



Dirección General de Salud Pública
CONSEJERÍA DE SANIDAD

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO



05/09/2025

NOVEDADES ESTA SEMANA

CÓLERA

ÉBOLA - RDC

PALUDISMO AUTÓCTONO -
MAYOTTE

RABIA HUMANA - RUMANÍA

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

C Ó L E R A

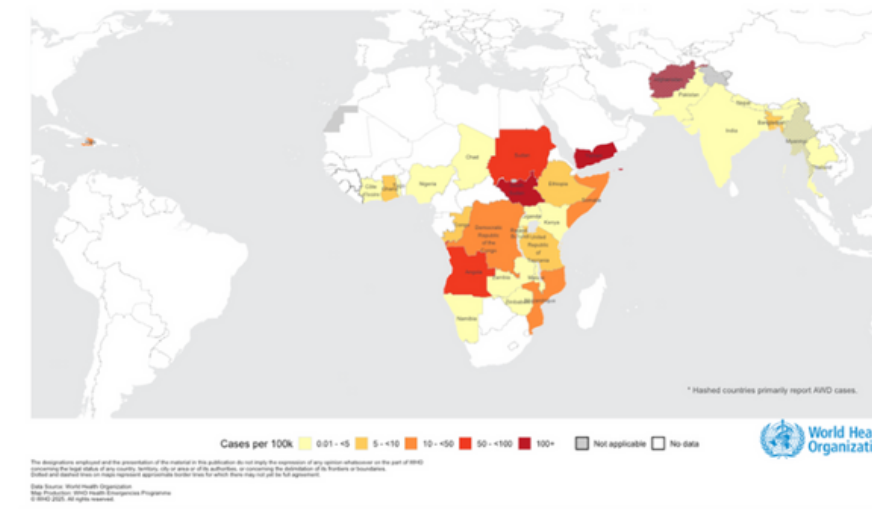
1 Situación mundial del cólera: continúa siendo un importante desafío para la salud pública en múltiples regiones.

Entre el 1 de enero y el 17 de agosto de 2025, se notificaron a nivel mundial un total de 409.222 casos de cólera/diarrea acuosa y 4.738 muertes en 31 países. Durante el mismo período de 2024, se notificaron 510.638 casos y 3.248 muertes en 28 países, lo que representa una disminución del 20% en los casos, pero un aumento del 46% en las muertes.

En 2025, la Región del Mediterráneo Oriental registró el mayor número de casos (230.991 casos, seis países), seguida de la Región de África (172.750 casos, 23 países), la Región de Asia Sudoriental (2.985 casos, cinco países) y la Región de las Américas (2.496 casos, un país). Las muertes relacionadas con el cólera fueron más altas en la Región de África (3.763 muertes, tasa letalidad 2,2%), seguida de la Región del Mediterráneo Oriental (943 muertes, tasa letalidad 0,4%), la Región de las Américas (31 muertes, CFR 1,2%) y la Región de Asia Sudoriental (una muerte, tasa letalidad 0,03%).

En las regiones de Europa y el Pacífico Occidental no se ha notificado ningún brote.

Figure 1. The global cholera and acute watery diarrhoea (AWD) cases per 100 000 population, 1 January to 17 August 2025 *



* Afghanistan and Myanmar report AWD cases.

Fuente: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2025-DON579>

+INFO

WHO-DON: [Cholera – Multi-country with a focus on countries experiencing current surges](#)

NOVEDADES ESTA SEMANA

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA - RDC -

1

Brote de Ébola en la provincia de Kansai (RDC)

El Ministerio de Salud de la República Democrática del Congo (RDC) ha declarado un brote del virus del Ébola en la provincia de Kasai, en la parte centro-sur del país, donde se han reportado 28 casos sospechosos, 15 de ellos fatales. Cuatro profesionales sanitarios se encuentran entre los pacientes infectados.

La zona del brote es remota y se tarda aproximadamente un día en coche para llegar desde Tshikapa, la capital de la provincia de Kasai. Hay pocas conexiones aéreas en la zona.

Se han reportado casos en dos zonas sanitarias de la provincia de Kasai, Bulape y Mweka. El 3 de septiembre, se analizaron muestras en el Instituto Nacional de Investigación Biomédica de Kinshasa y se obtuvo un resultado positivo para ébola zaire.

El último brote de la enfermedad del virus del Ébola en la República Democrática del Congo afectó a la provincia noroccidental de Equateur en abril de 2022. En la provincia de Kasai, se registraron brotes previos de la enfermedad en 2007 y 2008. En el país, se han registrado 15 brotes desde que se identificó la enfermedad por primera vez en 1976.

+INFO

WHO-AFRO: [Democratic Republic of the Congo declares Ebola virus disease outbreak in Kasai Province](#)

NOVEDADES ESTA SEMANA

PALUDISMO AUTÓCTONO
- MAYOTTE -

1

Casos de paludismo autóctono en la isla de Mayotte (Departamento de ultramar de Francia)

En 2025, hasta el 31 de julio, se han notificado 12 casos autóctonos, uno en febrero, uno en junio y 10 en julio. Son los primeros casos de transmisión local desde 2020.

Estos casos se producen en medio de un resurgimiento de la malaria en países de la zona comercial, en particular Madagascar y las Comoras, de donde provienen más del 80% de los casos importados. Este aumento de la transmisión en la región del océano Índico, en particular en las Comoras, provocó un marcado aumento del número de casos importados en Mayotte a partir de 2024: 119 casos en 2024, en comparación con solo 38 en 2023. Durante los primeros siete meses de 2025, el número de casos importados disminuyó un 15% en comparación con el mismo período de 2024 (54 casos en comparación con 64). Sin embargo, la aparición de casos de transmisión local, tras cinco años sin casos autóctonos, pone de manifiesto que el riesgo de reintroducción se mantiene constante, debido a la presencia de mosquitos vectores competentes, principalmente *Anopheles gambiae* y *Anopheles funestus*.

