

EVALUACIÓN RÁPIDA DE RIESGO

Situación mundial de la Gripe aviar A(H5N1)

Riesgo para España

6ª actualización: 18 de julio de 2025

Resumen de la situación y conclusiones

Los virus de gripe zoonótica pueden transmitirse ocasionalmente a los seres humanos causando infecciones esporádicas que generan cuadros clínicos desde asintomáticos o leves hasta muy graves. Además, se consideran uno de los principales riesgos para la salud pública por su potencial de originar pandemias.

Actualmente, el subtipo que causa más preocupación es el virus de la influenza A(H5N1), que mantiene un patrón de transmisión esporádico entre diferentes especies de mamíferos incluido el ser humano, aunque, hasta la fecha, no se han producido eventos de transmisión persona a persona. El clado 2.3.4.4b del virus IAAP A(H5N1) lleva siendo el dominante desde el año 2020, extendiéndose a nivel global.

En la temporada actual, que comenzó en octubre de 2024, se han notificado focos en aves en 49 países. Los focos en mamíferos se duplicaron en 2024, notificándose brotes en 55 países, destacando el brote en EE. UU que acumula hasta la fecha 1.073 rebaños lecheros afectados de influenza A(H5N1).

En Europa persisten los focos en aves, tanto silvestres como de corral, aunque en menor intensidad que en las temporadas de 2021 a 2023, y casos esporádicos en mamíferos silvestres. En enero de 2025 se comunicó en Islandia el primer caso mundial de influenza A(H5N5) en un gato doméstico y en marzo de 2025 se confirmó el primer caso de influenza A(H5N1) en una oveja en Reino Unido en una explotación no comercial. España notificó 24 focos en aves silvestres y 1 en aves cautivas en 2024 y desde el inicio de 2025 hasta la fecha actual, 5 focos en aves silvestres, y un foco en pavos domésticos.

Desde 2003 hasta junio de 2025, se han notificado a nivel mundial un total de 985 casos humanos y 473 fallecimientos debido a este subtipo en 25 países. Desde 2024 hasta mayo de 2025 se han notificado 94 casos y 9 defunciones. En la Unión Europea, no se ha notificado ningún caso humano hasta la fecha.

La evaluación de riesgo para España sigue considerando el riesgo global de gripe de origen zoonótica muy bajo para la población general y bajo para las personas con exposición laboral, siempre y cuando se respeten las precauciones y medidas de prevención de gripes de origen zoonótico.

La propagación internacional en todos los continentes y la diversificación genética del virus A(H5N1) exige su continua vigilancia, el refuerzo de las medidas de bioseguridad y el subtipado de las muestras positivas para gripe A para descartar gripe aviar. Además, se necesita trabajar bajo un enfoque One Health para poder hacer un correcto abordaje de estos eventos, potencialmente graves para la salud pública.

Tabla de Contenido

Justificación de la actualización de la evaluación de riesgo	3
Aportaciones de las actualizaciones previas de esta evaluación de riesgo	3
Información sobre la enfermedad	5
Características microbiológicas de los virus de la gripe aviar y relevancia para la salud pública ...	5
Descripción de la enfermedad producida por A(H5N1)	5
Situación epidemiológica internacional	6
Focos animales	6
Casos humanos	9
Situación epidemiológica en España	10
Focos en animales	10
Casos humanos	12
Evaluación del riesgo para España	12
Probabilidad de transmisión a humanos	12
Impacto sobre la salud humana	13
Conclusiones	13
Referencias	15

Justificación de la actualización de la evaluación de riesgo

Las infecciones por los virus de la gripe de origen zoonótico en humanos se consideran uno de los principales riesgos para la salud pública debido a su potencial de originar pandemias. Además, los focos de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP) en animales, producen numerosas pérdidas económicas dado el alto índice de mortalidad en las explotaciones. Por todo ello, existen programas de prevención, vigilancia y detección precoz que, tanto desde el punto de vista de la salud humana como desde el punto de vista de la sanidad animal buscan detectar estas infecciones lo más precozmente posible para evitar su extensión y limitar los riesgos que suponen para la salud pública.

De todos los virus IAAP que circulan en la actualidad, el A(H5N1) ha cobrado una gran relevancia en las últimas décadas, debido a su enorme distribución entre aves silvestres y domésticas a nivel mundial y su capacidad de producir infecciones espontáneas en mamíferos, incluidos los humanos. Además, el brote en ganado vacuno de leche en EE. UU en 2024 y los casos humanos en personas expuestas a rebaños infectados, supuso una nueva amenaza ante una posible afectación del ganado vacuno en Europa.

Este documento actualiza la situación del riesgo que suponen los virus IAAP A(H5N1) en España a mitad de la temporada 2024-2025.

