

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO



09/10/2026

NOVEDADES ESTA SEMANA

DENGUE

ÉBOLA - RDC Y KENIA

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL

NEUMONÍA ETIOLOGÍA
DESCONOCIDA - RUSIA

RABIA ANIMAL - MELILLA

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

¿CÓMO NOTIFICAR?

En horario laboral de mañana

8:00 a 15:00 horas

Tfno: 913700888

epidemiologia.vigilancia@salud.madrid.org

Durante las tardes, noches,
sábados, domingos y
festivos

TFNO: 061

NOVEDADES ESTA SEMANA

D E N G U E

1

Situación del dengue a nivel mundial en 2026

Desde principios de 2026, se han notificado a nivel mundial más de dos millones de casos de dengue y más de 1.000 muertes relacionadas con esta enfermedad. Esto representa una disminución en comparación con otros años.

Los cinco países en los que actualmente la incidencia se sitúa por encima de lo habitual, están registrando las cifras más elevadas respecto a su promedio anual:

- **Kenia:** ha registrado 11.230 casos en lo que va del año. Esto representa 21,5 veces el número de casos notificados en un año promedio.
- **Cuba:** ha registrado 11.235 casos en lo que va del año. Esto representa 9,2 veces el número de casos notificados en un año promedio.
- **Sudán:** ha registrado 38.256 casos en lo que va del año. Esto representa 7,1 veces el número de casos notificados en un año promedio.
- **Guayana:** ha registrado 62.776 casos en lo que va del año. Esto representa 6,6 veces el número de casos notificados en un año promedio.
- **Camboya:** ha registrado 98.948 casos en lo que va del año. Esto representa 5,4 veces el número de casos notificados en un año promedio.

+INFO

Global Dengue Observatory:
[Current global dengue situation](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (BUNDIBUGYO) – KENIA –

1 Detectado un caso importado de Ébola en Kenia

El 6 de octubre, las autoridades sanitarias de Kenia confirmaron el primer caso importado de enfermedad por el virus de Bundibugyo (BVD) en el país. El paciente es un ciudadano keniano que había estado viviendo en RDC durante siete años, falleció la noche del 5 de octubre. El paciente enfermó aproximadamente un mes antes de su llegada, fue tratado en varios hospitales de la RDC y luego viajó por carretera desde la RDC hasta Kampala, Uganda, y posteriormente viajó en avión hasta Nairobi.

El estudio de contactos ha identificado a 28 personas (familiares y trabajadores de la salud); además, las autoridades están investigando a 23 pasajeros y cuatro miembros de la tripulación del mismo vuelo, y se están llevando a cabo las medidas de cuarentena.

+INFO

MoH KENIA: [Cabinet Secretary press release on confirmed case of Bundibugyo ebola virus](#)

WHO-DON: [Ebola disease caused by Bundibugyo virus - Democratic Republic of the Congo](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL

1

Detección de infección por virus del Nilo Occidental en un caballo en Aragón

La Dirección General de Salud Pública de Aragón ha recibido la notificación de un caballo positivo a virus del Nilo Occidental (VNO) en la localidad de San Esteban de la Litera (Huesca). Se trata del primer foco equino de FNO notificado en Aragón durante la temporada 2026.

+INFO

GOBIERNO DE ARAGÓN: [Boletín Epidemiológico Semanal de Aragón. Semana 40/2026](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

NOVEDADES ESTA SEMANA

NEUMONÍA DE ORIGEN DESCONOCIDO – RUSIA –

1 Fallecimiento una trabajadora del Instituto de Investigación de la Peste de Irkutsk

Se ha conocido a través de medios de comunicación, que el 2 de octubre falleció una trabajadora del laboratorio del Instituto de Investigación de la Peste de Irkutsk por una neumonía de etiología desconocida. Aunque dichos medios sugirieron una posible exposición a la peste neumónica a través de una infección contraída en el laboratorio, al romperse un tubo de ensayo que contenía bacterias vivas de *Yersinia pestis*.

La Agencia Nacional de Salud Pública de la Federación Rusa y el gobernador de Irkutsk declararon que la fallecida había sido vacunada contra los patógenos con los que trabajaba y que no se identificó ninguna emergencia de bioseguridad en el laboratorio. No se han divulgado los patógenos con los que trabajaba ni los que se estudiaban en el laboratorio.

