

ALERTAS DE SALUD PÚBLICA



12/12/2025

INFORMACIÓN DE INTERÉS PARA EL SISTEMA SANITARIO

NOVEDADES ESTA SEMANA

GRIPE ESTACIONAL

MPOX

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

G R I P E E S T A C I O N A L

1

Situación de la gripe estacional a nivel mundial

La actividad de la gripe estacional ha aumentado a nivel mundial en los últimos meses, en comparación con años anteriores se observa un adelanto del pico epidémico y mayor incidencia. El subtipo de influenza circulante predominante es la influenza A(H3N2), lo que marca un cambio con respecto al A(H1N1)pdm09, que predominó durante la temporada de invierno del hemisferio norte de 2024-2025.

Según los datos de secuencia genética disponibles en GISAID, actualmente circula a nivel mundial una mezcla de clados y subclados de hemaglutinina (HA) A(H3N2); sin embargo, ha habido un aumento reciente y rápido en un subclado particular de A(H3N2), J.2.4.1 (también conocido como subclado K).

Los datos epidemiológicos actuales no indican un aumento en la gravedad de la enfermedad, aunque este subclado marca una evolución notable en los virus de la influenza A(H3N2). Las primeras estimaciones sugieren que la vacuna contra la influenza proporciona protección contra la enfermedad grave tanto en niños como en adultos.

+INFO

WHO-DON: [Seasonal influenza - Global situation](#)

ECDC: [Assessing the risk of influenza for the EU/EEA in the context of increasing circulation of A\(H3N2\) subclade K](#)

NOVEDADES ESTA SEMANA

M P O X

1

Transmisión comunitaria fuera de África del Mpox clado Ib

Desde septiembre, varios países de cuatro de las seis regiones de la OMS han confirmado la infección por el clado Ib de mpox virus en personas sin antecedentes de viajes recientes a países endémicos (Región de África de la OMS, Región de las Américas, Región de Europa y Región del Pacífico Occidental), la mayoría de las cuales se han detectado en hombres que tienen relaciones sexuales con hombres (HSH), lo que sugiere transmisión local, en particular dado que las infecciones a menudo se manifiestan con pocos o ningún síntoma (casos paucisintomáticos o asintomáticos), lo que lleva a una transmisión posterior no detectada.

2

La UKHSA identifica una nueva cepa recombinante del virus Mpox

La Agencia de Seguridad Sanitaria del Reino Unido (UKHSA) ha identificado un nuevo virus mpox recombinante en Inglaterra en una persona que había viajado recientemente a Asia. La secuenciación genómica mostró que el genoma mpox contenía elementos del clado Ib y IIb mpox.

+INFO

WHO-DON: [Broader transmission of mpox due to clade Ib MPXV – Global situation](#)

UKHSA: [New mpox strain identified in England](#)

ALERTA EN SEGUIMIENTO

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL
(FNO)

MERS-CoV

DENGUE

FIEBRE HEMORRÁGICA CRIMEA-
CONGO (FHCC)

MPOX

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA
(EVE)

FIEBRE VALLE DEL RIFT

OROPOUCHE

ENFERMEDAD POR VIRUS
MARBURG (EVM)

GRÍPE AVIAR H5NI - CASOS
HUMANOS GLOBAL

POLIOVIRUS (PVS Y PVDV)

FIEBRE DE LASA

INFLUENZA AVIAR ALTA
PATOGENICIDAD AVES - ESPAÑA

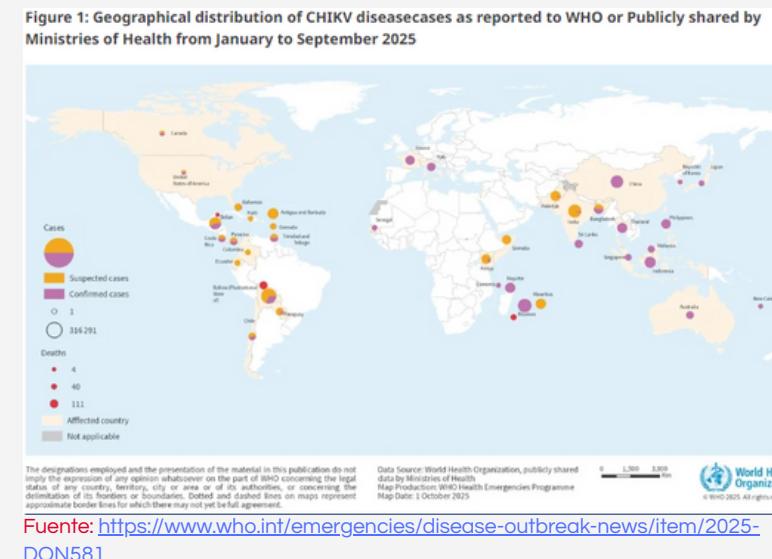
RABIA

ÍNDICE

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

CHIKUNGUNYA

SITUACIÓN MUNDIAL



Entre el 1 de enero y el 30 de noviembre, se han notificado a nivel mundial 263.592 casos sospechosos y 181.679 casos confirmados, con 155 muertes en 40 países.

La región de las Américas ha notificado el mayor número de casos en 14 países de la región. Los países que han registrado el mayor número de casos son Brasil y Bolivia.