+INFO

SANTÉ PUBLIQUE-FRANCE: [Paludisme à Mayotte. Bilan de janvier à juillet 2025.](#)

NOVEDADES ESTA SEMANA

R A B I A H U M A N A - R U M A N Í A -

1

Caso de rabia humana en Rumanía

Rumanía ha notificado un caso de rabia humana de transmisión local en el condado de Iași. Se trata del primer caso autóctono en humanos desde 2012.

El paciente comenzó los síntomas a mediados de junio de 2025, fue hospitalizado 9 días después y falleció a mediados de julio. Unos meses antes del inicio de los síntomas, el paciente fue mordido por un perro callejero no identificado; sin embargo, no recibió profilaxis posexposición contra la rabia y el tétanos.

En 2024, se comunicaron en Rumanía 28 casos de rabia en animales: 11 en bovinos, 9 en zorros y 8 en perros.

+INFO

ECDC: [Communicable disease threats report, 23-29 August 2025, week 35](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-
CONGO (FHCC)

OROPOUCHE

DENGUE

GRIPE AVIAR H5NI

POLIOVIRUS (PVS Y PVDV)

FIEBRE DE LASSA

MERS-CoV

RABIA

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL
(FNO)

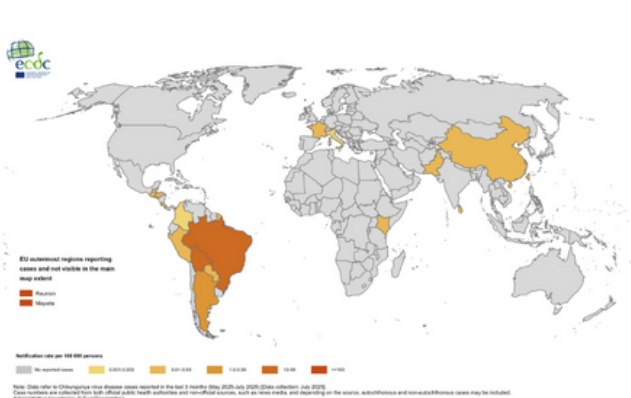
MPOX

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA

SITUACIÓN MUNDIAL

Three-month Chikungunya virus disease case notification rate per 100 000 population, May 2025 - July 2025



Fuente: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/twelve-month-chikungunya-virus-disease-case-notification-rate-100-000-2>

CASOS AUTÓCTONOS EUROPA

FRANCIA. Este año se han notificado 301 casos autóctonos en su territorio continental, distribuidos en 34 clústeres, de los cuales 25 están activos. El mayor número de casos se concentra en Vitrolles (47 casos) Por primera vez, se ha detectado transmisión autóctona en la región Grand Est y Nouvelle-Aquitaine.

ITALIA. Se han notificado 107 casos autóctonos en 7 clústeres, de los cuales 6 siguen activos. El mayor brote se ha producido en Carpi y San Prospero (85 casos). Los últimos casos autóctonos en el país se registraron en 2017.

En 2025, hasta agosto, se han notificado aproximadamente 317.000 casos de enfermedad por virus Chikungunya y 135 fallecimientos en 16 países de América, África, Asia y Europa.

La región de las Américas registró el mayor número de casos notificados a nivel mundial (212.029) en 14 países de la región. Los países que notificaron el mayor número de casos fueron Brasil (Mato Grosso, Mato Grosso do Sul y Minas Gerais), Bolivia (Santa Cruz), Argentina y Perú.

En Asia, se han notificado más de 40.000 casos en India (estado de Maharashtra), Sri Lanka (ciudades de Colombo, Gampaha y Kandy), Pakistán (provincias de Khyber Pakhtunkhwa y Sindh) y China (provincia de Guangdong y Región Administrativa Especial de Macao).

En África, han notificado casos Mauricio, Senegal (región de Kafferine) y Kenia (condado de Mombasa). En los departamentos franceses del pacífico, Reunión y Mayotte, han registrado 54.550 y 1.201 casos respectivamente. Países de la UE/EEE han identificado casos importados de otros países africanos, como Madagascar y Seychelles, lo que posiblemente indica una circulación más generalizada del chikungunya en la región del océano Índico.

PROTOCOLO

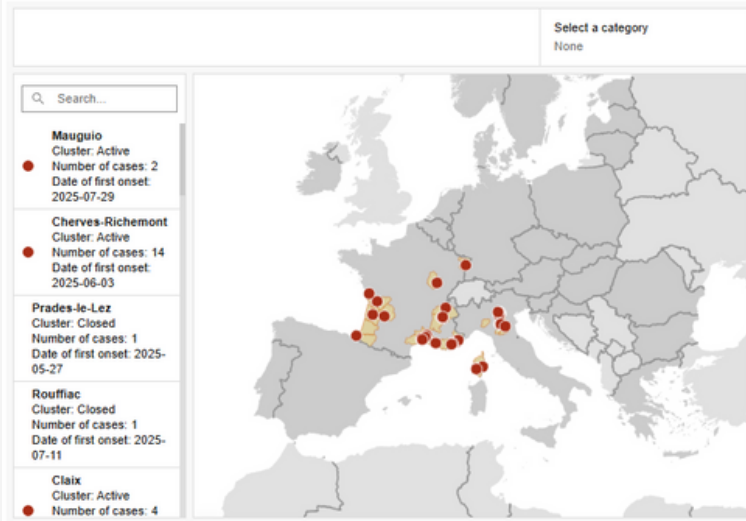
Protocolo de Vigilancia de Enfermedad por virus Chikungunya