La OMS recibió información sobre la situación el 2 de octubre de 2026 y solicitó formalmente información a las autoridades rusas el 3 de octubre de 2026, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI). Según las autoridades rusas, los resultados de las pruebas realizadas hasta la fecha no han detectado ningún patógeno peligroso en la paciente fallecida ni en sus contactos.

Aproximadamente 200 contactos, entre ellos personal del instituto, personal hospitalario y familiares, fueron puestos en cuarentena u observación médica. Según informes oficiales, la vigilancia médica se había completado para más del 90 % de los contactos entre el 7 y el 8 de octubre de 2026, y cerca de 5.000 pruebas de laboratorio realizadas a los contactos no detectaron microorganismos patógenos peligrosos, encontrándose únicamente dos casos de COVID-19 y dos de rinovirus.

+INFO

BEACON: [Undiagnosed event, Russian Federation](#)

WHO: [Statement by the WHO Director-General on the report of a death of a laboratory worker in Russia of severe pneumonia](#)

NOVEDADES ESTA SEMANA

R A B I A A N I M A L - M E L I L L A -

1

Segundo caso de rabia en un perro en Melilla de 2026

La Consejería de Salud Pública de Melilla ha informado de la detección de un nuevo caso positivo de rabia animal en un perro mestizo que fue capturado en la calle el 26 de septiembre. El animal no presentó síntomas compatibles con rabia hasta el día 28 de septiembre, falleció el 30 de septiembre. El cerebro fue enviado al Centro Nacional de Microbiología, se confirmó el resultado positivo a antígenos de lisavirus mediante inmunofluorescencia el día 2 de octubre y a virus de la rabia por PCR en tiempo real el 5 de octubre.

El nivel de alerta 1 se mantiene activo en la Ciudad Autónoma de Melilla desde el 6 de agosto de 2024, en base a lo establecido en el Plan de Contingencia para el control de la rabia terrestre en animales en cautividad y silvestres en España.

+INFO

MAPA: [Declaración de un caso de rabia canina en la Ciudad Autónoma de Melilla \(06.10.2026\)](#)

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

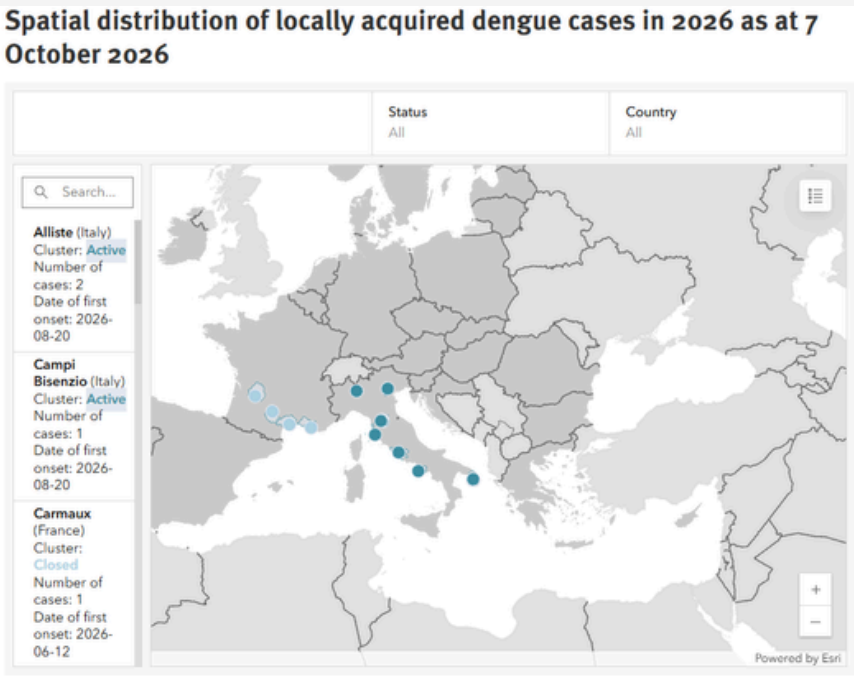
MERS-CoV

POLIO

RABIA

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

DENGUE AUTÓCTONO - EUROPA -



Desde el inicio de 2026 y hasta el 7 de octubre, dos países de Europa han notificado casos autóctonos de dengue: **Francia** (6 casos) e **Italia** (68 casos).

Esta semana, Italia ha notificado 9 casos autóctonos nuevos, distribuidos en 9 clústeres que permanecen activos. Esta semana se ha identificado 1 nuevo clúster.