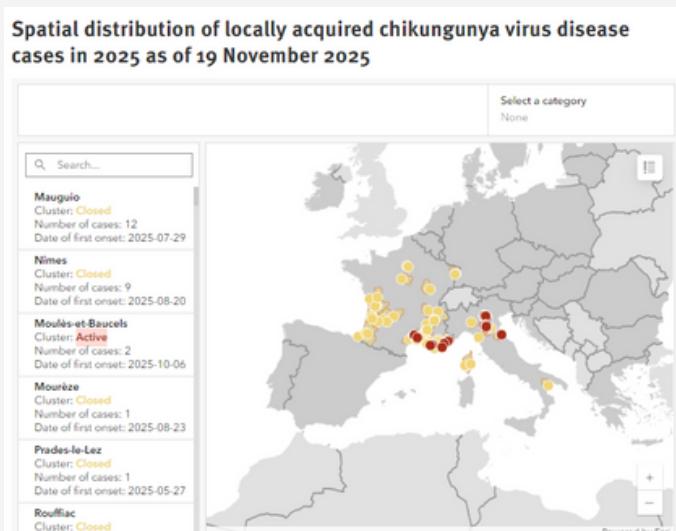
En el océano Índico, a lo largo de 2025, se han notificado brotes importantes en varios territorios: los departamentos franceses de Reunión y Mayotte, Sri Lanka, India, Bangladesh y Tailandia.

En China, en la provincia de Guangdong, se ha producido el mayor brote de transmisión autóctona en el país.

CASOS AUTÓCTONOS EUROPA

FRANCIA. En la semana 49, no se han notificado nuevos casos. Este año se han notificado 788 casos autóctonos en su territorio. El mayor número de casos se concentra en Antibes.

ITALIA. En la semana 49, no se ha notificado ningún nuevo caso. Este año se han notificado 384 casos autóctonos distribuidos en 6 clústeres, de los cuales 2 siguen activos (ambos en la región Emilia-Romagna).



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

PROTOCOLO

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

FUENTES

WHO-DON: [Chikungunya virus disease- Global situation](#)

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

Santé Publique France: [Bulletin de la surveillance renforcée du 26 novembre 2025](#)

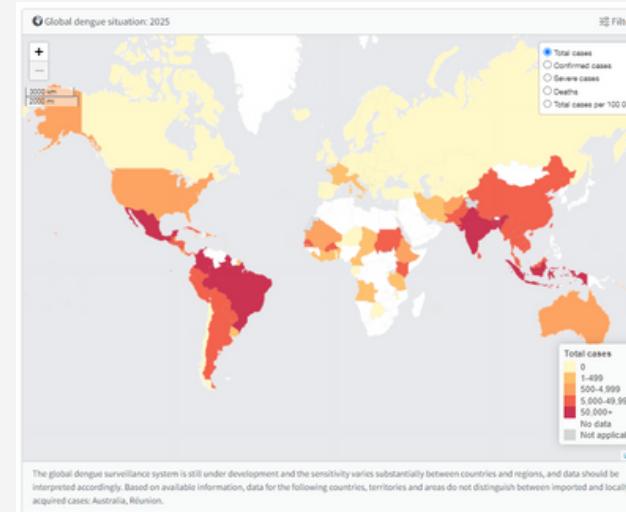
Istituto Superiore di Sanità: [Arbovirosi](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

DENGUE

ÍNDICE

SITUACIÓN MUNDIAL



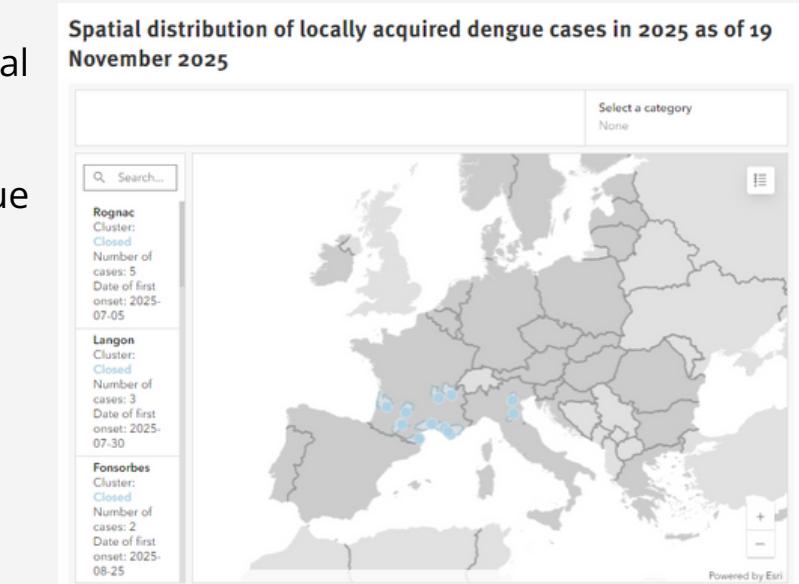
Fuente: https://worldhealth.org.shinyapps.io/dengue_global/

CASOS AUTÓCTONOS EUROPA

FRANCIA. Este año se han notificado 29 casos autóctonos en su territorio continental distribuidos en 11 clústeres, ninguno sigue activo.

ITALIA. Este año se han notificado 4 casos autóctonos en 2 clústeres, ninguno sigue activo.

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



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](#)

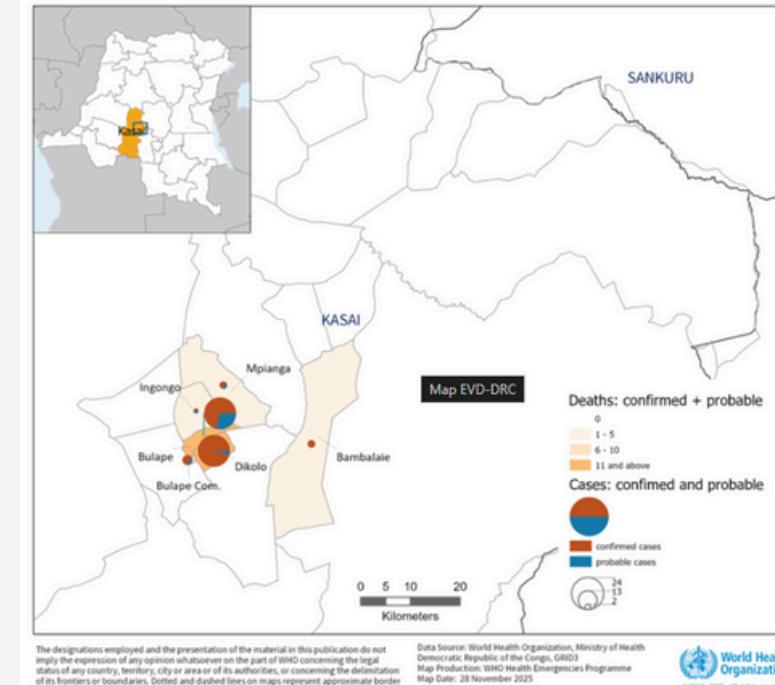
Santé Publique France: [Bulletin de la surveillance renforcée du 26 novembre 2025](#)