FUENTES

ECDC: [Surveillance and updates for chikungunya virus disease](#)

ECDC: [Communicable disease threats report, 16-22 August 2025, week 34](#)

Spatial distribution of locally acquired chikungunya virus disease cases in 2025 till 3 September 2025



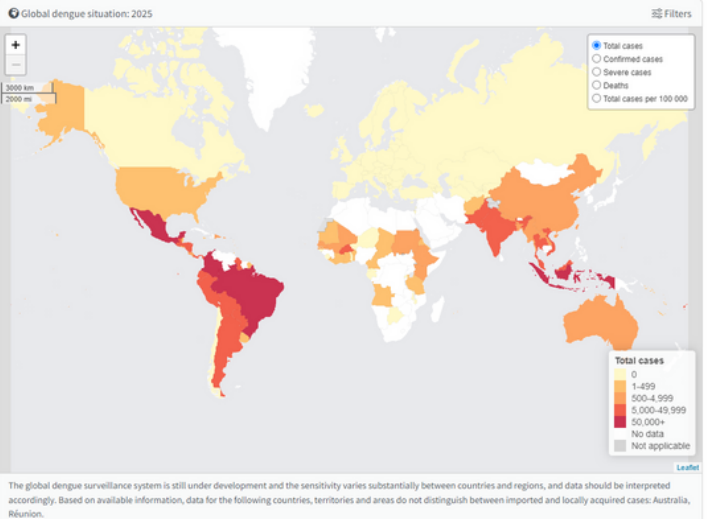
Fuente: https://www.ecdc.europa.eu/en/chikungunya-virus-disease/surveillance-and-updates/seasonal-surveillance_

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

D E N G U E

ÍNDICE

SITUACIÓN MUNDIAL



Fuente: https://worldhealthorg.shinyapps.io/dengue_global/

En **2025**, se han notificado a la OMS **3.941.744** casos, de ellos 1.693.738 casos confirmados y 16.727 graves, con 2.690 fallecidos.

En febrero de 2025, la OPS ha alertado sobre el riesgo de un incremento en la circulación del DENV-3 en el hemisferio sur de las Américas. Este serotipo no ha circulado en la última década, por lo que el aumento de población susceptible, no solo aumenta la carga de enfermedad, sino también la probabilidad de casos graves de dengue.

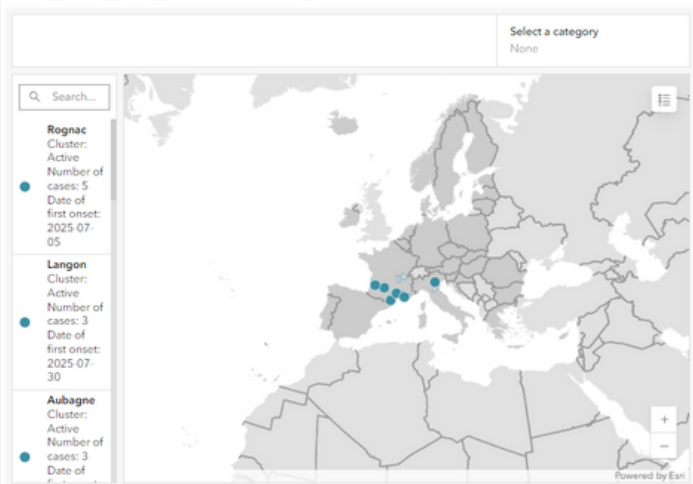
CASOS AUTÓCTONOS EUROPA

FRANCIA. Se han notificado 19 casos autóctonos distribuidos en 10 clústeres, de los cuales 6 siguen actualmente activos.

ITALIA. Se han notificado 4 casos autóctonos distribuidos en 2 clusteres, permanece activo en Brendola.

PORTUGAL. En febrero, se declararon 2 casos autóctonos en Madeira.

Spatial distribution of locally acquired dengue cases in 2025 till 3 September 2025



Fuente: <https://www.ecdc.europa.eu/en/dengue/surveillance-and-updates/seasonal-surveillance-dengue-eueea-weekly>

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia del Dengue](#)

FUENTES

WHO: [Dashboard - Global dengue surveillance](#)

OPS: [Alerta Epidemiológica - Riesgo de brotes de dengue por la mayor circulación de DENV-3 en la Región de las Américas - 7 de febrero del 2025](#)

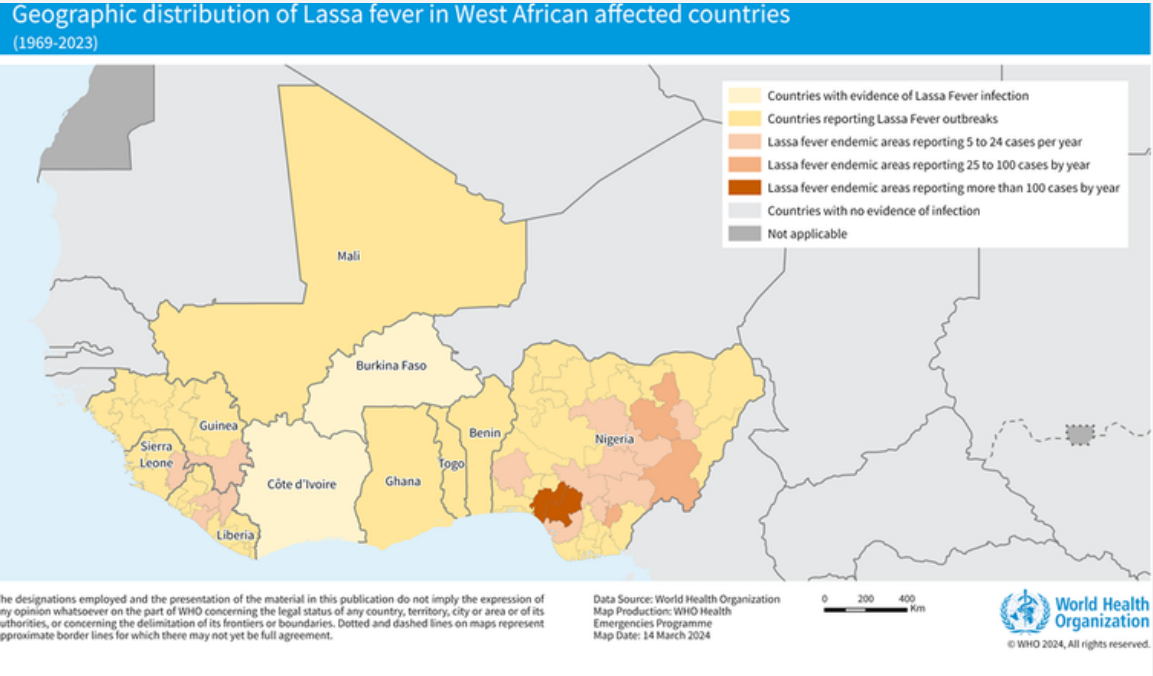
ECDC: [Seasonal surveillance of dengue in the EU/EEA, weekly report](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DE LASSA