Francia no ha notificado nuevos casos la última semana y todos los brotes se consideran cerrados.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Dengue](#)

FUENTES

ECDC: [Seasonal surveillance of dengue in the EU/EEA, weekly report](#)

ÍNDICE

NOVEDADES SEMANALES

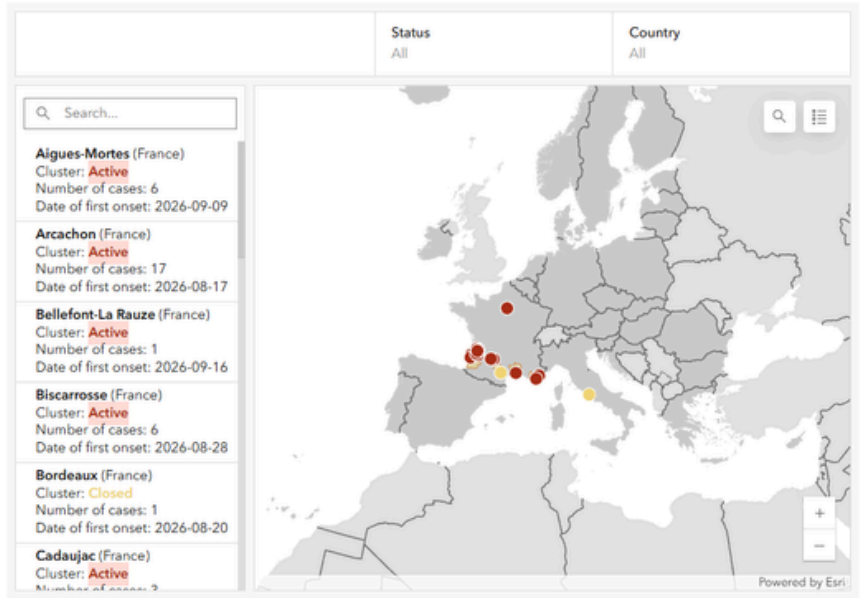
INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO - EUROPA -

ÍNDICE

Spatial distribution of locally acquired chikungunya virus disease cases in 2026 as at 7 October 2026



Fuente: ECDC

Desde el inicio de 2026 y hasta el 7 de octubre, 2 países de Europa han notificado casos de enfermedad por virus Chikungunya adquiridos localmente (autóctonos): **Francia** (146) e **Italia** (1).

Desde la última actualización, se han notificado 22 nuevos casos autóctonos en Francia y 1 nuevo clúster.

De los 20 focos de transmisión identificados en Francia en 2026, 18 permanecen actualmente activos. Los dos focos activos más grandes se sitúan en Prayssac (departamento de Lot) y Prignac-et-Marcamps (departamento de Gironde), con 34 y 30 casos, respectivamente.

Italia no ha notificado nuevos casos.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de enfermedad por virus Chikungunya](#)

FUENTES

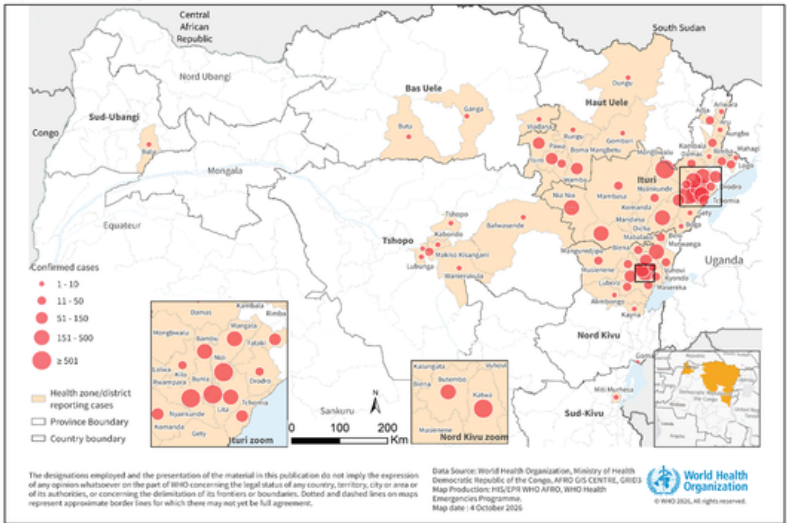
ECDC: [Seasonal surveillance of chikungunya virus disease in the EU/EEA, weekly report](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

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.