Istituto Superiore di Sanità: [Arbovirosi](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ENFERMEDAD POR VIRUS ÉBOLA (EVE) - RDC -

ÍNDICE



El 1 de diciembre ha sido declarado el fin del brote de enfermedad por el virus del Ébola (EVE) en la provincia de Kasai, tras haberse cumplido 42 días sin nuevos casos desde el alta del último paciente el 19 de octubre.

El 4 de septiembre las autoridades de Salud Pública de RDC notificaron un nuevo brote de enfermedad por virus ébola (EVE) en la provincia de Kansai. Se han notificado un total de 64 casos (53 confirmados y 11 probables), incluyendo 45 fallecimientos (34 confirmados y 11 probables), con una tasa bruta de letalidad del 70,3%.

El primer caso notificado fue una mujer embarazada, ingresada en el Hospital General de Referencia de Bulape el 20 de agosto, falleció debido a un fallo multiorgánico. Se han registrado cinco casos entre el personal sanitario (cuatro enfermeras y un técnico de laboratorio), tres de los cuales han fallecido.

Las muestras analizadas en el Instituto Nacional de Investigaciones Biomédicas del país, confirmaron que la causa del brote era el Ébola Zaire. Según el análisis de secuenciación completa del genoma, la cepa causante no está relacionada con brotes anteriores y probablemente se trate de un nuevo evento zoonótico.

Los brotes de Ébola en la RDC son recurrentes, al estar el virus presente en reservorios animales en muchas zonas del país. El último brote de EVE documentado en la RDC fue en agosto de 2022 en la provincia de Kivu del Norte (un caso) y en la provincia de Equateur (cinco casos). Este brote es el 16º registrado desde 1976 en la RDC y el 8º desde 2018.

PROTOCOLO

[Protocolo de Actuación frente a casos sospechosos de Enfermedad por virus Ébola](#)

FUENTES

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

WHO-AFRO: [Ebola situation report DRC. External situation report 05. 14.10.2025](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ÍNDICE

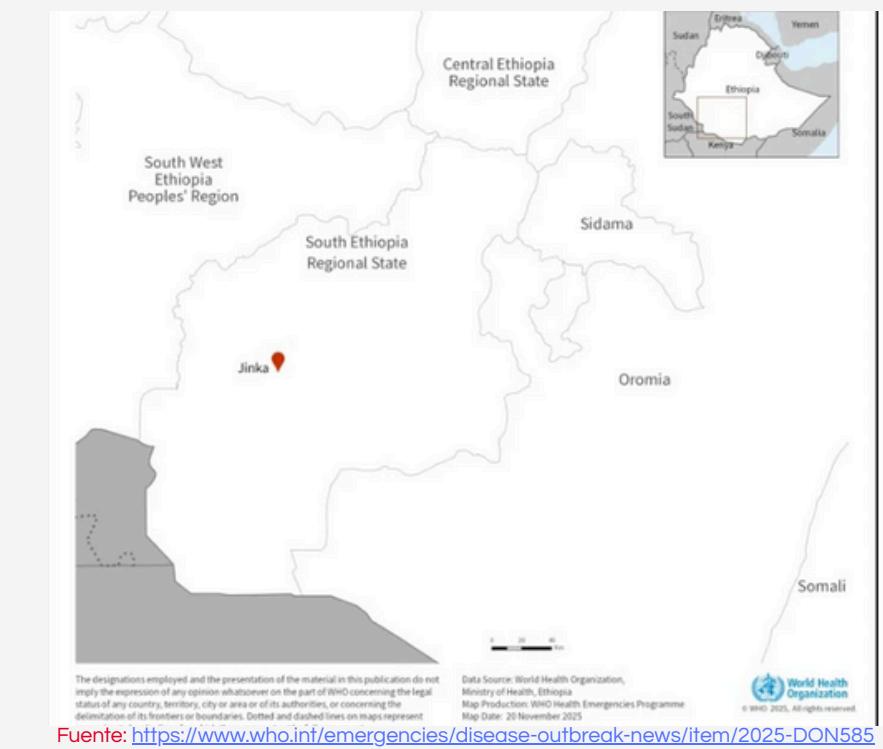
ENFERMEDAD POR VIRUS MARBURG - ETIOPIA -

El 12 de noviembre de 2025, el Instituto de Salud Pública de Etiopía (EPHI) notificó 8 casos sospechosos de fiebre hemorrágica viral (FHV) en Jinka, región sur de Etiopía. El 14 de noviembre, el Laboratorio Nacional de Referencia confirmó que el agente implicado era el virus Marburg, esto supone el primer brote conocido de esta enfermedad en el país.

El análisis genético de las muestras corrobora que la cepa es la misma que se ha detectado en otros brotes de África Oriental.

El 2 de diciembre, se notificó el ultimo caso, en total se han registrado 13 casos, de los cuales 8 han fallecido.

Este es el primer brote de Marburg en Etiopía. Se han documentado brotes esporádicos de Marburgo en toda el África subsahariana en las últimas dos décadas: Angola (2005), Uganda (2017 y 2018), Ghana (2022) y Guinea Ecuatorial y Tanzania en 2023, Ruanda el año pasado y Tanzania a principios de este año.