La fiebre de Lassa es endémica en Benín, Ghana, Guinea, Liberia, Malí, Sierra Leona, Togo y Nigeria, y probablemente también existe en otros países de África Occidental.

Actualmente hay notificados brotes activos en: Nigeria, Liberia, Guinea y Sierra Leona.



Fuente: https://cdn.who.int/media/images/default-source/health-topics/lassa-fever/lassa-fever-countries-2018png.tmb-1024v.png?sfvrsn=10af107d_8

ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES

Desde el inicio de 2025, se han notificado casos de Fiebre de Lassa en:

- Nigeria** (24 agosto): 7.160 casos sospechosos, 857 confirmados y 7 probables; 160 fallecidos. Se han notificado casos en 21 estados del país (los más afectados son: Ondo, Bauchi y Edo).
- Liberia** (3 agosto): 22 casos confirmados; 6 fallecidos. Brotes activos en 4 condados.
- Guinea** (23 febrero): 4 casos; 1 fallecido.
- Sierra Leona** (30 marzo): 39 casos (30 sospechosos y 9 confirmados); 5 fallecidos.

PROTOCOLO

Protocolo de Vigilancia de las Fiebres Hemorrágicas Viricas

FUENTES

- AFRICA-CDC: [Weekly Event Based Surveillance Report, 23 February 2025](#)
- NCDPC: [An update of Lassa fever outbreak in Nigeria](#)
- HPHIL: [Epidemiology Bulletin, Epi](#)
- WHO-AFRO: [Weekly Bulletin on Outbreak and other Emergencies: Week 16:14-20 April 2025](#)

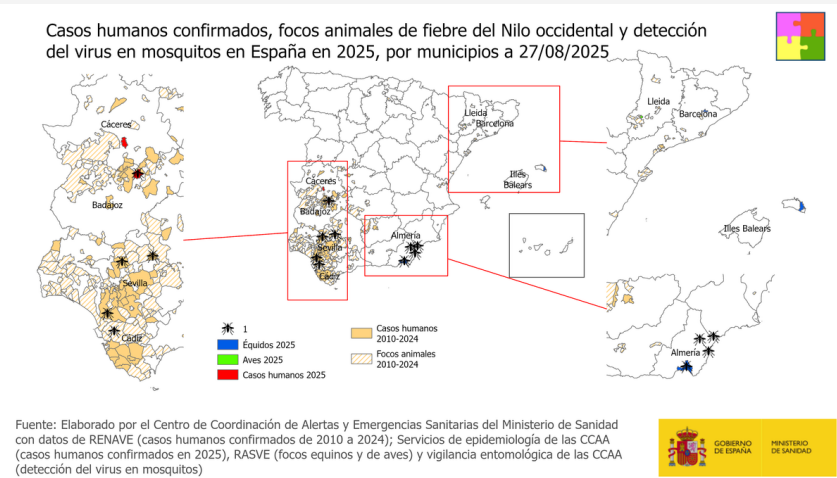
ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO)

VIGILANCIA EN ESPAÑA

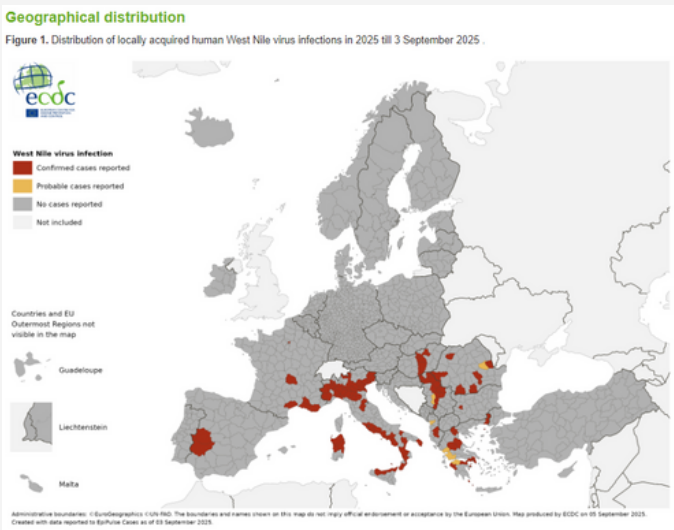
Desde el inicio de la Vigilancia esta temporada, se han notificado 2 casos en humanos. El primer caso se notificó a mediados de agosto en la provincia de Cáceres, el segundo a finales de agosto en la provincia de Badajoz.