Figure 4. Geographical distribution of cumulative confirmed cases of Bundibugyo virus disease in the Democratic Republic of the Congo, data as of 04 October 2020



Fuente: OMS

RDC. Hasta el 5 de octubre se han notificado 8.603 casos confirmados, incluyendo 4.148 fallecimientos (tasa de letalidad 48,2%), y 896 personas hospitalizadas en aislamiento. Continúa expandiéndose geográficamente. La zona sanitaria de Alimbongo, en la provincia de Nord-Kivu, se ha convertido en la más reciente afectada, elevando a 64 el número total de zonas sanitarias afectadas desde el inicio del brote, distribuidas en siete provincias: **Ituri, Kivu del Norte, Haut-Uélé, Tshopo, Bas Uélé, Kivu del Sur y Ubangi del Sur.**

Ituri continúa siendo el principal foco del brote, no obstante, la transmisión continúa siendo importante en Nord-Kivu y persiste de forma sostenida en Haut-Uélé. La transmisión sigue activa en casi tres cuartas partes de las zonas sanitarias afectadas desde el inicio del brote (46 notificaron al menos un nuevo caso confirmado en los últimos 21 días y 18 no han registrado ninguno).

El brote en curso de enfermedad por virus Bundibugyo en la RDC se ha extendido a **Kenia**, convirtiéndose en el cuarto país afectado durante el actual brote. 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: [Weekly External Situation Report 18. 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

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DE LASSA

BROTOS ACTIVOS

NIGERIA (datos 20 de septiembre): desde enero se han registrado 8.218 casos sospechosos, 1.115 confirmados y 6 probables; 263 fallecidos (tasa letalidad 23,6%). Se han notificado casos en 24 estados del país (los más afectados son: Bauchi, Ondo, Taraba, Benue y Edo).

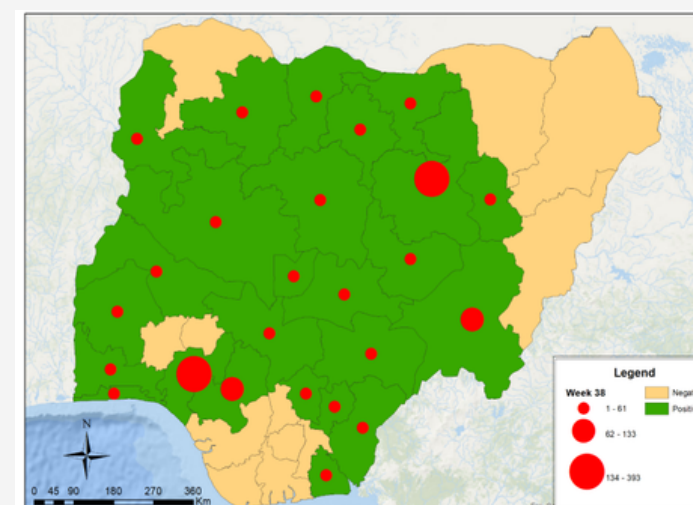


Figure 2. Confirmed Lassa fever cases by States in Nigeria, week 38, 2026

Fuente: NCDPC

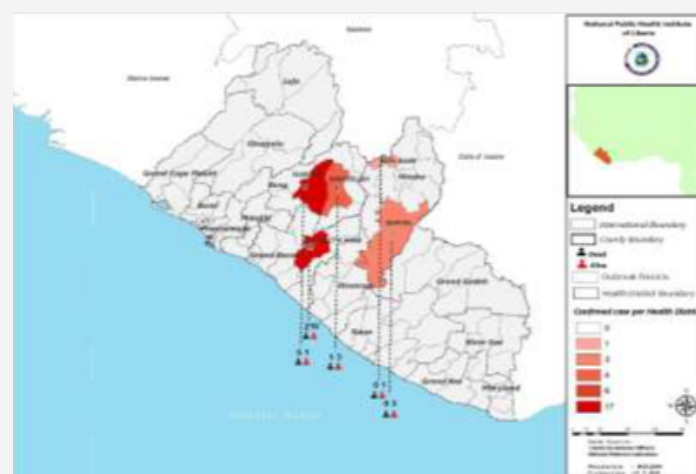


Figure 8: Geospatial distribution of lab-confirmed Lassa fever by Health District, Liberia, Epi-week 1 – 38, 2026