Aportaciones de las actualizaciones previas de esta evaluación de riesgo

31.01.2022	Detección de los primeros focos de gripe aviar o Influenza Aviar de Alta Patogenicidad (IAAP) A(H5N1) en aves silvestres y en una explotación avícola en España.
04.10.2022	Primera detección del virus de IAAP A(H5N1) por contaminación ambiental en dos trabajadores asintomáticos expuesto a un foco de aves en una granja en España.
02.02.2023	Segunda detección del virus de IAAP A(H5N1) por contaminación ambiental en un trabajador asintomático expuesto a un foco de aves en una granja en España. Detección de un foco en una granja de visones.
06.09.2023	Actualización del brote en aves silvestres y de corral en España. Evaluación del riesgo tras la aparición de numerosos focos en mamíferos a nivel internacional incluidos animales de compañía en la Unión Europea. Inclusión de las recomendaciones más recientes del Centro Europeo para la Prevención y Control de las Enfermedades (ECDC).
11.06.2024	Nueva actualización del virus IAAP A(H5N1) en aves silvestres y de corral en España. Evaluación del riesgo tras la detección por primera vez de una infección humana causada por el virus de IAAP A(H5N1) en Estados Unidos tras la exposición a ganado vacuno lechero infectado y la extensión de los focos en mamíferos.
10.12.2024	Actualización de la evaluación del riesgo tras la extensión de focos de virus de IAAP A(H5N1) en ganado bovino en Estados Unidos, el aumento de casos de infección humana y la detección de tres casos sin exposición de riesgo conocida.
18.07.2025	Actualización de la situación mundial y en España de los focos de virus de IAAP A(H5N1) en aves y mamíferos silvestres y domésticos. Actualización del nivel de riesgo para la salud pública.

Equipo CCAES que ha participado:

Sonia Fernández Balbuena, Alejandro Ciriano Cervantes, Héctor Sánchez Herrero, Carlos García Bertolín¹, Elena Rodas García-Riaño, Elena Hernando Asensio, Gara Rodríguez Brito, Clara Salamanca Ávila², María José Sierra Moros³, Berta Suárez Rodríguez.

Otros expertos y filiación

Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Dirección General de Sanidad de la Producción Agroalimentaria y Bienestar Animal. Luis José Romero González, Germán Cáceres Garrido, Elena García Villaceros y Montserrat Agüero García.

Centro Nacional de Microbiología, Laboratorio de Virus Respiratorios y Gripe: Inmaculada Casas, Francisco Pozo.

Centro Nacional de Epidemiología: Susana Monge²

¹FIR en Microbiología y Parasitología ²MIR en Medicina Preventiva y Salud Pública; ³CIBER de Enfermedades infecciosas (CIBERINFEC).

Información sobre la enfermedad

Características microbiológicas de los virus de la gripe aviar y relevancia para la salud pública

Los virus influenza circulantes en animales y con potencialidad para causar infecciones en humanos pertenecen a la familia *Orthomyxoviridae*, género *Influenzavirus A*. Estos virus se clasifican en subtipos en función de sus antígenos externos: hemagglutinina (H) y neuraminidasa (N). Se han descrito 19 subtipos diferentes conocidos de H y 11 subtipos de N, que pueden resultar en múltiples combinaciones.

Según la gravedad de la enfermedad que causan en las aves, los virus de la influenza A se clasifican en dos categorías: de alta patogenicidad (IAAP) y de baja patogenicidad (IABP). Los IAAP se propagan rápidamente, provocando enfermedades graves con alta mortalidad, mientras que los IABP generalmente causan infecciones leves o asintomáticas. Ambos tipos de virus, tanto IAAP como IABP, son capaces de infectar a los humanos sin que exista relación entre la patogenicidad en aves y su potencial patogénico en humanos.

Los virus del tipo A tienen una alta capacidad para sufrir mutaciones espontáneas, así como para intercambiar material genético con otros virus cuando infectan al mismo hospedador. De esta manera, adquieren características nuevas que, potencialmente, podrían incrementar su capacidad de transmitirse entre especies. Si un virus de este tipo adquiriera la capacidad de transmitirse de forma continuada entre personas, podría desencadenar una pandemia porque los seres humanos tendrían poca o nula inmunidad contra el mismo (1–5).

Descripción de la enfermedad producida por A(H5N1)

El principal reservorio de los virus IAAP A(H5N1) son las aves acuáticas silvestres, pudiendo transmitirse a las aves domésticas de manera directa (a través de la transmisión aérea) o indirecta (por contaminación de plumas o alimentos con secreciones de animales infectados, siendo especialmente relevantes las excretas en el caso de las aves), provocando signos clínicos graves y altas tasas de mortalidad.