En animales, se han notificado 4 focos en équidos, en los municipios de Almería, Sant Quirze Safaja (Barcelona) y Maó (Menorca) siendo la primera vez que se detecta un foco animal en Islas Baleares; y otro en aves en el municipio de Corbins (Lleida). Se han detectado mosquitos positivos en las provincias de Badajoz, Sevilla, Cádiz y Almería.



VIGILANCIA EN LA UNIÓN EUROPEA

Desde el inicio de la vigilancia estacional, hasta el 27 de agosto, se han notificado a la red de vigilancia europea 525 casos humanos autóctonos de infección por virus del Nilo Occidental en 9 países de la UE: Italia (428), Grecia (44), Serbia (25), Rumanía (8), Francia (5), Hungría (4), Albania (4), Bulgaria (1) y España (2).



Fuente: <https://www.ecdc.europa.eu/en/west-nile-fever/surveillance-and-disease-data/disease-data-ecdc>

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de la Fiebre del Nilo Occidental](#)

FUENTES

CCAES: [Seguimiento de la temporada 2025 de fiebre del Nilo occidental](#)

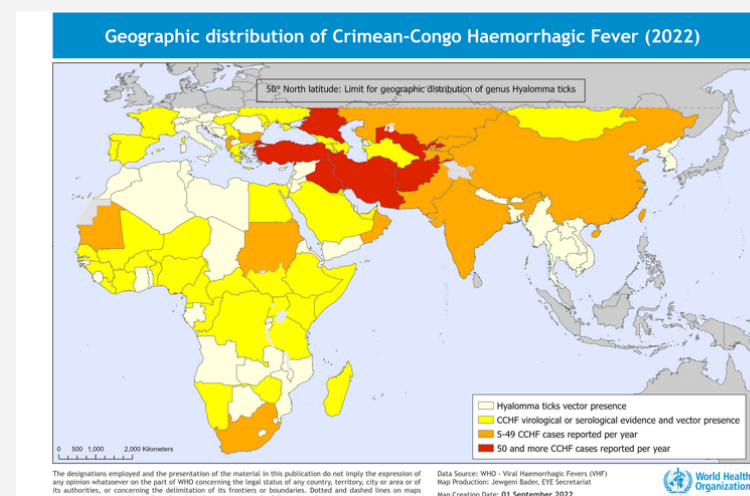
ECDC: [Surveillance of West Nile virus infections in humans in Europe](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-CONGO (FHCC)

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: https://cdn.who.int/media/images/default-source/health-topics/crimean-congo-haemorrhagic-fever/220901global_cchf_risk_2022.tmb-1920v.png?sfvrsn=30115e7_1

ÍNDICE

ESPAÑA

En 2025, se han notificado **3 casos de FHCC, 2 en Salamanca y 1 en Toledo**. El primero se diagnosticó a finales de mayo en Salamanca, el segundo en julio en Salamanca, y el tercero a finales de julio en Toledo.

En 2024, se notificaron 4 casos de FHCC con probable exposición a picadura de garrapata en Salamanca (mayo), Toledo (julio), Córdoba (julio) y Cáceres (agosto). De los 4 casos, 2 fallecieron. 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.

GRECIA

Se han notificado 2 casos autóctonos en el municipio de Elassona, en la región de Tesalia. El primer caso fue un varón de 70 años, que falleció a causa de la enfermedad. El segundo caso, es un profesional sanitario que atendió al primer paciente en su estancia hospitalaria, aunque la vía de contagio exacta está aún en investigación. Se trata de los primeros casos autóctonos de la enfermedad en Grecia desde 2008, cuando se notificó un caso en la región de Tracia, cercana a la frontera con Bulgaria.

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Fiebre Hemorrágica Crimea-Congo \(FHCC\)](#)

FUENTES

JCyL: [Salud pública confirma un caso de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo en Salamanca](#)

CCAES: [Seguimiento casos humanos de fiebre hemorrágica de Crimea-Congo, 2025](#)

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

GRIPE AVIAR A (H5N1)

ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES

CAMBOYA. Las autoridades sanitarias han notificado 15 casos humanos este año, todos excepto un caso tienen antecedentes de haber tenido contacto con aves enfermas o muertas. El resurgimiento de la gripe aviar en Camboya parece haber comenzado con un clado más antiguo (2.3.2.1c) del H5N1, pero en abril 2024, la FAO informó sobre la recombinación entre los virus H5N1 clado 2.3.4.4b y clado 2.3.2.1c en la región del delta del Mekong, surgiendo un nuevo genotipo en el sudeste asiático, rebautizado como 2.3.2.1e.

INDIA. Se han notificado 2 casos. El primero fue en febrero en el distrito de Palnadu, el segundo en mayo en Karnataka. La secuenciación genética reveló que en ambos casos, el virus pertenecía al clado 2.3.2.1a, y que la cepa está estrechamente relacionada con un virus de un niño australiano con antecedente de viajes a la India.

BANGLADESH. Las autoridades sanitarias han notificado 2 casos humanos del clado H5 2.3.2.1a, residentes en Khulna. Uno de ellos se diagnosticó en un niño que enfermó en abril y tenía antecedente de contacto con aves de corral infectadas. Retrospectivamente, se detectó una segunda infección del clado H5 2.3.2.1a en una muestra tomada de un niño en la división de Khulna en febrero. Ambos casos se recuperaron.

CHINA. En mayo han notificado un caso humano en la región autónoma Zhuang de Guangxi. Una mujer de 53 años que ya se ha recuperado de su enfermedad. Este es el primer caso humano de H5N1 detectado en China continental desde julio de 2024, aunque se trata de un caso importado de Vietnam.

VIETNAM. Las autoridades sanitarias de Vietnam han notificado el primer caso humano en el país en 2025. Una niña de 8 años de la provincia de Tay Ninh, que presentó síntomas de encefalitis. La investigación epidemiológica encontró que la niña tuvo contacto con aves muertas de corral en la casa de su abuela.

