Reporte mensual de Emergencias Epidemiológicas

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026



Pág.

Nota Editorial 1

Riesgos en Evolución:

- Sarampión 2
- Ébola 4
- Influenza estacional 5
- COVID-19 6
- Resistencia Antimicrobiana 7

Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas: 8

Elaborado por el:
Programa Universitario de Investigación
sobre Riesgos Epidemiológicos y Emergentes

Nota Editorial

octubre

En el ámbito nacional, el sarampión hoy atraviesa un periodo de baja actividad. Mantener altas coberturas de vacunación y la vigilancia de enfermedades febriles exantemáticas es la mejor defensa ante una posible reintroducción del virus.

Entre los virus respiratorios, la temporada de influenza 2026-2027 apenas comienza: los casos confirmados pasaron de 35 en la semana 40 a 363 en la semana 43, con predominio del subtipo B (82.4%), por lo que conviene reforzar la vacunación antes de que se presente un aumento de casos. El COVID-19, en cambio, muestra una carga de enfermedad menor a la de los últimos años.

La emergencia internacional más grave es el brote de enfermedad por virus del Ébola en la República Democrática del Congo, declarado Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional el 17 de mayo. Preocupa que se haya registrado en Kenia un caso importado, lo que confirma que el riesgo de dispersión no ha desaparecido.

Este número contempla una mirada a la resistencia antimicrobiana, amenaza silenciosa, pero de largo plazo. El informe publicado por los CDC ha establecido una clasificación de atención en niveles urgente, grave y preocupante, que recuerda que la preparación ante emergencias incluye también la vigilancia de los cambios graduales.

Riesgos en evolución
Sarampión

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

El sarampión es una enfermedad muy contagiosa en personas no vacunadas. Se transmite vía aérea y se propaga fácilmente cuando se tiene contacto con una persona infectada o con un enfermo que tose o estornuda.

En México, la Secretaría de Salud con datos del Sistema Especial para la Vigilancia Epidemiológica de las Enfermedades Febriles Exantemáticas (EFE), han confirmado desde el inicio de la epidemia actual (febrero de 2025) hasta la fecha de corte de este reporte:

20,410
Casos acumulados

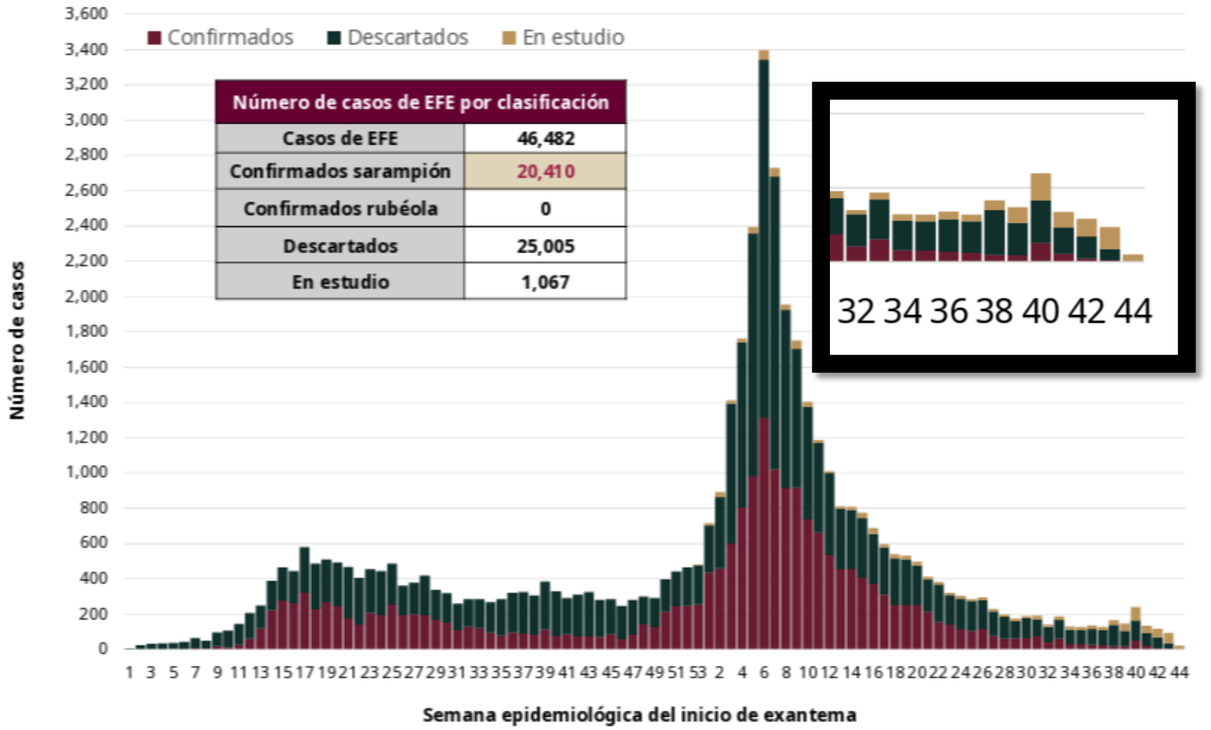
50
Defunciones

La epidemia de sarampión en México se encuentra actualmente en un periodo de baja actividad; sin embargo, la transmisión no se ha interrumpido por completo. Esta situación contrasta con la observada en otros países de la región, particularmente **Estados Unidos** y **Guatemala**, donde durante 2026 se registra una intensa actividad de sarampión, con 4,360 y 34,400 casos, respectivamente, una de las mayores de las últimas décadas.

Regresar al Índice

octubre

Gráfica: Curva epidémica de casos de sarampión en México por semana epidemiológica de inicio de exantema, 2025-2026



Boletín bisemanal de Sarampión y Rubéola. Organización Panamericana de la Salud.
https://www.paho.org/es/boletin-semanal-sarampion-rubeola

Secretaría de Salud, Informe Diario de Sarampión:
https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1115093/INFORME_DIARIO_SARAMPION_20261105.pdf
PAHO. Alerta Epidemiológica: Sarampión en la Región de las Américas - 29 mayo del 2026.
https://www.paho.org/es/documentos/alerta-epidemiologica-sarampion-region-americas-29-mayo-2026

Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

octubre

Sarampión

Región de las Américas

Alerta epidemiológica en las Américas: OPS/OMS Chile acompaña al Ministerio de Salud a enérgico llamado a vacunar a más de 140 mil niños/as contra el sarampión

30 de octubre 26

En el último reporte de la OPS, en la Región de las Américas fueron notificados 56,700 casos confirmados en 17 países, con un total de 81 personas fallecidas.

Es importante recalcar que la OPS ha mencionado el muy alto riego de contagio que habrá durante los eventos de índole religiosa que se llevaran acabo en Argentina, Perú y Uruguay con la visita del Papa León XIV, entre el 6 y 17 de noviembre.

Lo más importante es mantener las campañas de vacunación para que los ciudadanos completen los esquemas correspondientes a fin de estar protegidos, y que, en caso de contagio la enfermedad sea menos grave.

Sarampión

Estados Unidos

Resumen de la situación durante 2026

Casos y brotes de sarampión

30 de octubre 26

En Estados Unidos, los Centros para el Control y la Prevención de enfermedades (CDC) reportan que se han notificado 4,852 casos confirmados de sarampión, 18 de estos son de extranjeros que visitaban los Estados Unidos y 4,834 fueron reportados por 47 jurisdicciones.

El mayor número de casos se han reportado en los grupos de edades de 5 a 19 años con 2,010 (41%) y de 20 años o más con 1,996 (41%) casos

Se notificaron 43 brotes nuevos durante 2026 y 96% de los casos confirmados se asociaron a brotes.

A la fecha el CDC reporta 4 muertes asociadas a sarampión.