La transmisión de las aves a los humanos es muy poco frecuente y requiere contacto estrecho y prolongado con aves o animales infectados, ya sean vivos o muertos, o con ambientes contaminados por secreciones y excretas. La vía de transmisión puede ser directa, por inhalación, o indirecta, a través de la inoculación de las mucosas de las vías respiratorias superiores y los ojos con las manos contaminadas. Los signos clínicos dependen del nivel de afectación y de los órganos comprometidos, que pueden incluir el sistema respiratorio, gastrointestinal o neurológico.

La transmisión persona a persona del virus de la gripe aviar es extremadamente infrecuente; sin embargo, al igual que ocurre con la gripe estacional, se podría producir por vía aérea en situaciones de contacto cercano (1-2 metros). No obstante, en la gran mayoría de casos no se ha documentado una transmisión efectiva entre personas. También se puede producir transmisión indirecta a través del contacto con superficies contaminadas por secreciones que contengan virus viables (4,5).

Las infecciones por virus de la influenza aviar en otros mamíferos pueden manifestarse de manera variada, desde ser asintomáticas hasta el desarrollo de enfermedad con distintos

grados de gravedad, pudiendo incluso resultar mortal.

Prevención y tratamiento

El tratamiento precoz con oseltamivir puede ser eficaz en infecciones por virus gripales de origen zoonótico, especialmente en individuos con mayor riesgo de sufrir complicaciones graves. Además, la profilaxis post-exposición para contactos estrechos puede ofrecer una relación riesgo-beneficio favorable, particularmente en aquellos con un riesgo elevado de complicaciones.

En la actualidad, existen tratamientos disponibles autorizados por la Comisión Europea y aprobados por la Agencia Europea del Medicamento. Estos incluyen, pero no se limitan a oseltamivir, zanamivir o baloxavir. Han mostrado efectividad *in vitro* e *in vivo* tanto en el tratamiento como en la profilaxis post-exposición ante múltiples cepas de virus, incluido el virus A(H5N1) (6,7).

Además de las medidas no farmacológicas, el desarrollo de una vacuna específica para disminuir el impacto de la enfermedad es una máxima prioridad. La Agencia Europea del Medicamento y la Comisión Europea han completado la evaluación científica y la autorización del uso de varias vacunas contra el virus de gripe A de origen zoonótico, tanto como para uso en adultos en contexto de brotes como para la población general en situaciones de declaración emergencias de salud pública (8–10).

En el caso de las explotaciones avícolas, la prevención se basa en la adopción de estrictas medidas de bioseguridad, para evitar el contacto de las aves con el virus, medidas de vigilancia, que permitan una detección precoz en las aves y, de ese modo, evitar su diseminación a otras explotaciones, y medidas profilácticas, como el establecimiento de programas de vacunación en poblaciones de mayor riesgo.

Situación epidemiológica internacional

Focos animales

Desde su identificación en China en 1996, el linaje del virus IAAP A(H5Nx) goose/Guangdong (Gs/GD) ha producido numerosas ondas de transmisión intercontinental, provocando la muerte y el sacrificio de más de 633 millones de aves de corral a nivel mundial entre 2005 y 2024, con un pico de 146 millones en 2022.

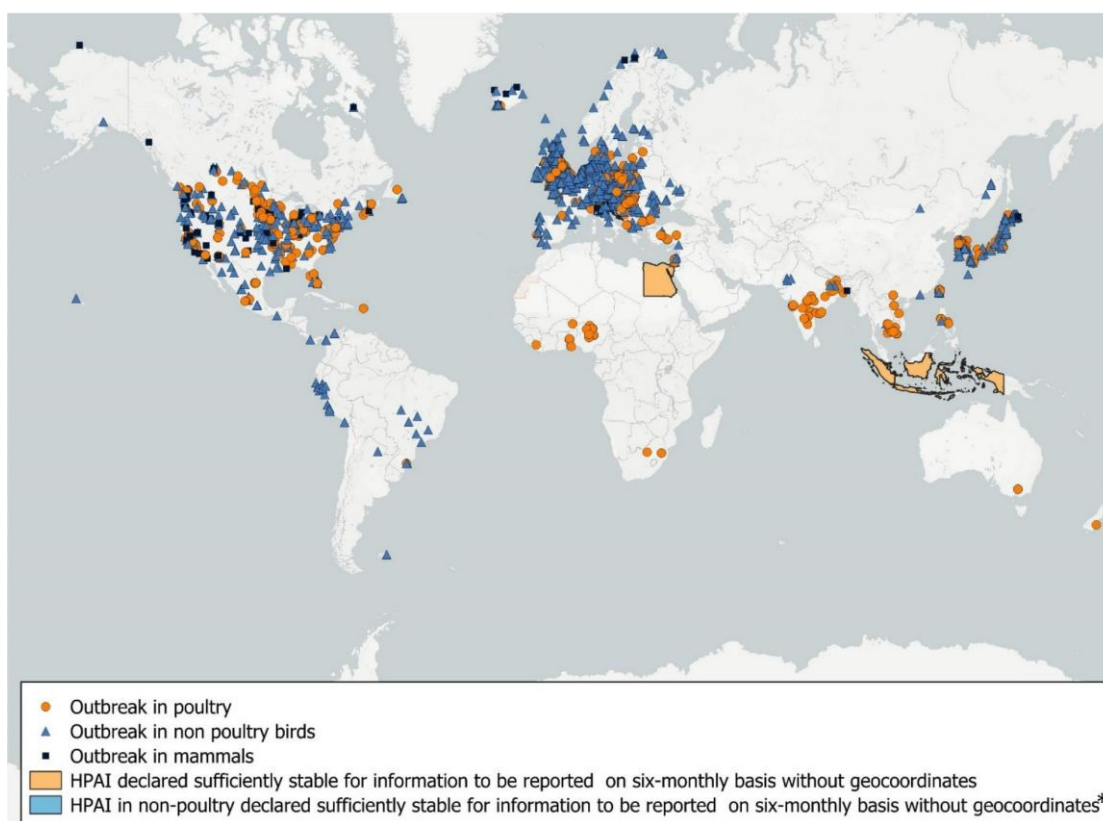
El clado 2.3.4.4b del virus IAAP A(H5N1) lleva siendo el dominante desde el año 2020, extendiéndose mediante las aves migratorias a muchas partes de África, Asia y Europa y causando un número de muertes sin precedentes en aves salvajes y domésticas y produciendo infecciones en mamíferos salvajes. A finales de 2021, comenzaron a detectarse casos en Norte América y a finales de 2022 en Sudamérica (5).