PROTOCOLO

Protocolo de Actuación para la detección precoz y manejo de casos de Enfermedad por virus Marburg

FUENTES

WHO-DON: [Marburg virus disease - Ethiopia](https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/2025-DON585)

MOH-Ethiopia: <https://x.com/FMoHealth>

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

FIEBRE DE LASA

ÍNDICE

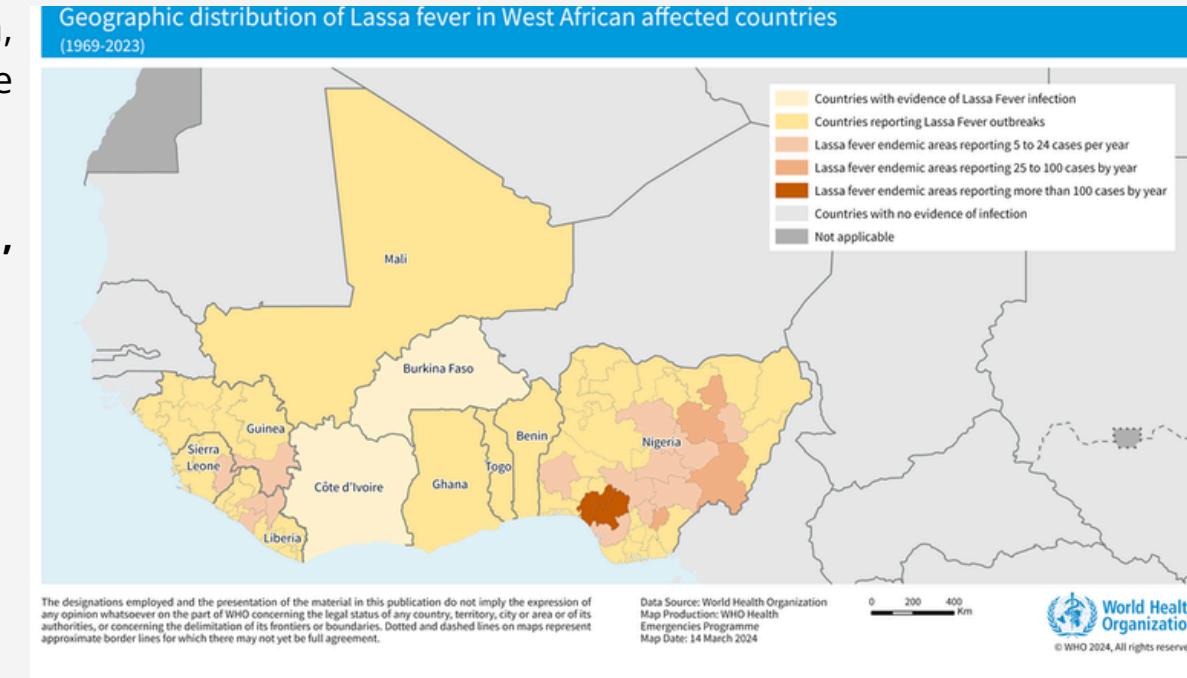
La fiebre de Lassa es endémica en Benín, Ghana, Guinea, Liberia, Malí, Sierra Leona, Togo y Nigeria, y probablemente también existe en otros países de África Occidental.

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

ÚLTIMAS ACTUALIZACIONES

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

- **Nigeria** (23 noviembre): 8.801 casos sospechosos, 1.012 confirmados y 7 probables; 185 fallecidos (tasa letalidad 18,3%). Se han notificado casos en 21 estados del país (los más afectados son: Ondo, Bauchi, Edo y Taraba).
- **Liberia** (3 agosto): 22 casos confirmados; 6 fallecidos. Brotes activos en 4 condados.
- **Guinea** (31 agosto): 2 casos en la prefectura de Guéckédou; 1 fallecido.
- **Sierra Leona** (30 marzo): 39 casos (30 sospechosos y 9 confirmados); 5 fallecidos.



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

PROTOCOLO

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

FUENTES

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

HPHIL: [Epidemiology Bulletin, Epi](#)

WHO-AFRO:
[Weekly Bulletin on Outbreak and other Emergencies: Week 35:25-31 August 2025](#)

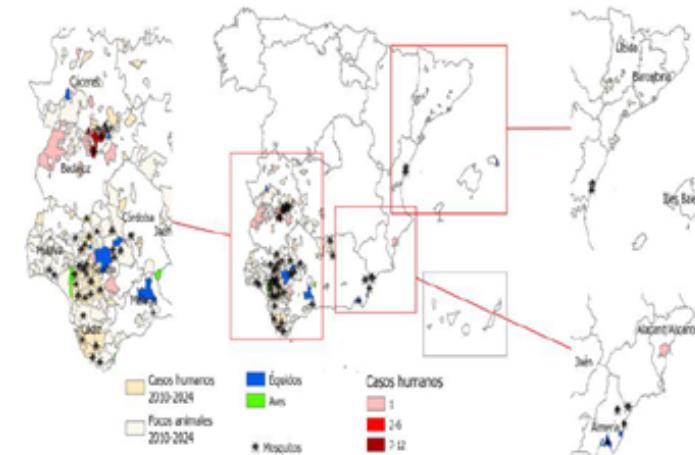
ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ÍNDICE

FIEBRE DEL NILO OCCIDENTAL (FNO)

VIGILANCIA EN ESPAÑA

Figura 1. Casos humanos confirmados y focos animales de fiebre el Nilo occidental y detección del virus en mosquitos en 2025 en España, por municipios, hasta el 3 de diciembre de 2025.



