



Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO



30/10/2026

NOVEDADES ESTA SEMANA

FIEBRE AMARILLA - VENEZUELA

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

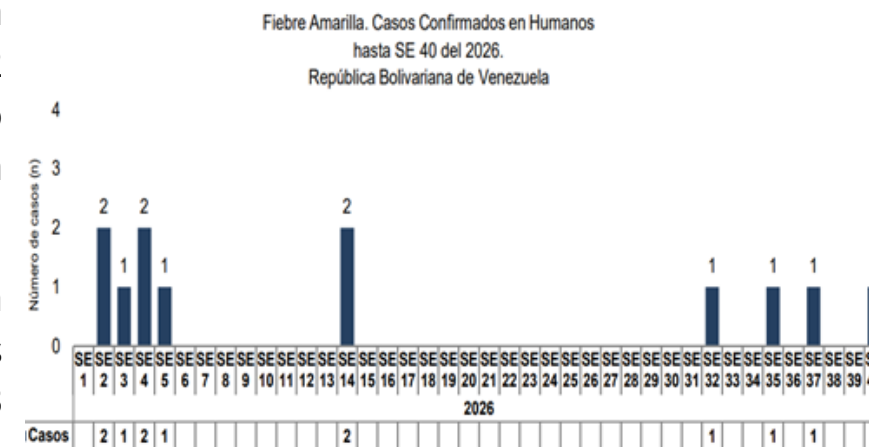
FIEBRE AMARILLA - VENEZUELA -

1 Venezuela confirma 12 casos acumulados de fiebre amarilla y 4 fallecidos en 2026

Hasta principios del mes de octubre (semana epidemiológica 40), Venezuela suma un total de 12 casos humanos confirmados de fiebre amarilla y cuatro personas fallecidas, con una tasa de letalidad de la enfermedad de 33,3%

De acuerdo con la última edición del Boletín Epidemiológico Nacional, los contagios están localizados en cinco estados específicos: Barinas (4 casos), Aragua (3 casos), Monagas (2 casos), Delta Amacuro (1 caso), La Guaira (1 caso) y Lara (1 caso)..

En marzo de 2026, la OPS emitió una alerta epidemiológica debido al aumento de casos de transmisión sostenida en diversas partes de Sudamérica.



Fuente: Boletín Epidemiológico Nacional

+INFO

Ministerio de Salud Venezuela: [Boletín Epidemiológico Nacional SE40 2026](#)

OPS: [Alerta Epidemiológica Fiebre amarilla en la Región de las Américas 13 marzo 2026](#)

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

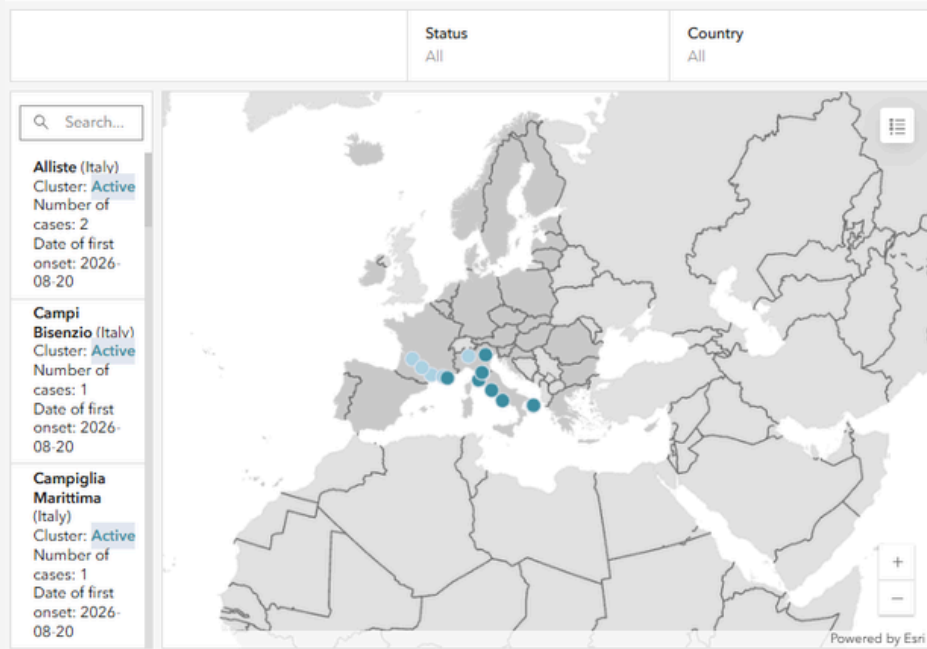
RABIA

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

DENGUE AUTÓCTONO - EUROPA -

ÍNDICE

Spatial distribution of locally acquired dengue cases in 2026 as at 28 October 2026