Focos en aves

A nivel global, la Organización Mundial de Sanidad Animal para la temporada actual, que comenzó en octubre de 2024, con datos actualizados hasta junio de 2025, se han notificado 1292 focos de IAAP en aves de corral en 47 países y 1619 focos en aves silvestres en 49 países. (Figura 1)

Fuera de Europa, la mayor parte de los focos en aves domésticas se han concentrado en Estados Unidos, Canadá y Corea del Sur. La circulación de los virus IAAP se mantiene particularmente en Asia, donde muchos de ellos son endémicos, aunque no se notifican de forma exhaustiva (4).

Figura 1: Mapa representando la temporada actual de IAAP (octubre 2024-septiembre 2025). Datos actualizados a junio de 2025.



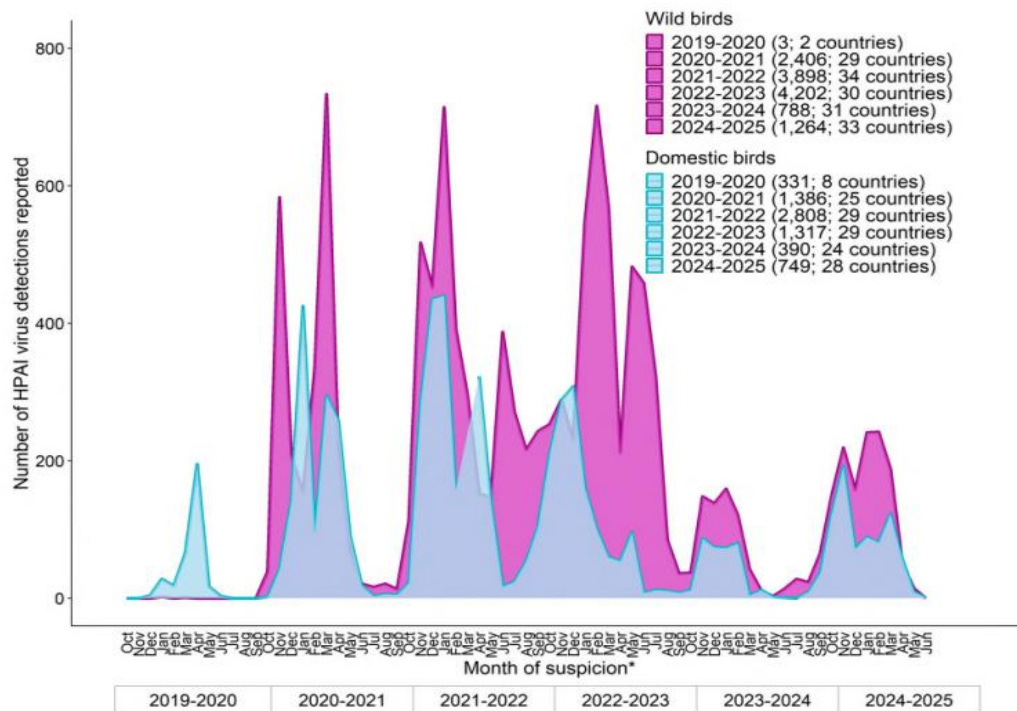
Fuente: <https://www.woah.org/app/uploads/2025/07/hpai-report-72.pdf>

En Europa se ha detectado la circulación de los virus IAAP A(H5N1) de forma persistente en las poblaciones de aves silvestres desde 2020. Anteriormente, la circulación de estos virus ocurría en forma de epidemias irregulares, concentradas en los meses de otoño e invierno.