Fuente: NPHIL

LIBERIA (datos 20 de septiembre): en 2026, se han notificado 35 casos confirmados y 12 fallecimientos (tasa letalidad 34%). El brote está actualmente activo en 2 condados: Bong, Grand Bassa y Nimba.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Viricas](#)

FUENTES

NCDPC: [An update of Lassa fever outbreak in Nigeria](#)

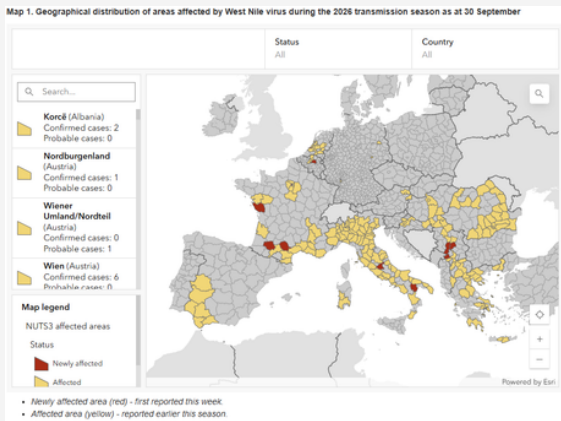
NPHIL: [Liberia IDSR Epidemiology Bulletin](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO)
- CASOS EN HUMANOS -

SITUACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

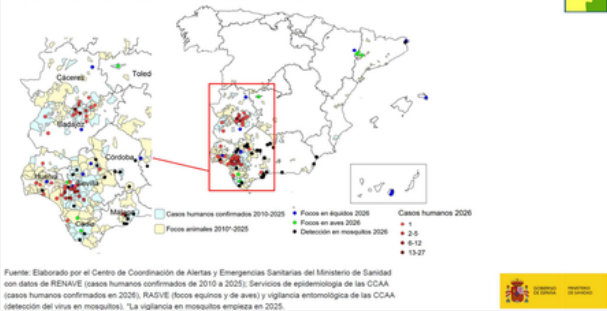
Desde el inicio de la temporada y hasta el 30 de septiembre, se han notificado 1.765 casos humanos autóctonos en 16 países: Italia (721), Grecia (420), España (131), Francia (128), Rumanía (117), Macedonia del Norte (70), Países Bajos (57), Serbia (53), Croacia (15), Bélgica (14), Chipre (13), Austria (8), Kosovo (7), Hungría (5), Alemania (4) y Albania (2).



Fuente: ECDC

SITUACIÓN EN ESPAÑA

Casos humanos confirmados, focos de fiebre del Nilo occidental en equinos y aves y detección del virus en mosquitos en España en 2026, por municipios. Actualizado a fecha de 05/10/2026 con datos hasta 30/09/2026.



Fuente: CCAES

ANDALUCÍA: desde el inicio de la temporada y hasta el 8 de octubre, se han notificado 70 casos humanos autóctonos en la provincia de Sevilla (61), Huelva (7), Cádiz (1) y Málaga (1). La última semana no se ha notificado ningún caso nuevo. Actualmente, hay 23 municipios en situación de alerta.

EXTREMADURA: en total, se han registrado 64 casos de fiebre del Nilo Occidental en Extremadura en el año 2026 y dos fallecidos. El municipio con mayor número de casos es Don Benito (Badajoz), con 27 casos.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de Fiebre del Nilo Occidental

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](#)

Junta de Extremadura: [El SES confirma dos nuevos casos de fiebre del Nilo Occidental en Extremadura](#)

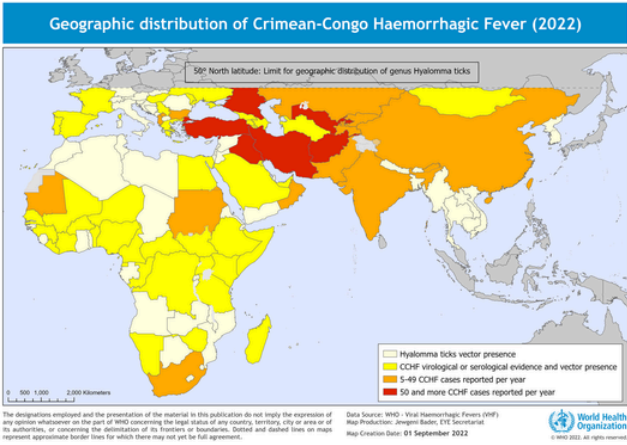
NOVEDADES SEMANALES

INICIO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)