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](#)

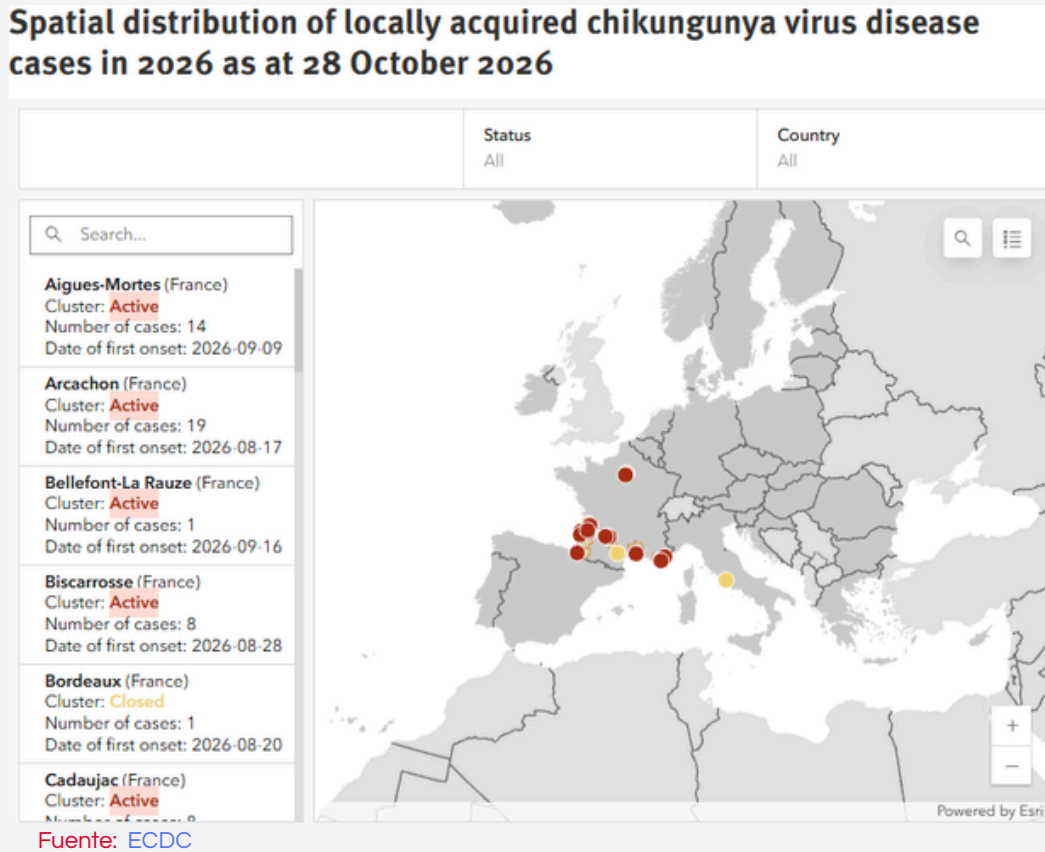
FUENTES

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

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA AUTÓCTONO - EUROPA -

ÍNDICE



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 Gironde, 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 Prignac-et-Marcamps (departamento de Gironde), con 36 y 30 casos, respectivamente.