Pennsylvania es el Estado que más reportes de casos ha tenido con 1,411, por ello se considera actualmente como epicentro del brote, le siguen Carolina del sur con 670 y Utah con 535 casos cada uno.

En los siguientes artículos se menciona que solo en Pennsylvania y NY se han reportado 6 muertes asociadas a sarampión. Debido al último fallecimiento de una mujer embarazada los CDC intentaron emitir una alerta nacional urgente sobre los riesgos del sarampión durante el embarazo.

Pennsylvania reporta la sexta muerte asociada a sarampión WP

Pennsylvania reporta la sexta muerte relacionada con sarampión mientras los casos aumentan

Riesgos en evolución

Ébola

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Continúa siendo delicada la situación relacionada con el brote de enfermedad por el virus del Ébola en la República Democrática del Congo (RDC), iniciado a principios de mayo. Ante su evolución y el riesgo para la salud pública internacional, el 17 de mayo la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el evento como una **Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional** (ESPII).

La OMS reporta (al 5/nov/26):

10,772 Casos

5,234 Defunciones

10,741	**RDC**	5,230
20	**Uganda***	2
1	**Francia****	0
9	**Kenia*****	2
1	**Nigeria********	0

*Último caso: 16/Jul/26; **Importado de RDC, egreso 4/Jul/26;
Importado de RDC, 6/Oct/26, * importado de África Oreintal

WHO. Ebola disease:
https://www.who.int/emergencies/alert-and-response
WHO Africa
https://www.afro.who.int/countries/nigeria/news/nigeria-confirms-imported-case-ebola-bundibugyo-virus-disease

Regresar al Índice

octubre



Si tiene dudas, comuníquese con la **UNIDAD DE INTELIGENCIA EPIDEMIOLÓGICA Y SANITARIA** al teléfono **(55) 5337-1845**, donde será atendido por personal capacitado.

Secretaría de Salud, Aviso Preventivo:
https://www.gob.mx/salud/documentos/aviso-preventivo-de-viaje-enfermedad-por-virus-ebola-eve-actualizacion
Organización Panamericana de la Salud, Emergencia de salud Pública de Importancia Internacional (ESPII):
https://www.paho.org/sites/default/files/2026/06/2026-mayo-17-phe-enfermedad-virus-bundibugyo-es-final.pdf

Riesgos en evolución

Influenza Estacional

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

octubre

En lo que va de la temporada de influenza estacional 2026-2027 (semana 40 del 2026 a la 20 del 2027) se reporta un total de 9,187 casos sospechosos a enfermedad respiratoria viral (ETI/IRAG) en las USMER, de los cuales se han confirmado a influenza estacional:

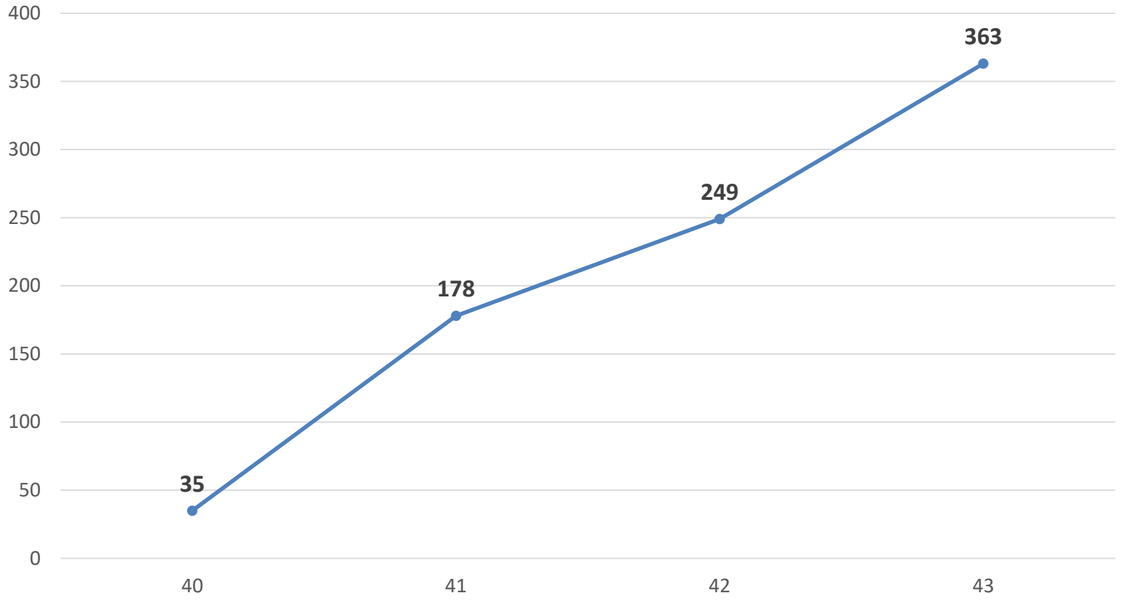
363
Casos

2
Defunciones

Predomina el subtipo viral B con 82.4%, seguido de influenza A (H1N1) con 10.7%, influenza A (H3N2) en 3.6% e influenza A en 3.3 %.

Al comparar el comportamiento de los casos en el Sistema de Notificación Semanal de casos nuevos (SUAVE) durante de la temporada de influenza estacional a la misma fecha de corte del año 2025 **se observa un decremento del 5.0% en los casos de IRA, también se observa un decremento de 1.1% en los casos de neumonía y bronconeumonía**.

Casos reportados de **Influenza en período estacional** 2026 (semana 40 a 43)



Secretaría de Salud, Informe Semanal de la COVID-19, Influenza Y Otros Virus Respiratorios: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1114686/Informe_semanal_ERV_SE43_2026_02.11.2026_.pdf