ÍNDICE



Fuente: OMS

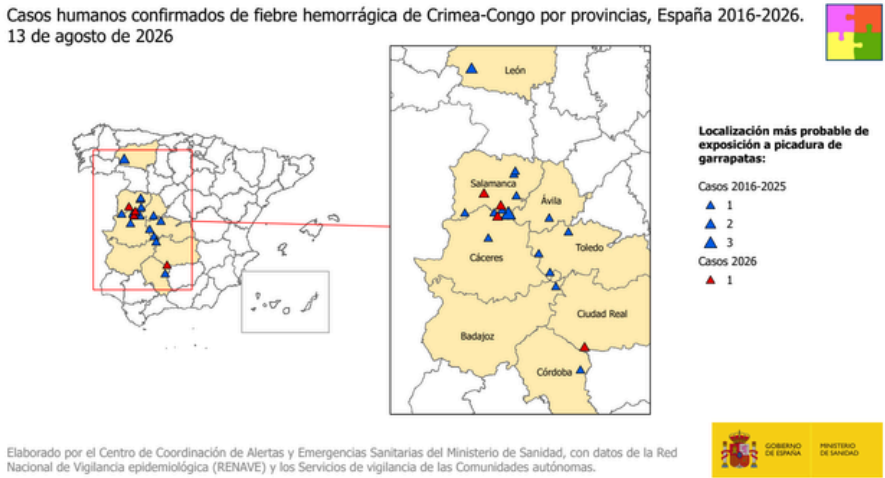
ESPAÑA

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.

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), Grecia (1 caso en 2018) y Portugal (1 caso en 2024), también se ha encontrado el virus en garrapatas en Francia.



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](#)

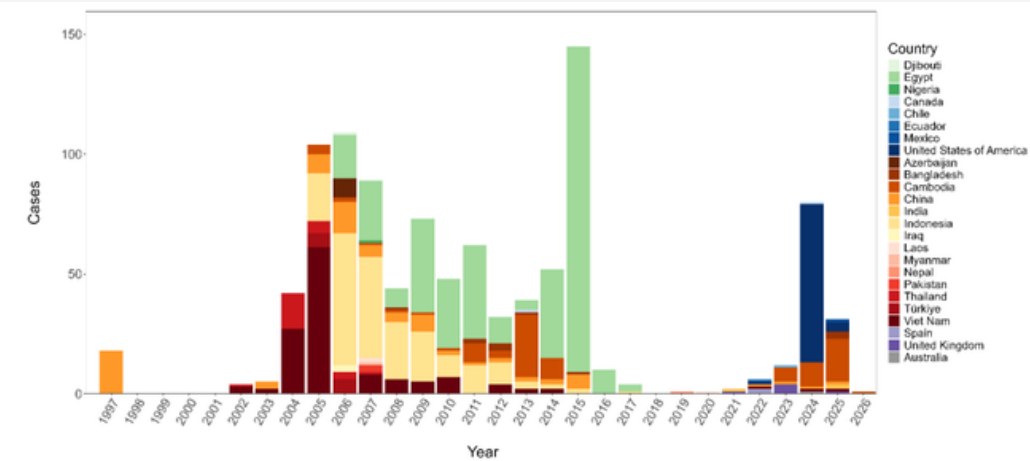
ALERTAS EN SEGUIMIENTO

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

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 2026, se han notificado 10 casos en: Camboya (6), Bangladés (3) e India (1).

En el gráfico se han incluido detecciones debidas a sospecha de contaminación ambiental, sin evidencia de infección, notificadas en 222 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 ambientales.

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](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD (IAAP-H5N1) - ESPAÑA -