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](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (BUNDIBUGYO) - RDC y UGANDA -

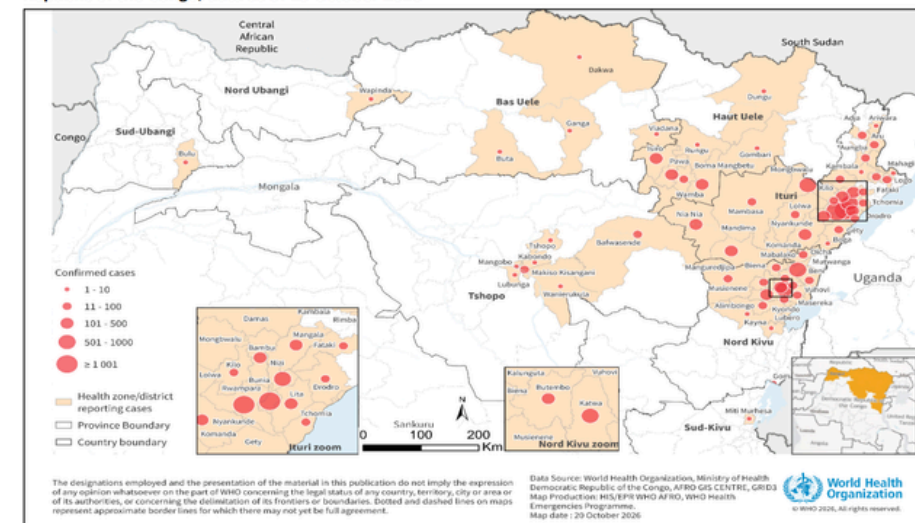
El 17 de mayo, el Director General de la OMS declaró que el brote de la enfermedad por el virus Bundibugyo en RDC y Uganda constituía una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII)**, sin cumplir criterios de emergencia pandémica. La segunda reunión del Comité de Emergencia, celebrada 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.

RDC. Hasta el 27 de octubre se han notificado 10.193 casos confirmados, incluyendo 4.960 fallecimientos (tasa de letalidad 48,2%), y 895 personas hospitalizadas en aislamiento. Desde el inicio del brote, 8 provincias se han visto afectadas: **Ituri, Kivu del Norte, Haut-Uélé, Tshopo, Bas Uélé, Kivu del Sur, Ubangi del Sur y Ubangi del Norte**. Actualmente 6 provincias y 50 zonas sanitarias siguen activas.

A nivel provincial, la situación es heterogénea: Ituri muestra un ligero repunte, Nord-Kivu mantiene una transmisión elevada pero fluctuante, Haut-Uélé permanece relativamente estable y By Tshopo presenta una reactivación de la tendencia ascendente. La transmisión sigue siendo esporádica en Bas-Uélé, con casos recién notificados en Nord-Ubangi, mientras que Sud-Kivu y Sud-Ubangi no han registrado transmisión reciente en los últimos 21 días

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](#)