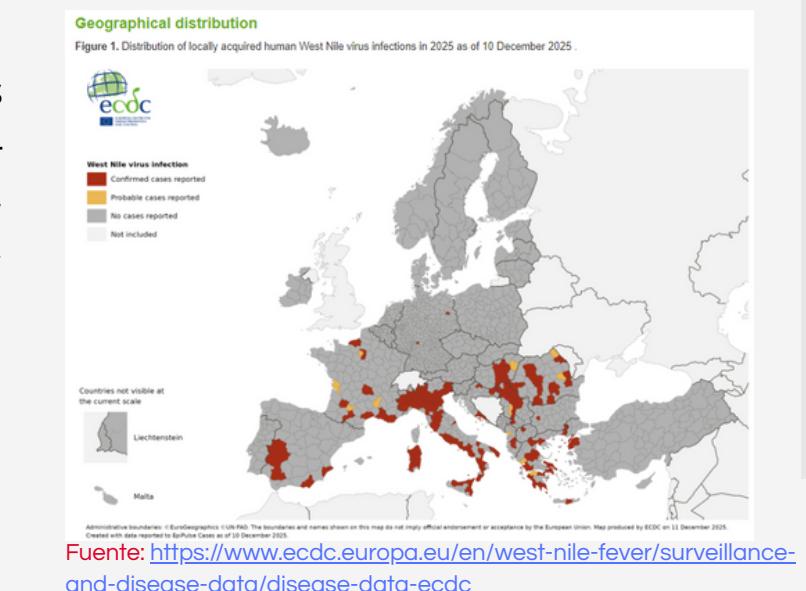
Fuente: CCAES

Hasta el 3 de diciembre, se han notificado un total de 36 casos confirmados en humanos, 32 con exposición en Extremadura (29 en la provincia de Badajoz y 3 en Cáceres), Comunidad Valenciana (1 en la provincia de Alicante) y en Andalucía (1 en la provincia de Almería y 2 en Sevilla). De los casos confirmados, 6 han sido detectados a través de las pruebas de cribado en donantes de sangre. Se han producido 4 fallecimientos.

En animales, se han notificado 10 focos en équidos (en las provincias de Almería, Barcelona, Badajoz, Cáceres, Málaga, Córdoba y la isla de Menorca) y 3 en aves, en las provincias de Lleida, Córdoba y Huelva. En la temporada actual se han detectado mosquitos positivos en las provincias de Cáceres, Badajoz, Sevilla, Cádiz, Almería, Huelva, Jaén, Málaga, Córdoba y Castellón.

VIGILANCIA EN LA UNIÓN EUROPEA

Hasta el 11 de diciembre, se han notificado a la red de vigilancia europea 1.055 casos confirmados humanos autóctonos de infección por virus del Nilo Occidental en 14 países de la UE: **Italia** (787), **Grecia** (70), **Serbia** (57), **Francia** (41), **Rumanía** (40), **España** (36), **Hungría** (12), **Croacia** (4), **Albania** (2), **Alemania** (2), **Bulgaria** (1), **Kosovo** (1), **Turquía** (1) y **Macedonia del Norte** (1).



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.

ÍNDICE

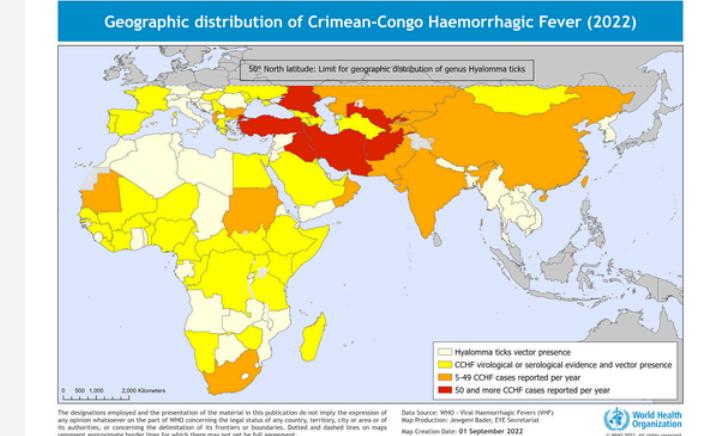
ESPAÑA

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.

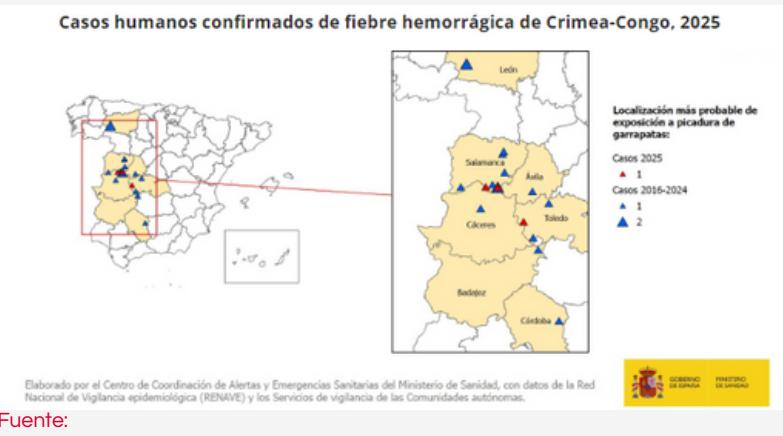
En 2024, se notificaron 4 casos de FHCC con probable exposición a picadura de garrapata en Salamanca (mayo), Toledo (julio), Córdoba (julio) y Cáceres (agosto). De los 4 casos, 2 fallecieron. En España hay evidencia de circulación del virus desde 2010, año en que se detectó en garrapatas *H. lusitanicum* 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.