ÍNDICE

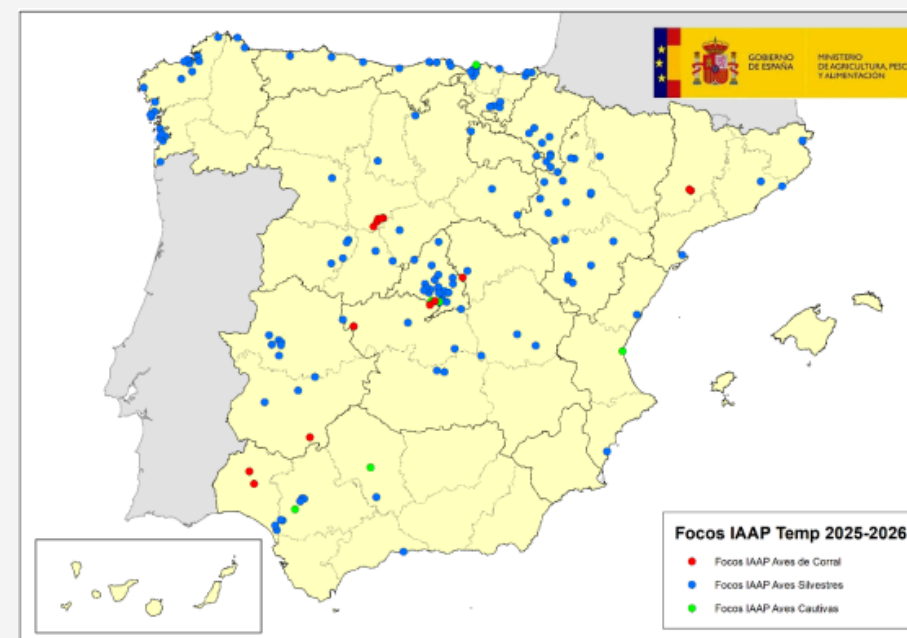
SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ANIMALES - ESPAÑA

Esta semana no se han notificado nuevos focos.

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

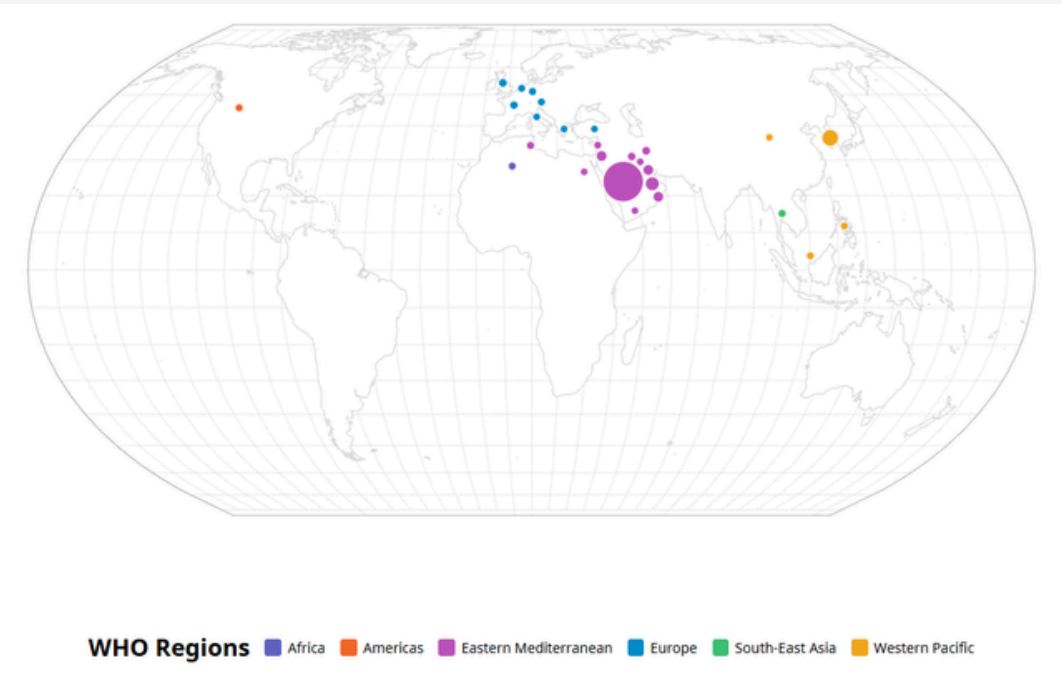
FUENTES

MAPA: [Influenza aviar](#)

CCAES: [Gripe A\(H5N1\) en España](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

M E R S - C o V



Fuente: [OMS](#)

En 2026, se han identificado 2 casos en Arabia Saudí, el primero ocurrió en marzo y el segundo en abril. 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.

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, República de Corea y Emiratos Árabes Unidos.

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](#)

MINISTÈRE SANTE-FRANCE: [Deux cas de MERS-CoV, de retour de l'étranger, identifiés sur le territoire nationa](#)

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 poliomiélitis 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.

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.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Poliomiélitis 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](#)

NOVEDADES SEMANALES

INICIO