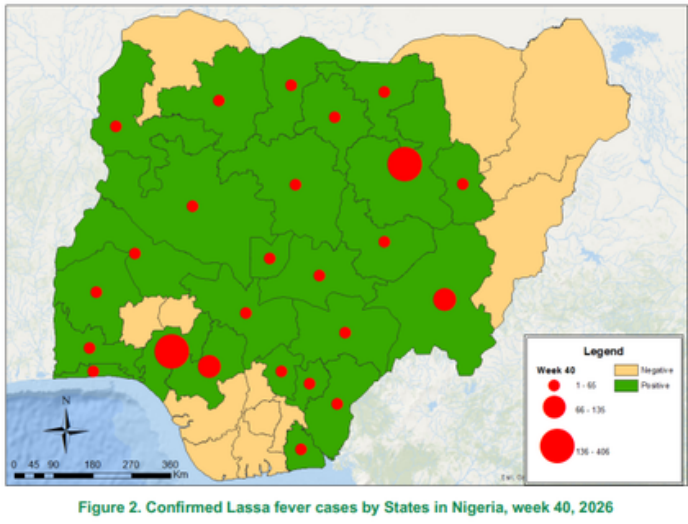
ÍNDICE

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

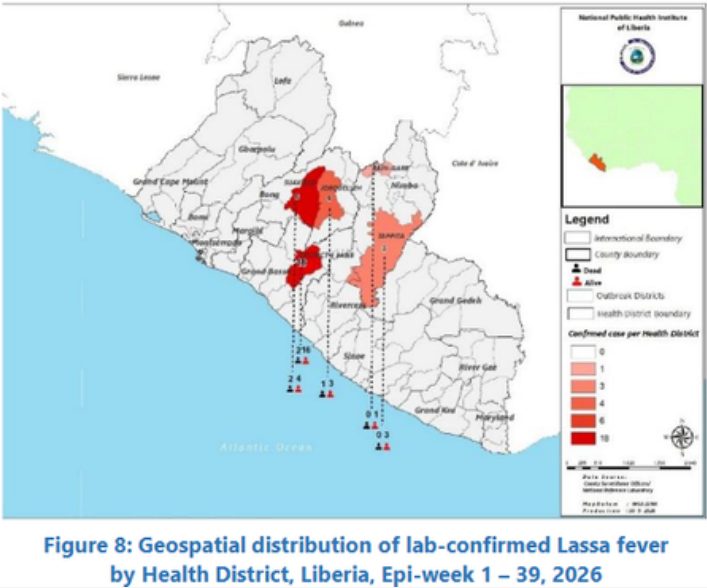
FIEBRE DE LASSA

BROTOS 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).



Fuente: NCDPC

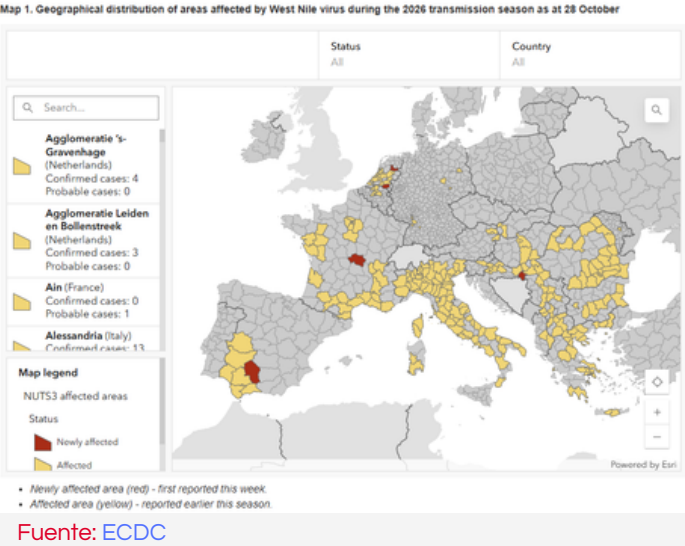


ALERTAS EN SEGUIMIENTO

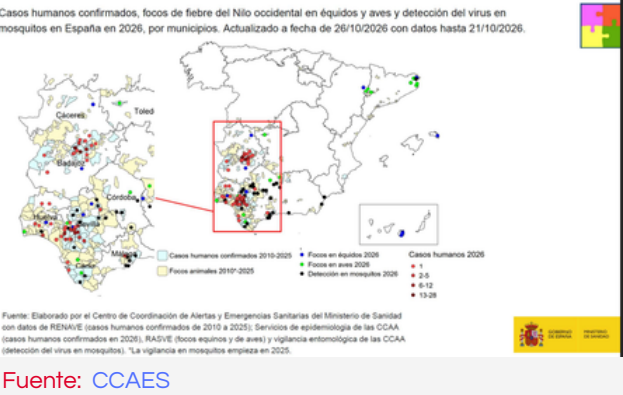
FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO) - CASOS EN HUMANOS -

SITUACIÓN EN LA UNIÓN EUROPEA

Desde el inicio de la temporada y hasta el 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).



SITUACIÓN EN ESPAÑA



ANDALUCÍA: Desde el inicio de la temporada y hasta el 22 de octubre, se han notificado 77 casos humanos autóctonos en la provincia de Sevilla (65), Huelva (9), Cádiz (2) y Málaga (1). La última semana no se ha notificado ningún caso nuevo. Actualmente, hay 15 municipios en situación de alerta.

EXTREMADURA: Esta temporada, se han registrado 68 casos humanos autóctonos en la provincia de Badajoz (60) y Cáceres (8) 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](#)