MÉXICO. En abril de 2025, se ha notificado el primer caso humano de infección por influenza aviar A(H5N1) en el país. El caso es una niña de 3 años del estado de Durango, en el noroeste del país. Hasta el momento se desconoce la fuente de la infección de la niña. La secuenciación genética reveló que el virus pertenecía al clado 2.3.4.4b y al genotipo D1.1.

EE.UU. Desde abril de 2024, se han notificado 70 casos humanos en 11 estados, en 41 casos la fuente de exposición fue ganado lechero, en 24 aves de corral, en 2 otro animal y en 3 desconocido. La mayoría han sido casos leves, se ha registrado solo un fallecido en diciembre de 2024.

PROTOCOLO

[Prevención, detección precoz y control de gripe aviar en personas expuestas a focos en aves y visones.](#) CCAES 03.02.2023

FUENTES

Avian Flu Diary: [Cambodian MOH Reports 13th H5N1 Case of 2025](#)

CHP: [Avian Influenza Report](#)

WHO-WPR: [Avian Influenza Weekly Update](#)

ECDC: [Communicable disease threats report, 26 April - 2 May 2025, week 18](#)

ECDC: [Communicable disease threats report, 19 - 25 April 2025, week 17](#)

Gobierno México: [Secretaría de Salud informa la detección del primer caso humano de influenza aviar A \(H5N1\)](#)

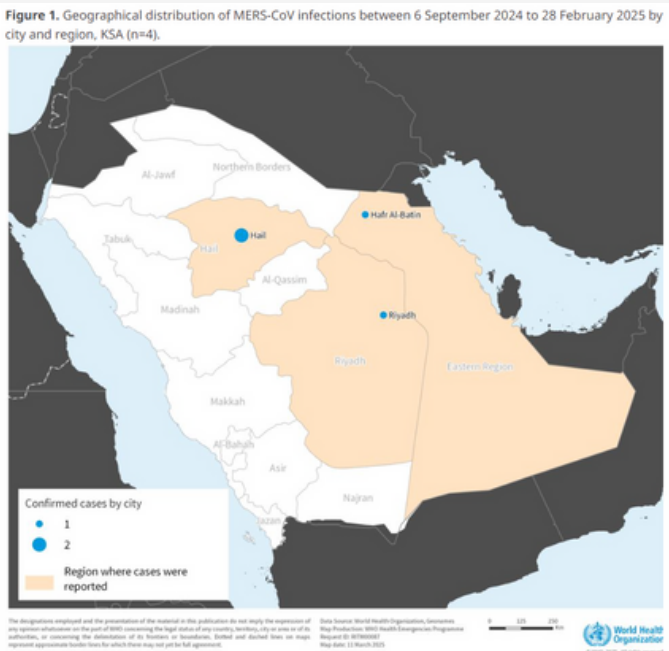
CDC: [H5N1 Bird Flu: Current Situation](#)

ÍNDICE

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CORONAVIRUS CAUSANTE DEL SÍNDROME RESPIRATORIO DE ORIENTE MEDIO (MERS-CoV)

ÍNDICE



Fuente: <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/2015-DON560>

Arabia Saudí ha comunicado en mayo 9 casos de infección por MERS-CoV, 2 de ellos han fallecido. Los casos se notificaron desde las provincias de Hail (1) y Riyadh (8). Siete pacientes pertenecen al mismo clúster, que incluye a 6 profesionales sanitarios que atendieron a uno de los casos. De los 3 casos primarios, solo uno de ellos tiene antecedentes conocidos de contacto indirecto con camellos, los otros dos se desconoce la fuente de exposición.

Desde comienzos de **2012**, **Arabia Saudí ha notificado 10 casos** en total. Desde el primer informe de MERS-CoV en Arabia Saudita en 2012, se han notificado a la OMS un total de 2.638 casos de infección por MERS-CoV confirmados por laboratorio, con 957 muertes asociadas (tasa de mortalidad: 36%), en 27 países de las seis regiones de la OMS. La mayoría de los casos (2.218; 84%) se han notificado en Arabia Saudita, incluidos estos nuevos casos. Desde 2019, no se han notificado infecciones por MERS-CoV en países fuera de Oriente Medio.

PROTOCOLO

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

FUENTES

WHO-DON: [Middle East respiratory syndrome coronavirus - Kingdom of Saudi Arabia](#)

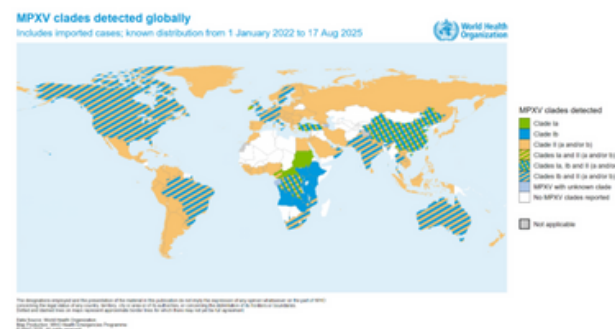
WHO: [Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) Dashboard](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

MP OX

El 14 de agosto de 2024, en virtud del Reglamento Sanitario Internacional (RSI), el Director General de la OMS declaró que el aumento de casos de mpox en la República Democrática del Congo (RDC) y su expansión a los países vecinos constituía una [Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional \(ESPII\)](#). La 4ª reunión del Comité de Emergencia del RSI sobre el mpox celebrada el 5 de junio, considera que continúa constituyendo una ESPII.

Figure 1. Geographic distribution of MPXV clades reported to WHO, by country, 1 January 2022 to 17 August 2025¹.