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



Fuente:
<https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/preparacionRespuesta/evaluacionesRiesgoVectores.htm#Nilo>

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](#)

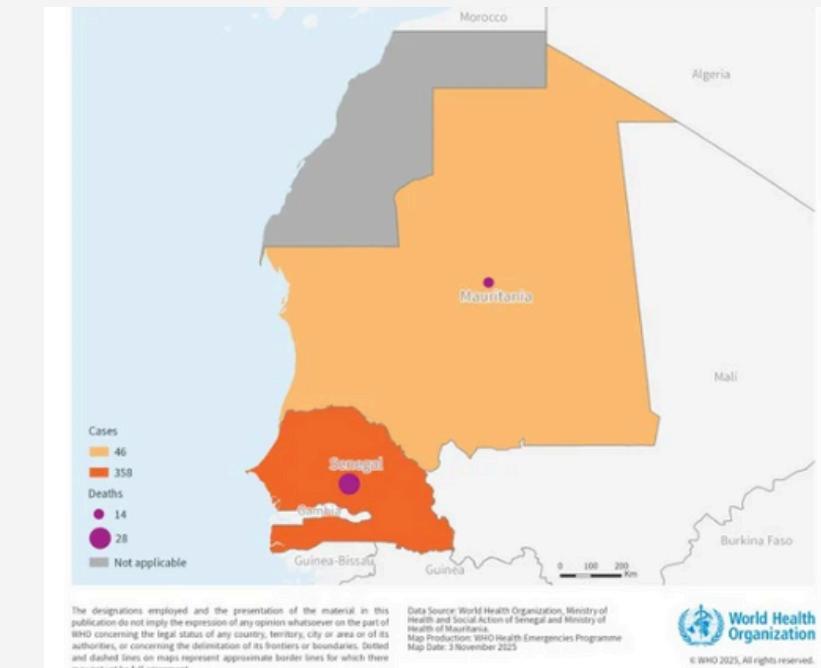
ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ÍNDICE

Las autoridades sanitarias nacionales de dos países de África Occidental: Mauritania y Senegal, notificaron un aumento de casos humanos confirmados de fiebre del Valle del Rift (FVR). La FVR es endémica en ambos países, donde se han notificado previamente brotes recurrentes tanto en ganado como en humanos. El riesgo de propagación sigue siendo alto, especialmente con las condiciones ambientales favorables para la proliferación de mosquitos, los períodos de fuertes lluvias y el aumento de su actividad, así como los desplazamientos de ganado dentro del país y hacia Malí y Gambia para el pastoreo y el comercio.

En total, este año se han registrado 12.688 casos (519 confirmados y 12.169 sospechosos) y 47 fallecidos (tasa de letalidad: 0,37%) en tres países africanos: Senegal (12.399 casos; 31 fallecidos), Mauritania (286 casos; 15 fallecidos) y Uganda (3 casos; 1 fallecido).

FIEBRE VALLE DEL RIFT - ÁFRICA OCCIDENTAL -



Fuente: <https://www.who.int/emergencies/diseases-outbreak-news/item/2025-DON584>

PROTOCOLO

[Protocolo de Actuación para la detección precoz y manejo de casos de Enfermedad por virus Marburg](#)

FUENTES

WHO-DON: [Rift Valley fever- Mauritania and Senegal](#)

CDC-África: [Epidemic Intelligence Report, 22 Nov 2025](#)

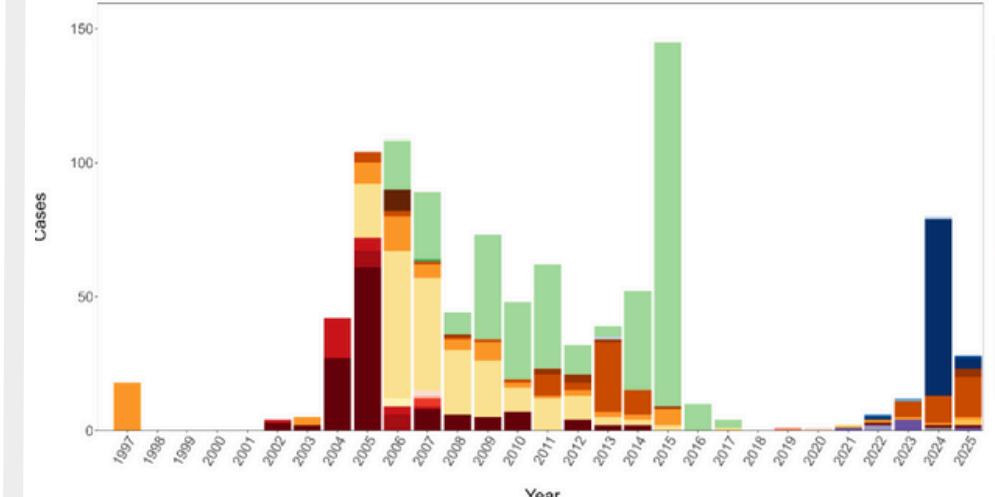
ECDC: [Rift Valley fever in Western Africa – 2025](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

GRIPE AVIAR (H5N1)

ÍNDICE

SITUACIÓN MUNDIAL CASOS EN HUMANOS



En 2025, se han declarado casos en: Camboya (18), India (2), Bangladesh (4), China (1), Vietnam (1), México (2), EE.UU (3) y Reino Unido (1).

Hasta el momento, en España no se han notificado nunca 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.

Desde que se notificaron los primeros casos de gripe A (H5N1) en 1997, 24 países han declarado un total de 1.010 casos, con 474 fallecidos. La mayoría de los casos se concentran en Egipto, Indonesia, Vietnam y Camboya. 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).

Los casos humanos infectados por este virus a nivel global 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).