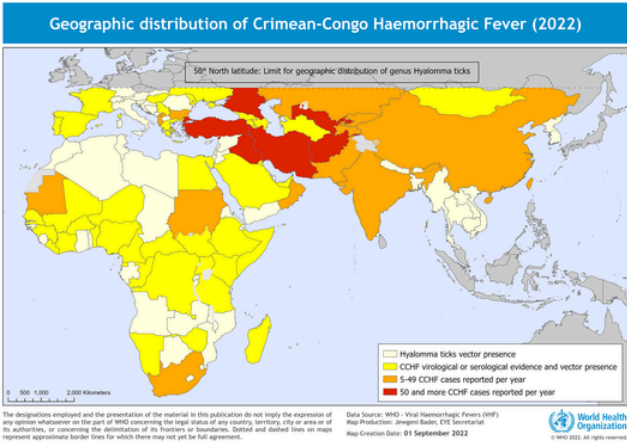
CCAES: [Seguimiento de la temporada 2026 de fiebre del Nilo occidental](#)

Junta de Andalucía: [Virus del Nilo Occidental](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)

ÍNDICE



Fuente: OMS

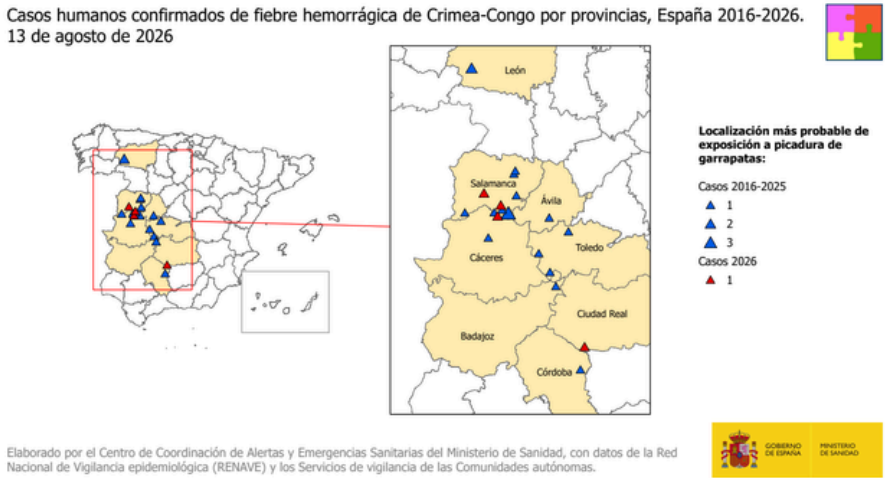
ESPAÑA

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

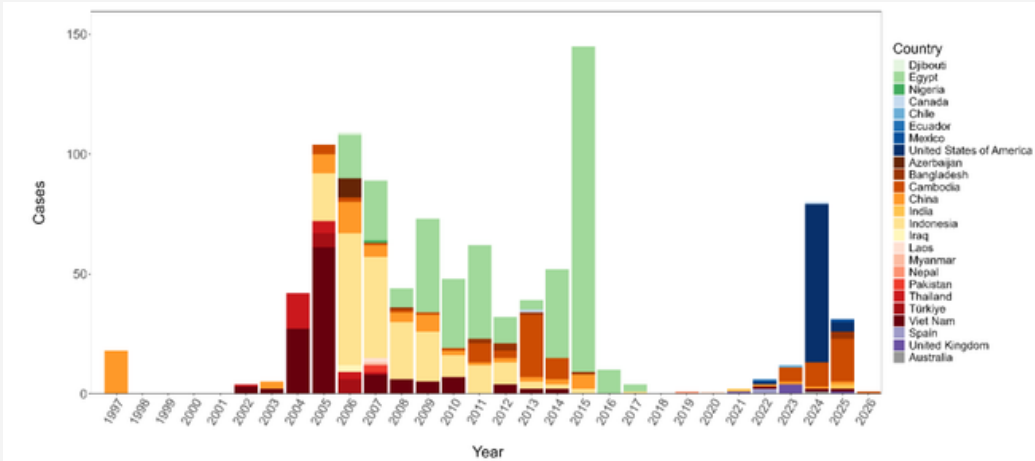
G R I P E A (H 5 N 1)

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 ambientales

En 2026, se han notificado 11 casos en: Camboya (6), Bangladés (3) e India (1), EE.UU (1).