El último informe del Centro de Control de Enfermedades de la UE, ha publicado un relación de las notificaciones para la temporada actual, con datos desde octubre de 2024 hasta junio de 2025, donde se observa una circulación mayor que en la previa temporada 2023-2024, pero mucho menos intensa que las temporadas 2020-2021, 2021-2022 y 2022-2023, especialmente en aves silvestres (3) (Figura 2).

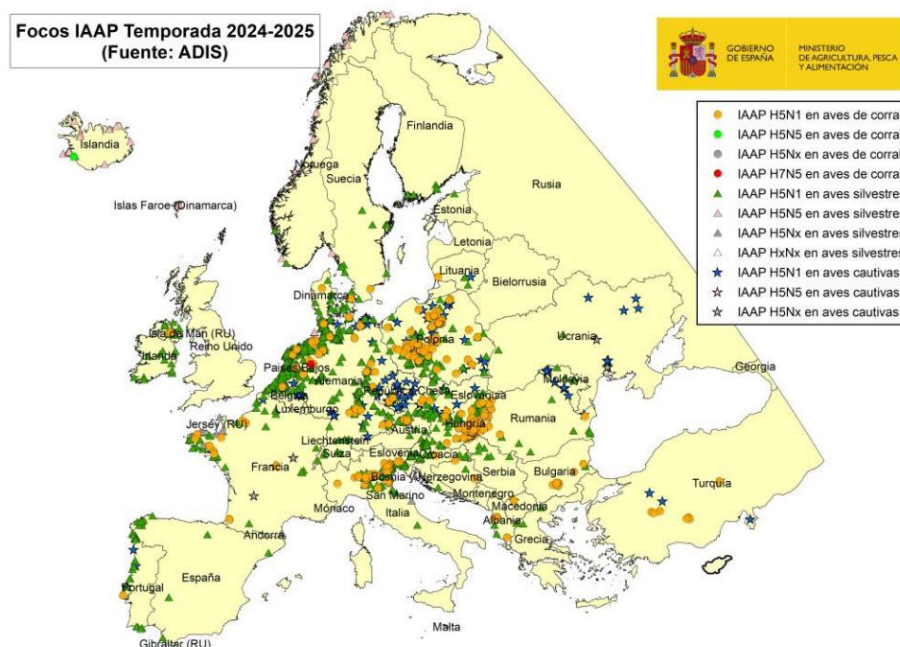
En cuanto a la distribución geográfica de los focos, especialmente los de aves domésticas, vemos que se concentran principalmente en países con áreas con una alta densidad de explotaciones de patos y pollos, como Hungría y Polonia, en los que el virus se ha ido extendiendo de unas explotaciones a otras por proximidad y fallos en la bioseguridad. (Figura 3)

Figura 2: Número de detecciones de virus IAAP en aves salvajes y domésticas notificadas en Europa por fecha de sospecha diagnóstica. Datos desde el 1 de octubre de 2019 al 6 de junio de 2025.



Fuente: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AI%20Report%20XXXIII.pdf>

Figura 3: Distribución geográfica de los focos de IAAP en aves en Europa, en la temporada 2024-2025.



Fuente: https://www.mapa.gob.es/dam/mapa/contenido/ganaderia/temas/sanidad-animal-e-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/aves/influenza-aviar/informeia_2025-05-29revsg_modif20250606.pdf

Focos en mamíferos

Desde su primera detección en 2020, se han notificado infecciones por virus IAAP en, al menos, 14 familias de mamíferos pertenecientes a 5 órdenes. Aunque el 94% de las familias pertenecen a la orden de los carnívoros, que probablemente adquirieron la enfermedad al alimentarse de pájaros infectados, es especialmente preocupante la detección del virus en animales domésticos, tanto de granja como de compañía, dado el incremento en la exposición humana que esto supone (5).

Los brotes en mamíferos se duplicaron en 2024 en comparación con 2023, alcanzando 1.022 brotes en 55 países, principalmente debido al brote en ganado vacuno de leche en Estados Unidos (11). Desde marzo de 2024, EE. UU acumula 1.073 rebaños infectados repartidos en 17 estados, siendo California el más afectado. Estudios de secuenciación del virus confirmaron que se trataba del mismo virus que se había detectado previamente en aves silvestres y domésticas en el país, con una adaptación a mamíferos que le ha permitido transmitirse entre las vacas por vías directas e indirectas, destacando la transmisión a través de la leche. En ese mismo país y durante 2024 se notificaron también casos en una explotación de cabras, en cerdos de una granja en Oregón, así como en otras especies de mamíferos: ratones, ciervos, colas de algodón del desierto (primer lagomorfo), topillos de las praderas, gato doméstico, ratón, mapache, zorro rojo y mofeta (12–14).

