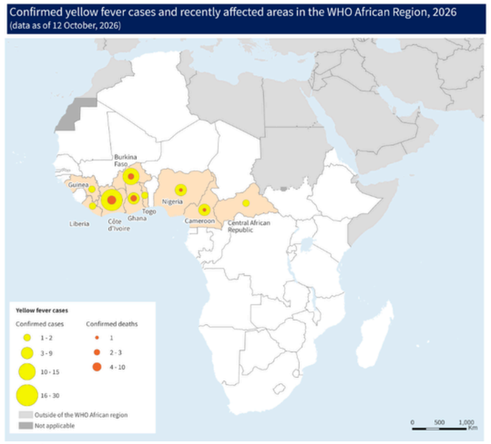
WHO-AFRO: Kenya's last Ebola patient goes home as 42-day countdown begins

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

F I E B R E A M A R I L L A
– Á F R I C A –

1 Situación epidemilógica de la Fiebre Amarilla en la Región Africana



Fuente: OMS

En 2026, se han registrado 67 casos confirmados de fiebre amarilla y 18 fallecimientos en 9 países de África Occidental y Central: Burkina Faso, Camerún, la República Centroafricana, Costa de Marfil, Ghana, Guinea, Liberia, Nigeria y Togo.

La OMS ha observado una actividad reciente de brotes concentrada en Burkina Faso, Costa de Marfil, Ghana y Liberia, incluidas zonas cercanas a las fronteras internacionales, pero ha declarado que no se han establecido vínculos epidemiológicos entre los sucesos nacionales.

Las tasas de letalidad del 20 % (Burkina Faso) y del 33 % (Costa de Marfil) entre los casos confirmados son elevadas.

+INFO

WHO-DON: Yellow fever - WHO African Region

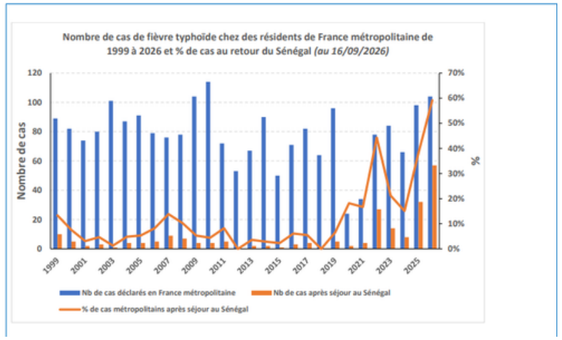
INICIO

NOVEDADES ESTA SEMANA

FIEBRE TIFOIDEA MULTIRRESISTENTE
– FRANCIA –

1 **Aumento de casos fiebre tifoidea multirresistente importados de Senegal**

Desde 2022, y de forma más marcada desde 2025, Francia está observando un aumento de los casos de fiebre tifoidea en viajeros procedentes de Senegal. Hasta el momento, esta tendencia es específica de los viajeros procedentes de Senegal y no se ha observado entre los viajeros que regresan de otros países de África Occidental.



Fuente: Santé Publique France

En 2025 se notificaron 32 casos importados de Senegal y, en 2026, 57 casos. Estos representaron, respectivamente, el 36 % y el 58 % de los casos importados, frente a menos del 10 % que se registraba habitualmente durante el período 2010-2020.

En el 99% de los aislados secuenciados de viajeros que regresaron de Senegal en 2025 y 2026, se ha detectado el genotipo 2.3.1 de *Salmonella* Typhi, resistente a las fluoroquinolonas, el cotrimoxazol y la ampicilina, pero sensible a la azitromicina.

+INFO

SANTÉ PUBLIQUE FRANCE: Point épidémiologique hebdomadaire Île-de-France

INICIO

NOVEDADES ESTA SEMANA

MALARIA DE AEROPUERTO
– ALEMANIA –

1 Caracterización genética *P. falciparum* casos asociados aeropuerto Frankfurt

Desde principios de julio, se han registrado 8 casos de malaria confirmados relacionados con el aeropuerto de Frankfurt: 6 entre empleados del aeropuerto (5 a principios de julio de 2026, 1 a mediados de agosto de 2026) y los 2 últimos diagnosticados en septiembre, residentes del distrito de Schwanheim cercano al aeropuerto. Tres de los afectados han fallecido. Ninguno de los casos tenía antecedentes de haber viajado a una zona endémica de malaria ni de haber recibido una transfusión de sangre.