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

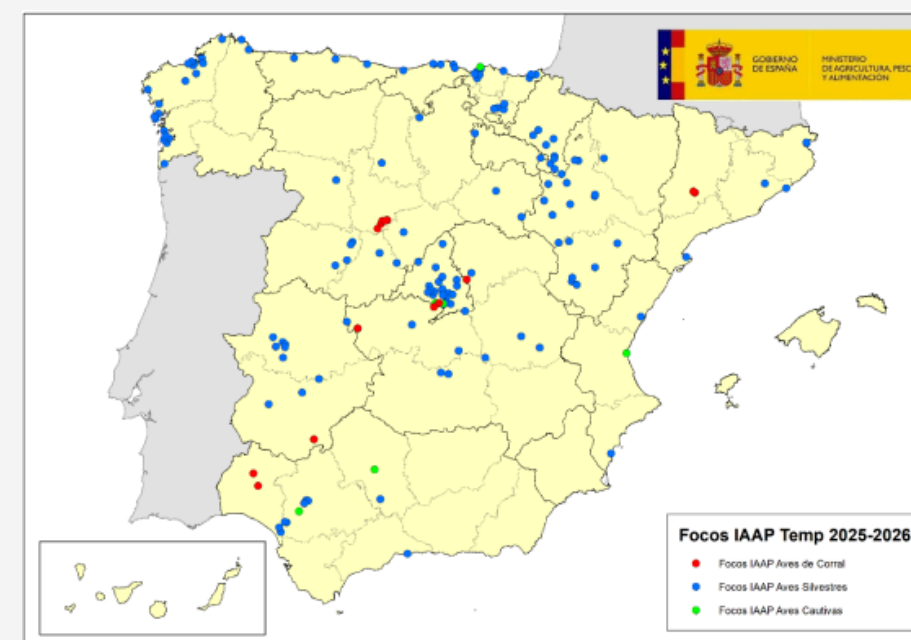
SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ANIMALES - ESPAÑA

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

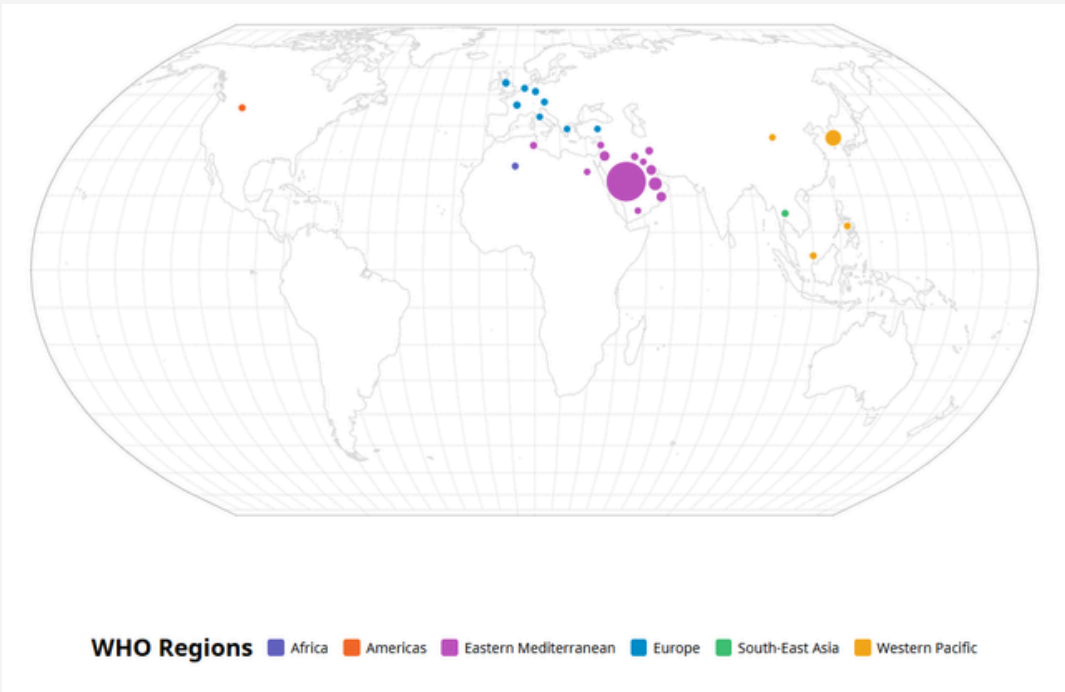
MAPA: [Influenza aviar](#)

CCAES: [Gripe A\(H5N1\) en España](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

M E R S - C o V

ÍNDICE



Fuente: OMS

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.

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](#)