Es destacable también un brote de IAAP A(H5N1) a finales de septiembre de 2024 en un zoológico en Vietnam que afectó a 41 tigres, 3 leones y 1 leopardo, sin que se haya confirmado la transmisión de mamífero a mamífero.

En Europa, se declararon casos de IAAP en diciembre de 2024 en Eslovenia y Noruega, en un zorro y un lince boreal respectivamente. En enero de 2025, Islandia comunicó el primer caso en el mundo de IAAP subtipo H5N5 en gato doméstico y en marzo de 2025 se confirmó por primera vez un caso de IAAP subtipo H5N1 en una oveja de una explotación no comercial en el Reino Unido, tras la vigilancia rutinaria del ganado que se encontraba en unas instalaciones donde se había confirmado la presencia de influenza aviar en aves cautivas (gallinas y patos) (11,15).

Casos humanos

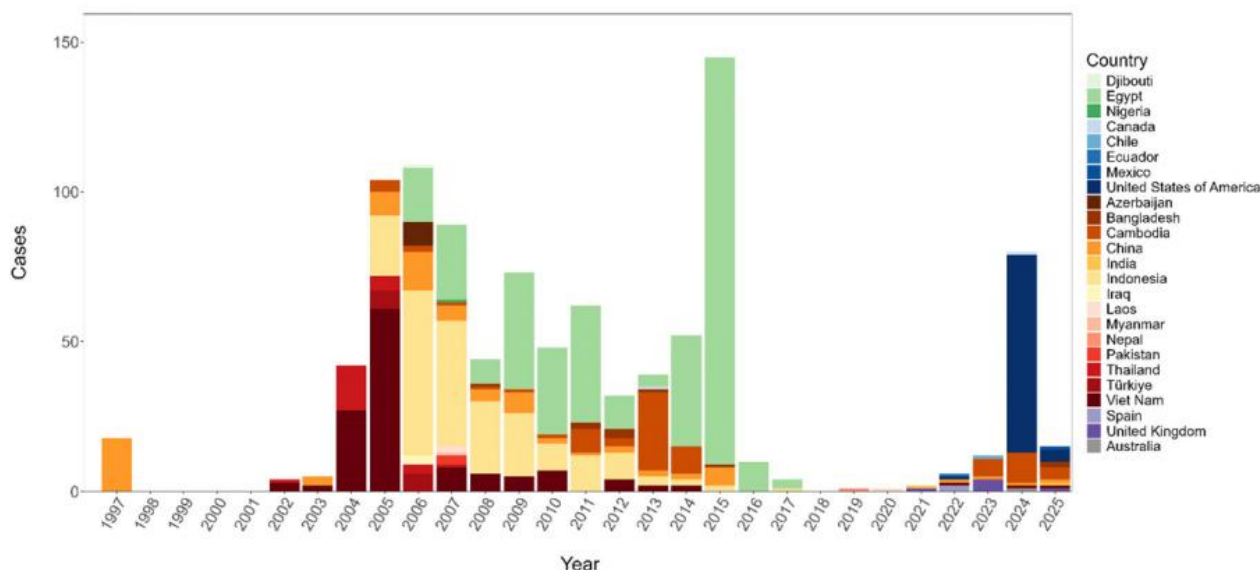
A nivel mundial, desde 2003, se han notificado 985 casos humanos de infección por virus de la gripe A(H5N1), incluyendo 473 defunciones (letalidad del 48%) en 25 países. Hasta la fecha, no se han producido eventos de transmisión persona a persona.

La distribución geográfica de los casos ha ido variando en los últimos años. Desde 2003 hasta 2017, la mayor parte de los casos se notificaron en Egipto (359), Indonesia (200) y Vietnam (127), alcanzando el pico de casos notificados en 2015 y disminuyendo paulatinamente desde entonces.

Sin embargo, en los últimos años se ha producido un incremento de casos en Camboya, con 84 casos notificados desde 2003, de los cuales 21 casos y 9 defunciones han sido notificadas entre 2024 y 2025, identificándose el clado 2.3.2.1e (anteriormente clasificado como 2.3.2.1c). En Estados Unidos también se ha producido un incremento de casos notificados en el periodo 2024-2025 con 70 casos confirmados y una defunción, 67 de ellos asociados al brote en ganado vacuno de leche que comenzó en 2024 y 3 nuevos casos notificados en 2025, todos ellos del clado 2.3.4.4b (3,14,16,17). (Figura 4)

En la Unión Europea, no se ha notificado ningún caso hasta la fecha (3).