La caracterización genética de los plasmodios detectados en los casos sugiere tres eventos de introducción distintos en el aeropuerto de Frankfurt. Se identificaron tres grupos de infección genéticamente distintos, cada uno de los cuales podría vincularse a las infecciones de julio, agosto y septiembre. El análisis genético indica que los parásitos *P. falciparum* probablemente se originaron en África Occidental.

+INFO

ECDC: Airport malaria in Frankfurt, Germany – 2026

NOVEDADES ESTA SEMANA

R A B I A C A N I N A
– C E U T A –

1 **Nuevo caso de rabia canina en Ceuta**

España ha notificado un nuevo caso de rabia en un perro procedente de Marruecos, que entró en Ceuta, a través del puesto fronterizo del Tarajal el pasado 28 de octubre de 2026.

Se trata de un perro, con situación vacunal frente a rabia desconocida; fue capturado por la Guardia Civil en la frontera en un tiempo inferior a 30 minutos desde su entrada. En el momento de su captura, el animal presentaba un cuadro clínico compatible con rabia. Ante la sintomatología y el elevado riesgo derivado de su procedencia de una zona endémica, se procedió a su inmediata eutanasia. La enfermedad fue confirmada por el CNM el 12 de noviembre mediante inmunofluorescencia y PCR. El animal estuvo bajo vigilancia ininterrumpida, confirmándose la ausencia de contacto con personas u otros animales.

+INFO

OMSA: Ceuta - Rabia

ALERTA EN SEGUIMIENTO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

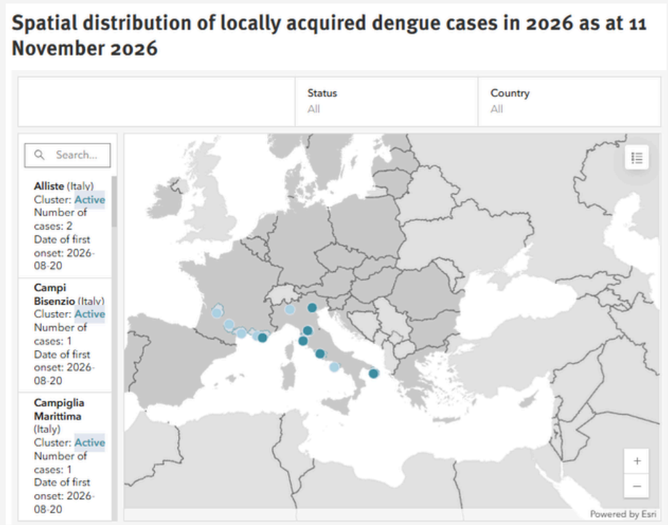
- DENGUE
- CHIKUNGUNYA
- ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA - RDC y UGANDA
- FIEBRE DE LASSA
- FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL
- FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)
- GRIPE AVIAR H5NI - CASOS HUMANOS GLOBAL
- INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD AVES - ESPAÑA
- MERS-CoV
- POLIO
- RABIA

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

DENGUE AUTÓCTONO

- EUROPA -



Fuente: ECDC

Desde el inicio de 2026 y hasta el 11 de noviembre, dos países de Europa han notificado casos autóctonos de dengue: **Francia** (8 casos) e **Italia** (76 casos).