PROTOCOLO

Prevención, detección precoz y control de gripe aviar en personas expuestas a focos en aves y visones. CCAES 21.10.2025

FUENTES

WHO: [Risk assessments and summaries of influenza at the human-animal interface](https://www.who.int/publications/m/item/risk-assessments-and-summaries-of-influenza-at-the-human-animal-interface)

WHO-WPR: [Avian Influenza Weekly Update](https://www.who.int/wpr/avian_influenza_weekly_update)

ECDC: [Public health situation for avian influenza A\(H5\) viruses](https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/public-health-situation-for-avian-influenza-h5-viruses)

CDC: [Global Human Cases with Influenza A\(H5N1\), 1997-2025](https://www.cdc.gov/global-human-cases-with-influenza-a-h5n1-1997-2025.html)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

INFLUENZA AVIAR ALTA PATOGENICIDAD A (H5N1)

ÍNDICE

SITUACIÓN IAAP-H5N1 EN ESPAÑA

La última semana se han notificado 6 nuevos focos de IAAP H5N1 en **aves silvestres** en: País Vasco (2), Aragón (1), Extremadura (1), Galicia (1) y La Rioja (1).

Desde el inicio de la actual temporada y hasta ahora se han detectado **153 focos** de IAAP H5N1 en aves:

- 133 en aves silvestres
- 14 en explotaciones avícolas
- 6 en aves cautivas

Adicionalmente, se confirmó la detección de IAAP H5N1 en un zorro salvaje en la Comunidad Autónoma de Aragón. El zorro fue hallado muerto cerca la «Laguna de Gallocanta», (provincia de Zaragoza), donde en las últimas semanas se habían notificado casos en aves silvestres.

Actualmente, hay 13 comunidades autónomas afectadas: Andalucía, Aragón, Asturias, Cantabria, Cataluña, Castilla-La Mancha, Castilla y León, Comunidad Valenciana, Extremadura, Galicia, Madrid, Navarra y País Vasco.



PROTOCOLO

Prevención, detección precoz y control de gripe aviar en personas expuestas a focos en aves y visones. CCAES 21.10.2025

FUENTES

MAPA: [Influenza Aviar](#)

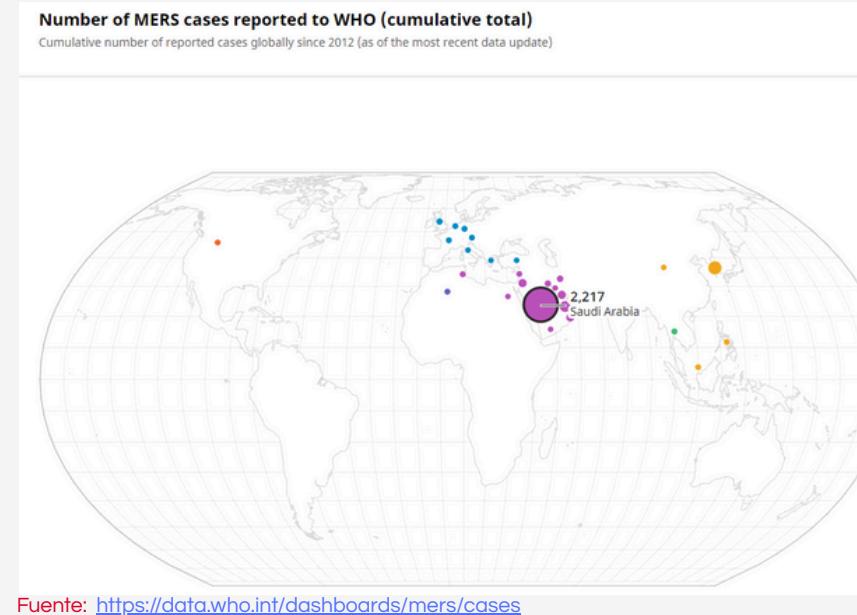
CCAES-ERR: [Focos de influenza de alta patogenidad en aves silvestres en espacios abiertos y parques urbanos y periurbanos](#)

Comunidad de Madrid: [Gripe aviar](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

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

ÍNDICE



En **2025, han notificado casos Arabia Saudí y Francia.** En Arabia Saudí ha notificado 12 casos autóctonos, de los cuales 3 fallecieron, el caso más reciente se diagnosticó en agosto. Francia, en diciembre, ha notificado 2 casos, 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 2.630 casos de infección por MERS-CoV confirmados por laboratorio en 27 países de las seis regiones de la OMS, con 958 muertes asociadas (tasa de mortalidad: 36%). La mayoría de los casos (2.217; 84%) se han notificado en Arabia Saudita, República de Corea y Emiratos Árabes Unidos. 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: [Middle East respiratory syndrome coronavirus \(MERS-CoV\) Dashboard](https://www.who.int/teams/mers-cov/)

WHO-EMRO: [MERS Situation Update](https://www.who.int/teams/medicines-safety-and-usage/medicines-safety-and-usage-activities/mers-situation-update)

MINISTÈRE SANTE-FRANCE: [Deux cas de MERS-CoV, de retour de l'étranger, identifiés sur le territoire national](https://www.sante.fr/ministere-sante/actualites/2020/12/deux-cas-de-mers-cov-de-retour-de-l-etranger-identifies-sur-le-territoire-national)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

ÍNDICE

MPOX

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 constituye una [Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional \(ESPII\)](#). La 5^a reunión del Comité de Emergencia del RSI sobre el mpox celebrada el 4 de septiembre, considera que la mpox no continúa constituyendo una ESPII.



Fuente: https://cdn.who.int/media/default-source/documents/emergencies/multi-country-outbreak-of-mpox-external-situation-report-60.pdf?sfvrsn=1277229e_1&download=true

Desde el inicio del brote mpox en 2022 hasta el 31 de octubre, se han notificado 172.510 casos confirmados debido al clado I y clado II de MPXV en 141 países de todo el mundo, y se han producido 462 muertes. En 2025, se han notificado 47.980 casos confirmados y 201 fallecimientos en 94 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**, la mayoría de los casos se habían asociado a viajes o vínculos epidemiológicos con viajes a países africanos con circulación activa del virus. Algunos casos han originado transmisión secundaria limitada (Reino Unido, Irlanda, Alemania, Bélgica, Australia, China y Qatar).