Riesgos en evolución

COVID-19

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

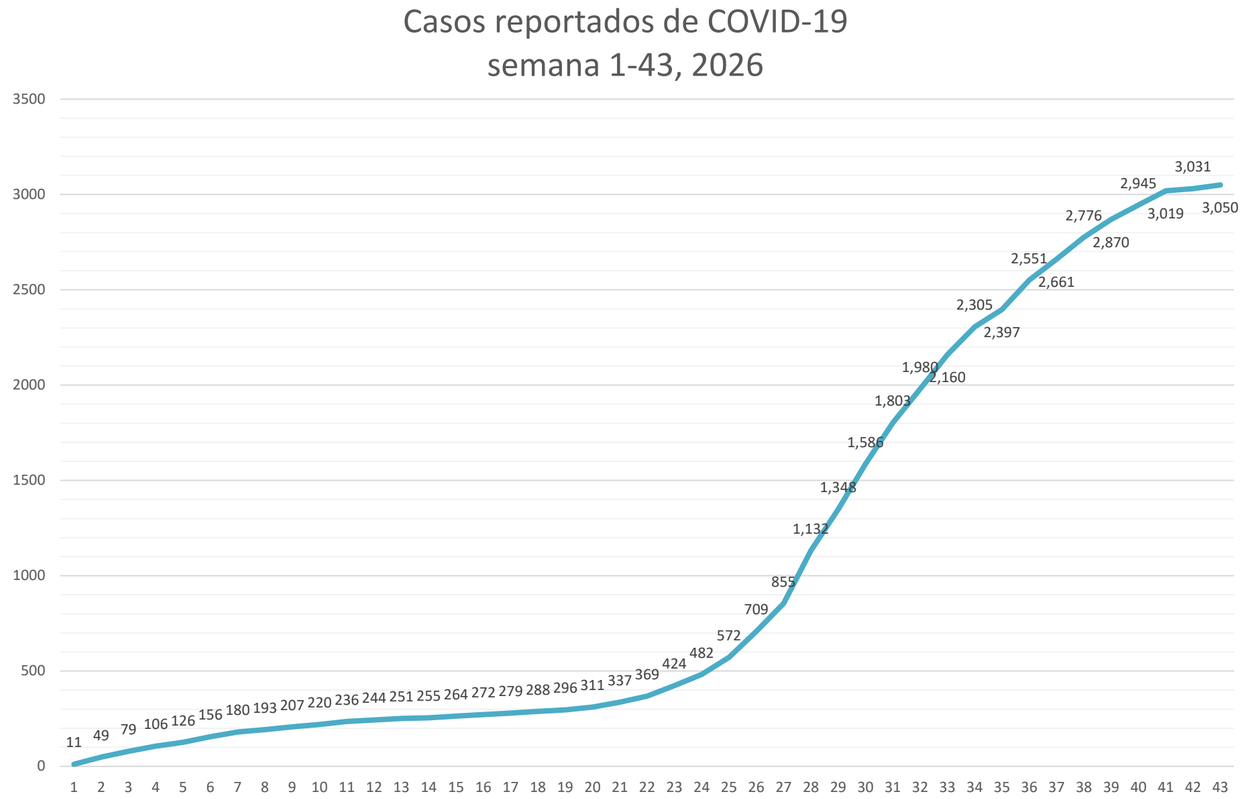
octubre

De acuerdo con los datos del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedad Respiratoria Viral (SISVER) en el **2026** se ha reportaron **106,741 casos sospechosos** de los cuales se han **confirmado por RT-PCR**:

3,050
Casos

120
Defunciones

Al comparar la curva epidémica de casos del 2026 con los últimos seis años, con información de casos **confirmados por RT-PCR**, se observa una carga de enfermedad menor. Al comparar la información preliminar acumulada de 2026 con la de 2025 a la misma semana, hay una **disminución del 56% de casos**.



Secretaría de Salud, Informe Semanal de la COVID-19, Influenza Y Otros Virus Respiratorios: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/1114686/Informe_semanal_ERV_SE43_2026_02.11.2026_.pdf

Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas Resistencia Antimicrobiana

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

octubre

El Informe sobre Amenazas de Resistencia a los Antimicrobianos en el listado las bacterias y los hongos evaluados por los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de Estados Unidos, representan una amenaza para la salud pública por su resistencia a los antimicrobianos.

Estas son las bacterias y los hongos incluidos en el Informe, clasificados por nivel de amenaza para la salud **(urgente, grave, preocupante)** y una **lista de vigilancia** de posibles amenazas.

Lista de seguimiento

Estos patógenos están siendo monitoreados como amenazas potenciales, ya que aún no se comprende su impacto total.

- *Aspergillus fumigatus* resistente a azoles
- *Bordetella pertussis* resistente a los medicamentos
- Dermatófitos resistentes a los medicamentos
- *Haemophilus influenzae* (Hi) resistente a los medicamentos
- *Mycoplasma genitalium* resistente a los medicamentos
- Micobacterias no tuberculosas (MNT)

Amenazas urgentes

Estos patógenos representan una amenaza para la salud pública que requiere medidas urgentes y enérgicas.

- *Candida auris* (*C. auris*)
- *Acinetobacter* resistente a carbapenémicos
- Enterobacterias resistentes a carbapenémicos (CRE)
- *Neisseria gonorrhoeae* resistente a los medicamentos

Amenazas graves

Estos patógenos representan amenazas para la salud pública que requieren una actuación rápida y constante.

- *Clostridioides difficile* (*C. diff*)
- *Campylobacter* resistente a los medicamentos
- *Candida* resistente a los medicamentos
- *Mycobacterium tuberculosis* resistente a los medicamentos
- *Neisseria meningitidis* resistente a los medicamentos
- *Salmonella* no tifoidea resistente a los medicamentos
- *Salmonella* Typhi resistente a los medicamentos
- *Shigella* resistente a los medicamentos
- *Streptococcus pneumoniae* resistente a los medicamentos
- Enterobacterias resistentes a cefalosporinas de espectro extendido (ESC-RE)
- *Staphylococcus aureus* resistente a la meticilina (SARM)
- *Pseudomonas aeruginosa* multirresistente
- *Enterococo* resistente a la vancomicina (ERV)

Preocupante

Estos patógenos representan amenazas para la salud pública que requieren una vigilancia cuidadosa y medidas preventivas.