Esta semana, no se han notificado nuevos casos autóctonos. En Italia, 4 clústeres siguen activos; y 1 en Francia.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Dengue

FUENTES

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

ÍNDICE

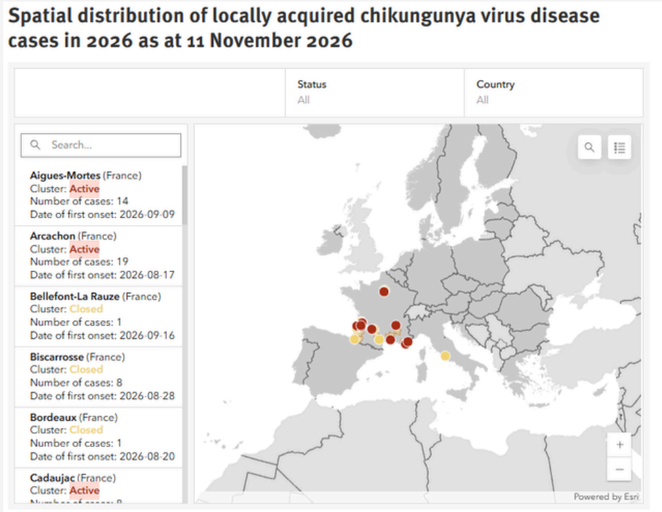
INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO

- EUROPA -

ÍNDICE



Fuente: ECDC

Desde el inicio de 2026 y hasta el 11 de noviembre, 2 países de Europa han notificado casos de enfermedad por virus Chikungunya adquiridos localmente (autóctonos): **Francia** (213) e **Italia** (1).

Esta semana, se han notificado 6 nuevos casos autóctonos en Francia y 1 nuevo clúster. Italia no ha notificado nuevos casos esta semana.

De los 31 focos de transmisión identificados en Francia en 2026, 14 permanecen actualmente activos. Los dos focos activos más grandes se sitúan en Prayssac (departamento de Lot) y Cavalaire-sur-Mer (departamento de Var), con 38 y 34 casos, respectivamente.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de enfermedad por virus Chikungunya

FUENTES

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

INICIO

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (BUNDIBUGYO)

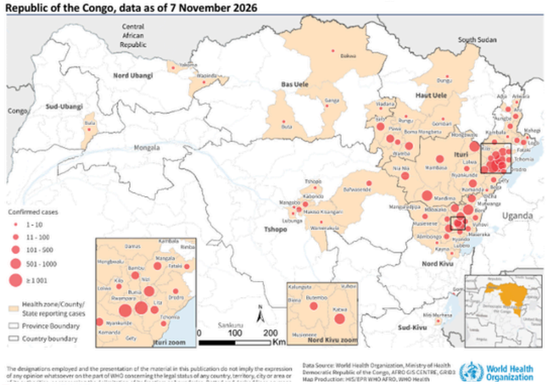
– RDC y UGANDA -

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 9 de noviembre se han notificado 11.042 casos confirmados, incluyendo 5.387 fallecimientos (tasa de letalidad 48,8%) y 651 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 8 provincias y 67 de las 178 zonas sanitarias del país se han visto afectadas.

Actualmente, el brote sigue activo en 5 provincias, afectando a 46 zonas sanitarias. La transmisión sigue siendo muy heterogénea; Ituri sigue representando la mayor proporción de casos confirmados acumulados, seguido de Nord-Kivu. La transmisión persiste en niveles bajos en Haut-Uélé, Tshopo y Nord-Ubangi.

Figure 5. Geographical distribution of cumulative confirmed cases of Bundibugyo virus disease in the Democra Republic of the Congo, data as of 7 November 2026



Fuente: OMS

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 **Kenia** donde se han detectado 9 casos. Previamente, también se habían detectado casos en **Uganda** y **Francia**, donde los eventos asociados ya han sido controlados.

PROTOCOLO

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

FUENTES

WHO-AFRO: Bundibugyo virus disease outbreak

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

BROTES ACTIVOS

NIGERIA (datos 1 noviembre): Desde enero se han registrado 8.968 casos sospechosos, 1.186 confirmados y 6 probables; 278 fallecidos (tasa de letalidad 23,4%). Se han notificado casos en 26 estados del país (los más afectados son: Bauchi, Ondo, Taraba, Benue y Edo).