En los últimos meses se han diagnosticado **casos autóctonos de mpox clado Ib** en España, Países Bajos, Italia, Portugal, Malasia y EE.UU. La mayoría de los casos confirmaron en hombres que tienen sexo con hombres, un patrón ya observado en el clado II.

PROTOCOLO

[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.60](#)

CCAES: [Detección del primer caso de mpox clado Ib en España de transmisión autóctona](#)

CNE: [Situación epidemiológica de los casos de infección por mpox en España.](#)

NOVEDADES SEMANALES

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

OROPOUCHÉ

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

RESUMEN DE LA SITUACIÓN

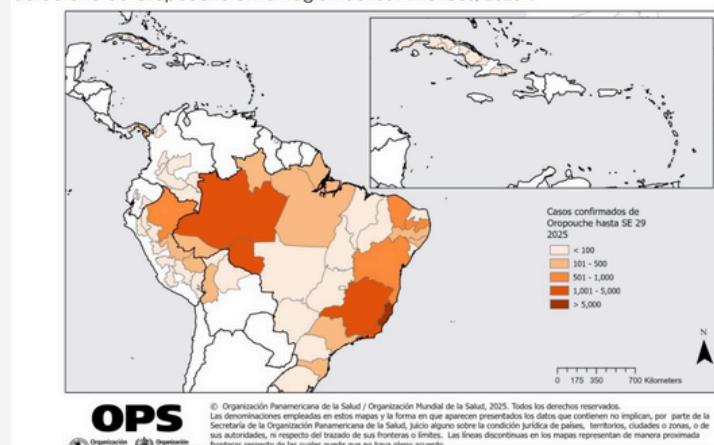
Entre 2024 y 2025 se han notificado **casos autóctonos** en Barbados, Bolivia, Brasil, Colombia, Cuba, Perú, República Dominicana, Guyana, Ecuador, Panamá y Venezuela. Los países más afectados son Brasil, Perú, Bolivia y Cuba. Se han detectado casos en zonas de países donde no se habían registrado casos autóctonos previamente. En la última semana, el Ministerio de Salud de Panamá ha notificado 10 casos autóctonos en la provincia de Veraguas.

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 **17.009 casos sospechosos, 12.948 confirmados y 6 fallecimientos**. Los países más afectados son: Brasil (11.978), Cuba (4.119), Panamá (555) 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-alerfa-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)

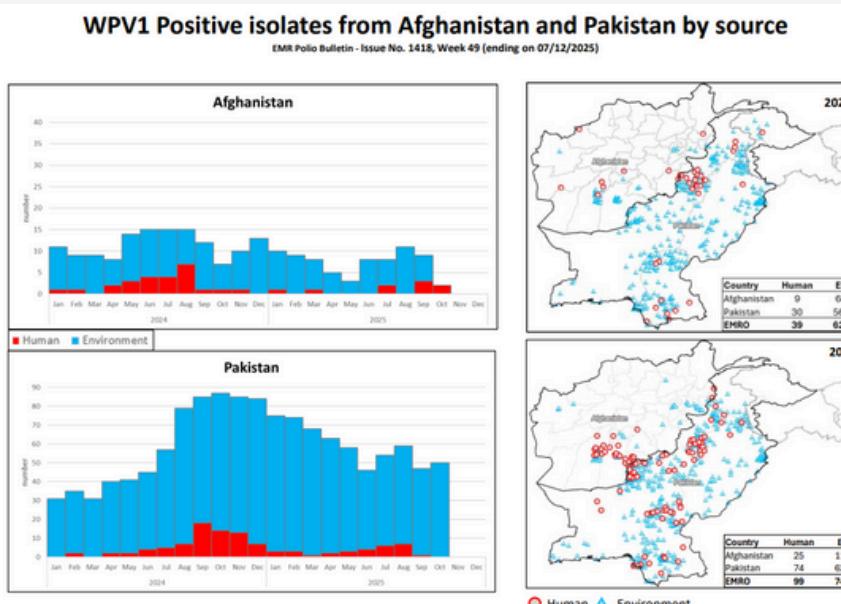
ÍNDICE

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 11 de noviembre de 2025 (43^a), 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.

RESUMEN SITUACIÓN CASOS POLIOVIRUS A NIVEL MUNDIAL

POLIOVIRUS SALVAJE (PVS)



POLIOVIRUS DERIVADOS DE LAS VACUNAS (PVDV)

PVDV	Nº casos	Países
PVDV1c	3	Argelia (1), RDC (1) y República de Laos (1).
PVDV2c	180	Angola (17), Benin (3), Burkina Faso (1), República Centroafricana (1), Chad (24), Djibouti (1), Etiopía (39), Níger (3), Nigeria (52), Papúa Nueva Guinea (5), Somalia (1), Sudán (2) y Yemen (30).
PVDV3c	5	Camerún (1), Chad (2) y Guinea (2).

PROTOCOLO

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

FUENTES

GPEI: [Polio this week](#)

WHO-EMRO: [EMR Polio Bulletin](#)

ALERTAS EN SEGUIMIENTO

R A B I A

CASOS HUMANOS EN EUROPA

FRANCIA. Ha confirmado el fallecimiento de un paciente con diagnóstico de rabia confirmado, un varón de 30 años de origen magrebí. Actualmente hay en curso investigaciones para identificar el origen de la infección.

RUMANIA. 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. Comenzó los síntomas a mediados de junio, 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, no recibió profilaxis posexposición contra la rabia.

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 rágicos, 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.

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 5 casos de rabia animal: 4 en Melilla, en perros procedentes de Marruecos (el último en abril), y 1 en Ceuta, en un perro de procedencia desconocida (en septiembre).

ÍNDICE

PROTOCOLO

[Protocolo de Vigilancia de Rabia](#)

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

FUENTES

ARS-OCCITANIE: [Un cas de rage humaine diagnostiquée à Perpignan](#)

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

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

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

MAPA: [Rabia](#)

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