Figura 4: Distribución del número de casos humanos notificados de H5N1 por países. Datos hasta mayo de 2025



Fuente: <https://www.efsa.europa.eu/sites/default/files/2025-06/AI%20Report%20XXXIII.pdf>

Situación epidemiológica en España

Focos en animales

En nuestro país, el número de focos en aves ha sido históricamente inferior a los notificados en el norte y centro de Europa. El único brote en mamíferos en España fue un único foco en 2022 en una granja de visones en la provincia de A Coruña (18).

Aves domésticas

Durante los años 2019-2021 no se detectó ningún foco de IAAP A(H5N1) en explotaciones aviares en España. El 18 de enero de 2022, el Laboratorio Central de Veterinaria de Algete confirmó la detección del virus en una explotación de pavos de engorde localizada en la comarca ganadera de Cantalejo, provincia de Segovia. A lo largo de todo el año 2022, se notificaron un total de 37 focos en aves domésticas, 30 en Andalucía, 3 en Castilla y León, 2 en Castilla-La Mancha y 1 en Extremadura. Durante el año 2023, se notificó un único foco en el mes de febrero en la comarca de Garrigues, provincia de Lleida, en una explotación de pavos de engorde.

A partir del 11 de marzo de 2023 la totalidad del territorio español recuperó el estatus de país libre de influenza aviar de declaración obligatoria según lo establecido en el código de la OMSA (11,19), hasta el 18 de julio de 2025, cuando se ha declarado un foco en una explotación de pavos de engorde localizada en el municipio de Ahillones, provincia de Badajoz.

Aves silvestres

Durante el año 2019 no se detectó la enfermedad en aves silvestres en España.

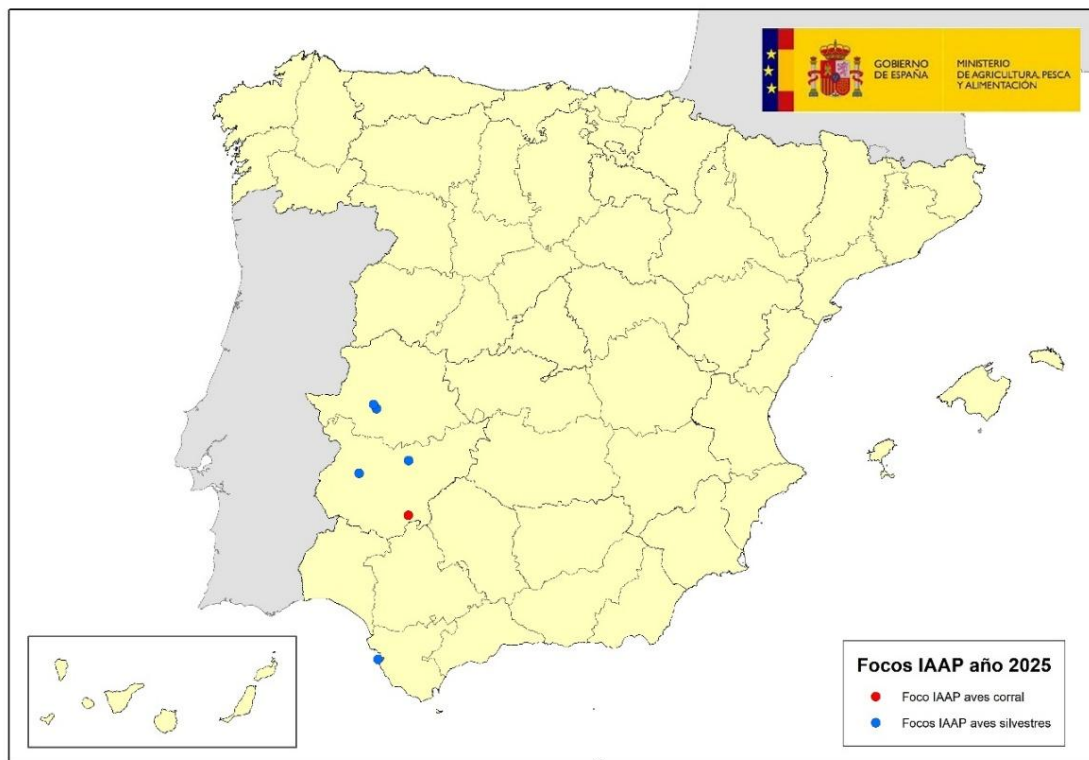
En la temporada 2020-2021, se detectaron 3 focos de IAAP H5N8 en aves silvestres en Cantabria (un halcón peregrino en el Parque Natural de las Marismas de Santoña, Victoria y Joye), Girona (3 cigüeñas y una oca en el Parque Natural dels Aiguamolls de l'Empordà) y Zamora (un ánser común en la Laguna Grande de Villafáfila).

Durante el año 2022 se notificaron un total de 149 focos de IAAP A(H5N1) en aves silvestres y 3 en aves cautivas en 14 CCAA. En total se vieron afectadas, al menos, 29 especies distintas siendo las más representadas: alcatraces atlánticos (35,84%), cigüeñas blancas (13,29%) y gansos (12,14%).