Fuente: https://cdn.who.int/media/docs/default-source/documents/emergencies/multi-country-outbreak-of-mpox-external-situation-report--56.pdf?sfvrsn=121ecc82_38download=true

Desde el inicio del brote mpox en 2022, se han notificado 158.425 casos confirmados debido al clado I y clado II de MPXV en 138 países de todo el mundo, y se han producido 399 muertes. En 2025, se han notificado 34.386 casos confirmados y 138 fallecimientos en 84 países.

El clado II sigue circulando por todo el mundo, fuera de África, afecta principalmente a hombres que tienen sexo con hombres. La transmisión comunitaria del clado I solo se ha notificado en los países africanos afectados. La mayoría de los casos del clado Ib en África se han notificado en la República Democrática del Congo (RDC), Burundi y Uganda.

Desde agosto de 2024, se han identificado casos mpox clado Ib fuera de África en: **Reino Unido**, **Alemania**, **China**, **Bélgica**, **Tailandia**, **EE.UU**, **Francia**, **Suecia**, **India**, **Canadá**, **Omán**, **Pakistán**, **Emiratos Árabes**, **Qatar**, **Brasil**, **Suiza**, **Australia**, **Italia** y **Turquía**. La mayoría de los casos están asociados a viajes o vínculos epidemiológicos con viajes a países africanos con circulación activa del virus, excepto los casos detectados en China, India, Omán, Pakistán y Tailandia están relacionados con viajes a Emiratos Árabes.

No se ha constatado transmisión local en ninguno de estos países, pero sí que algunos casos han originado transmisión secundaria en el ámbito domiciliario (Reino Unido, Alemania, Bélgica y China).

PROTOCOLLO

Protocolo para la detección precoz y manejo de casos de mpox en la Comunidad de Madrid

FUENTES

WHO: [2022-24 Mpox \(Monkeypox\) Outbreak: Global Trends](#)

WHO: [Mpox: Multi-country External Situation Report n.57](#)

CNE: Situación epidemiológica de los casos de infección por mpox en España.

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ORPOUCHE

La OPS/OMS reitera las recomendaciones de vigilancia, control vectorial y manejo de la enfermedad por el virus de Oropouche a los países afectados; así como las recomendaciones específicas relacionadas a casos de infección vertical, malformación congénita o muerte fetal.

RESUMEN DE LA SITUACIÓN

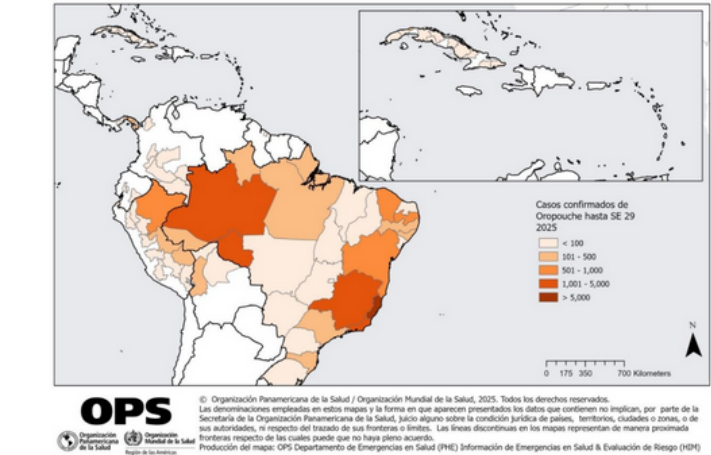
Hasta el momento se han notificado **casos autóctonos** en **Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Perú, República Dominicana, Guyana, Ecuador, Panamá, Barbados y Venezuela**. Los países más afectados son Brasil, Perú, Bolivia y Cuba. Se han detectado casos en zonas y países donde no se habían registrado casos autóctonos previamente.

Además, varios países han notificado **casos importados**, relacionados con viajes a estos países. En el continente americano, se han notificado casos importados en **EE.UU** (108), **Canadá** (3), **Islas Caimán** (1) y **Uruguay** (3); y en Europa, se han identificado casos en **España** (21), **Italia** (6), **Alemania** (4) **Reino Unido** (3) y **Francia** (1).

En cuanto a la transmisión vertical del virus Oropouche, se han notificado casos en Brasil y Cuba. Brasil ha confirmado 3 casos de transmisión vertical (2 muertes fetales y 1 anomalía congénita) y se están investigando 15 muertes fetales, 5 abortos espontáneos y 3 casos de anomalías congénitas. Cuba confirmó un caso de anomalía congénita y otros dos casos están en investigación.

En 2025, se han notificado a la OPS **16.398 casos sospechosos, 12.786 confirmados y 6 fallecimientos**. Los países más afectados son: Brasil (11.888), Cuba (3.722), Panamá (501) y Perú (330). En 2024, se registraron 39.761 casos sospechosos, 16.239 confirmados y 4 fallecimientos en toda la Región de las Américas.

Figura 6. Distribución geográfica de casos confirmados acumulados de transmisión autóctona de Oropouche en la Región de las Américas, 2025*.



*Nota: La información de Brasil se encuentra actualizada hasta SE 30 del 2025.
Fuente: Adaptado de Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Oropouche en la Región de las Américas, 13 de agosto del 2025. Washington, D.C.: OPS/OMS:2025 (33).

Fuente: <https://www.paho.org/sites/default/files/2025-08/2025-ago-28-phe-alerta-chkvorovesfinal.pdf>

FUENTES

- OPS: [Oropouche](#)
- OPS: [Alerta epidemiológica Chikungunya y Oropouche en la Región de las Américas - 28](#)
- WHO-DON: [Oropouche virus disease - Region of the Americas](#)
- Ministerio de Salud Pública de Uruguay: [Reporte sobre casos de arbovirosis 2025](#)
- ECDC: [Communicable disease threats report, 27 July-2 August 2024, Week 31](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS) Y POLIOVIRUS DERIVADOS DE VACUNAS (PVDV)

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 18 de junio de 2025 (42ª), se acordó que el riesgo de propagación internacional de poliovirus sigue siendo una ESPII y recomendó prorrogar las Recomendaciones Temporales por tres meses más.