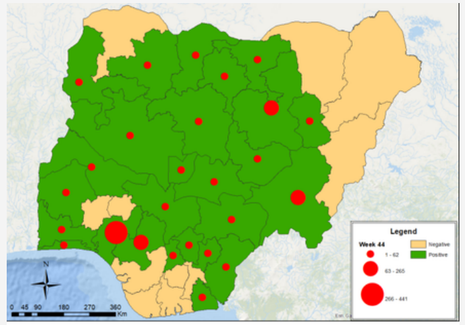
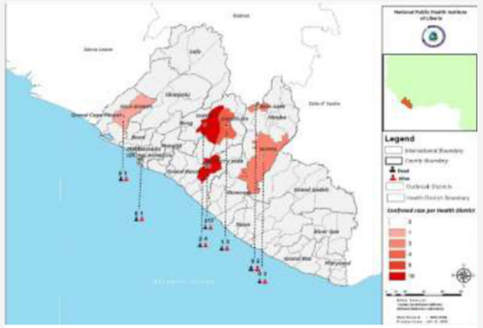


Figure 2. Confirmed Lassa fever cases by States in Nigeria, week 44, 2026

Fuente: NCDCP



Fuente: NPHIL

LIBERIA (datos 25 de octubre): En 2026, se han notificado 41 casos confirmados y 14 fallecimientos (tasa letalidad 34%). 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

ÍNDICE

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

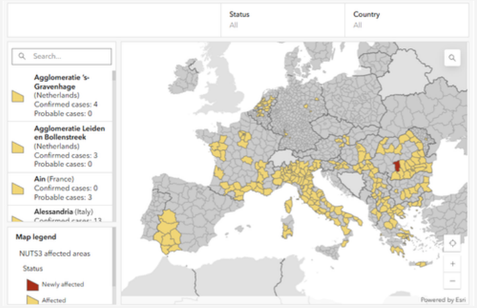
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO)

- CASOS EN HUMANOS -

ÍNDICE

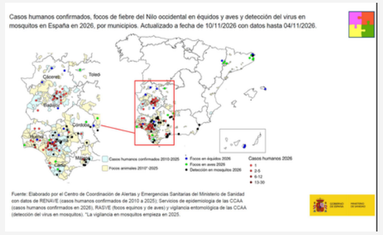
SITUACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

Desde el inicio de la temporada y hasta el 11 de noviembre, se han notificado 2.056 casos humanos autóctonos en 20 países: Italia (783), Grecia (470), Francia (201), España (149), Rumanía (140), 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 79 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 70 casos humanos autóctonos en la provincia de Badajoz (62) 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

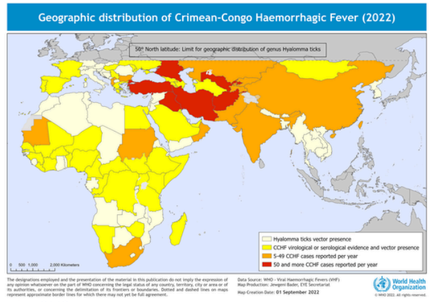
CCAES: Seguimiento de la temporada 2026 de fiebre del Nilo occidental

Junta de Andalucía: Virus del Nilo Occidental

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)



Fuente: OMS

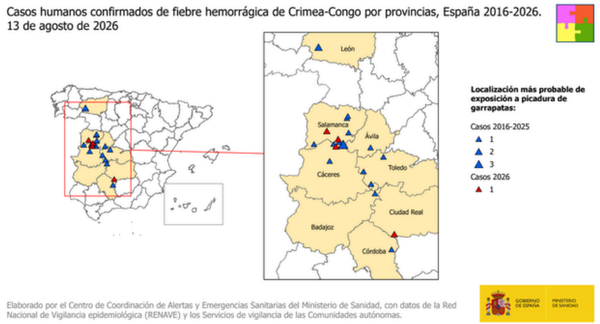
La fiebre hemorrágica de Crimea-Congo (FHCC) es una enfermedad zoonótica endémica en las regiones de África, los Balcanes, Medio Oriente, y en el oeste y centro-sur de Asia.