- *Estreptococo* del grupo B resistente a la clindamicina (EGB)
- *Estreptococo* del grupo A resistente a los medicamentos (GAS)

CDC's Antimicrobial Resistance Threats Report:
https://arpsp.cdc.gov/artr/antimicrobial-resistance-threats

Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

octubre

H5N1
México

Detectan brote de influenza aviar en Yucatán; descartan riesgo en abasto

05 de noviembre 26

Debido a la inusual muerte de 862 aves el médico veterinario responsable de la granja notificó la situación, y después de las muestras que se tomaron y que dieron positivo a Influenza Aviar de Ata Patogenicidad (IAAP) subtipo H5, el personal del Servicio Nacional de Sanidad, Inocuidad y Calidad Agroalimentaria (Senasica) ordenó la cuarentena y el despoblamiento total del predio que contaba con 225,860 gallinas ponedoras.

Las autoridades investigan cuerpos de agua cercanos a los que llegan aves silvestres migratorias que vienen del norte del continente durante el invierno. Expertos en vigilancia epidemiológica de vida silvestre buscaran de forma intencionada y sistemática casos de la enfermedad en aves de vida libre para confirmar la fuente de infección.

H5N1
Estados Unidos

Gripe aviar

05 de noviembre 26

Fue detectado ganado lechero con influenza aviar en Yakima un condado de Estados Unidos. Hasta el momento se han reportado 3 casos confirmados en humano.

También fue notificado el fallecimiento de un residente del Yakima que había estado hospitalizado por una enfermedad grave causada por gripe aviar, la persona se contagió en una granja lechera con ganado infectado.

La transmisión de la influenza aviar es extremadamente rara y nunca se ha registrado en Estados Unidos.

Las personas con mayor riesgo de contagiarse son aquellas que trabajan en granjas lecheras y mantienen contacto cercano de forma prolongada con animales infectados.

Alertas y Actualizaciones Epidemiológicas

Semana Epidemiológica Nº44
Corte : 05 de noviembre del 2026

Regresar al Índice

octubre

Shamonda virus

Francia

Shamonda virus in human – France

02 de noviembre

El virus SHAV pertenece a la familia *Peribunyaviridae* , género *Orthobunyavirus*, dentro del serogrupo Simbu. Pertenece a la misma especie que el virus Schmallenberg (*Orthobunyavirus schmallenbergense*). Fue aislado por primera vez en ganado bovino en Nigeria en la década de 1960 y posteriormente se ha identificado en animales de algunas regiones de África, Japón y Europa.

Hasta el caso humano recientemente notificado, el SHAV se reconocía principalmente como un virus asociado a animales, similar al virus Schmallenberg, que circula en Europa, y no se habían documentado infecciones en humanos. Dado que esta es la primera infección humana confirmada a nivel mundial, actualmente no existen suficientes datos para determinar el alcance de la infección humana o la enfermedad que causa el SHAV.

MERS-CoV

Oriente Medio - Reino de Arabia Saudita

Middle East respiratory syndrome coronavirus - Kingdom of Saudi Arabia

15 de octubre

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una enfermedad respiratoria causada por un coronavirus (MERS-CoV). La tasa de letalidad entre los casos confirmados ronda el 36%, aunque esta cifra podría ser una sobreestimación, ya que los casos leves suelen pasar desapercibidos.

Los humanos contraen el MERS-CoV por contacto directo o indirecto con camellos dromedarios, el huésped natural del virus y reservorio zoonótico. La transmisión de persona a persona es posible y ocurre principalmente entre contactos cercanos (familiares y convivientes) y en entornos sanitarios (personal sanitario y pacientes). Los brotes más importantes se produjeron en centros sanitarios de la República de Corea, Arabia Saudita y los Emiratos Árabes Unidos. Fuera de estos entornos, hasta la fecha se han documentado pocos casos de transmisión de persona a persona.