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.

ÍNDICE

RESUMEN SITUACIÓN CASOS POLIOVIRUS A NIVEL MUNDIAL

Desde el inicio de 2025, se han registrado 28 casos de PFA por PVS1 en los países endémicos (4 en Afganistán y 24 en Pakistán), 129 casos PFA por PVDV2c (8 en Angola, 3 en Benin, 1 en Burkina Faso, 1 en República Centroafricana, 16 en Chad, 1 en Djibouti, 40 en Etiopía, 3 en Niger, 24 en Nigeria, 1 en Papúa Nueva Guinea, 2 en Sudán y 29 en Yemen), 1 caso de PFA por PVDV1c (RDC) y 4 casos de PVDV3c en Guinea (2), Camerún (1) y Chad (1).

POLIOVIRUS EN AGUAS RESIDUALES

En julio las autoridades de salud pública alemanas publicaron la detección de poliovirus derivado de vacuna tipo 2 en varias muestras de aguas residuales. En diversos momentos entre las semanas 15 y 23 se detectó su circulación en muestras recogidas en las ciudades de Dresden, Mainz, Munich y Stuttgart. La secuenciación del virus ha demostrado que se trata de una cepa similar a la ya detectada en otros países de la Unión Europea durante 2025 (España, Polonia, Alemania, Finlandia y Reino Unido).

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Poliomielitis y Parálisis Flácida Aguda](#)

FUENTES

GPEI: [Polio this week](#)

ECDC: [Communicable disease threats report. Week 27. 28 June to 4 July 2025.](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

R A B I A

CASOS HUMANOS EN EUROPA

ESPAÑA. A principios de junio, la Consejería de Sanidad de Valencia informó de un caso fatal de rabia en un paciente, que sufrió una mordedura de perro durante un viaje a Etiopía en julio de 2024. El caso no supone ningún riesgo para la Salud Pública al transmitirse solamente por mordeduras de animales rábicos, estando España peninsular e islas libres de rabia en mamíferos terrestres desde 1978.

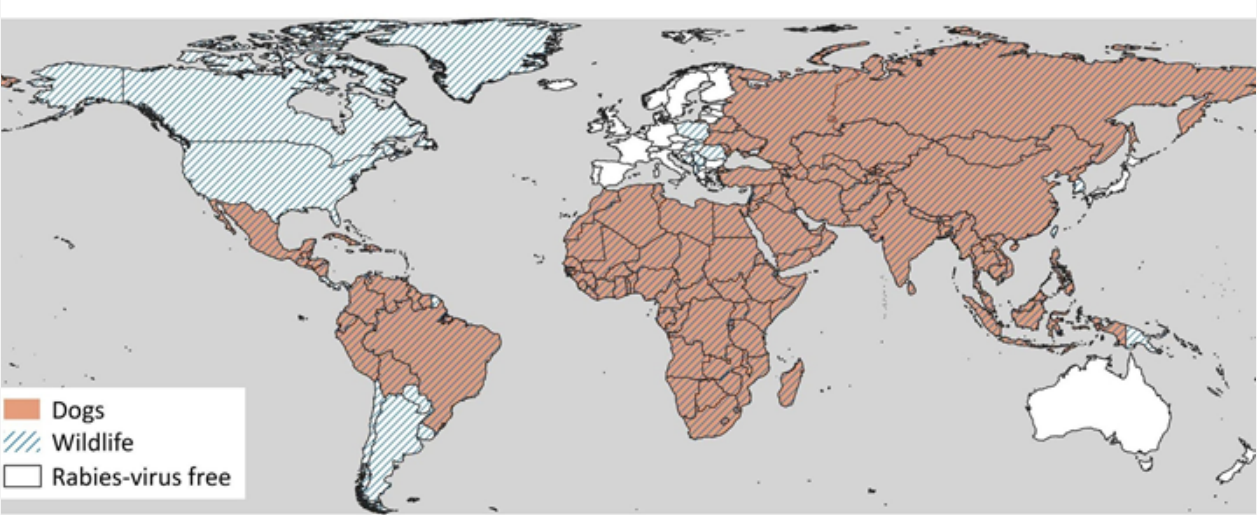
REINO UNIDO. El 18 de junio, las autoridades sanitarias informaron del fallecimiento de una mujer en Yorkshire, tras haber contraído la rabia durante unas vacaciones en Marruecos, donde sufrió un arañazo de un perro infectado.

RESUMEN DE LA SITUACIÓN 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), 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 2025, se han detectado 4 casos de rabia animal en Melilla, en perros procedentes de Marruecos.

INFORMACIÓN SOBRE EL ESTADO DE LA RABIA ANIMAL POR PAÍSES



Fuente: https://www.cdc.gov/rabies/media/images/2024/05/rvv_simple_update.jpg

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Rabia](#)
[Vacunación frente a la rabia y](#)
[evaluación respuesta inmune en](#)
[humanos](#)

FUENTES

UKHSA: [Rabies case confirmed following contact with animal abroad](#)

ProMED: [Rabia Humana – España: \(Val\) Ex Etiopía, Mordedura Canina, Prolongado Periodo de Incubación](#)

CDC: [Rabies Status: Assessment by Country](#)

MAPA: [Rabia](#)

Ciudad Autónoma Melilla: [La Consejería de Salud Pública alerta de un nuevo caso positivo de rabia animal](#)

BOME: [Declaración del nivel 1 de alerta de Rabia](#)