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

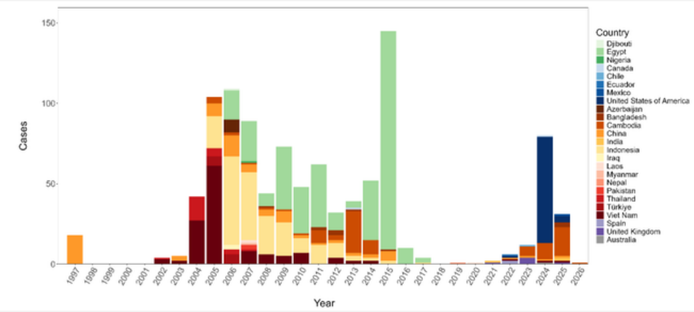
G R I P E A (H 5 N 1)

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

INICIO

INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD (IAAP-H5N1)

- ESPAÑA -

ÍNDICE

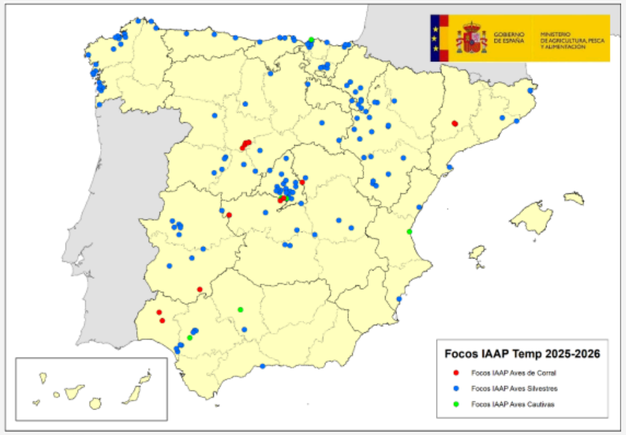
SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ANIMALES - ESPAÑA

Se ha notificado un nuevo foco en aves silvestres en Vizcaya.

En 2026, se han registrado un total de 17 focos de IAAP:

- 16 en aves silvestres
- 1 en aves de corral

Se han detectado casos en 6 comunidades autónomas: Aragón, Cataluña, Castilla-La Mancha, Extremadura, Galicia y País Vasco.



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

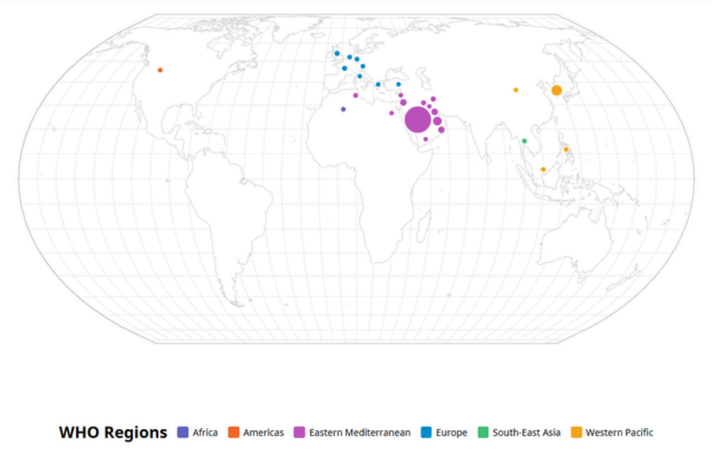
MAPA: Influenza aviar

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

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

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 4 casos de rabia animal. El primero se detectó en Ceuta en mayo, en un perro de procedencia desconocida. En Melilla, se han notificado 2 casos, en junio y octubre, en perros procedentes de Marruecos. Y el último caso fue detectado en Ceuta a finales de octubre en un perro procedente de Marruecos, confirmándose el diagnóstico el 12 de noviembre.

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.° 19 Extraordinario 22 mayo 2026

OMSA: Ceuta - Rabia

NOVEDADES SEMANALES

INICIO