En 2023, se notificaron un total de 52 focos: 7 en Aragón, 20 en Cataluña 5 en País Vasco, 1 en Cantabria, 3 en Comunidad Valenciana, 3 en Castilla y León, 2 en Castilla-La Mancha y 11 en Galicia.

En 2024, se notificaron 24 focos de IAAP A(H5N1) en aves silvestres (12 en A Coruña, 7 en Pontevedra, 1 en Lugo, 1 en Burgos, 1 en Barcelona, 1 en Toledo y 1 en Cádiz) y 1 foco en aves cautivas (A Coruña) y en 2025, hasta la fecha, se han notificado 5 focos en aves silvestres, 1 en la provincia de Cádiz, 2 en Badajoz y 2 en Cáceres (11,19).

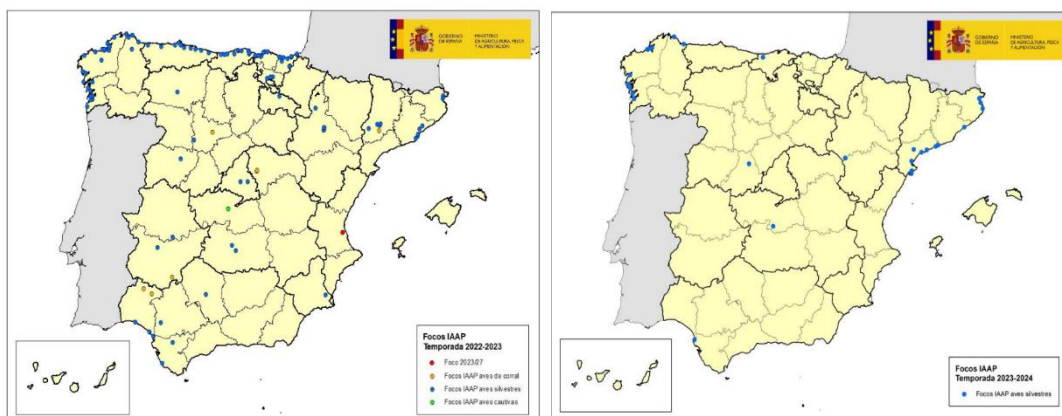
Figura 5: Localización de focos de IAAP notificados en España en la temporada 2024-2025. Datos hasta 18 de julio 2025.



Fuente: [Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación](#)

Figura 6: Localización de focos de IAAP notificados en España en las temporadas 2022-2023

y 2023-2024



Fuente: <https://www.mapa.gob.es/dam/mapa/contenido/ganaderia/temas/sanidad-animal-e-higiene-ganadera/sanidad-animal/noticias-sanidad-animal/documentos-de-noticias/actualizacioniaapjunio2023.pdf>
https://www.mapa.gob.es/dam/mapa/contenido/ganaderia/temas/sanidad-animal-e-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/aves/influenza-aviar/informeia_2025-05-29revsg_modif20250606.pdf

Casos humanos

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 (20).

Evaluación del riesgo para España

Probabilidad de transmisión a humanos

En los últimos años, en Europa ha habido temporadas de intensa circulación del virus IAAP A(H5N1) en aves silvestres, produciendo casos en aves domésticas e incluso mamíferos, con muchas personas expuestas a animales enfermos y entornos contaminados, sin embargo, no se han confirmado casos de gripe aviar A(H5N1) en humanos.

Los grupos poblacionales que tienen mayor riesgo de contacto con aves o animales infectados son los ganaderos, veterinarios y trabajadores de granjas que operan en explotaciones infectadas, así como cazadores, ornitólogos y agentes de medio ambiente que interactúan con aves silvestres.

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, ni quienes adquirieron la enfermedad por contacto con aves ni quienes lo hicieron por contacto con mamíferos.

España, históricamente, presenta un número de focos de IAAP muy bajo en comparación con las cifras notificadas en el norte y centro de Europa y mantiene, desde marzo de 2023, el estatus de país libre de influenza aviar de declaración obligatoria según lo establecido en el código de la OMSA. En la temporada 2024-2025 se han detectado menos focos en aves silvestres en comparación con temporadas anteriores y, hasta el momento, no se han

detectado casos en aves domésticas, en ganado vacuno ni otros animales domésticos.

En todos los focos en aves domésticas se han adoptado las medidas establecidas en el Reglamento Delegado (UE) 2020/687 de la Comisión, incluyendo el establecimiento de una zona de protección y vigilancia en cada caso y en las que se llevó a cabo una vigilancia clínica y de laboratorio para prevenir la difusión de la enfermedad, así como el sacrificio de todas las aves presentes en las explotaciones, la destrucción de todos los materiales presentes que pudieran vehicular el virus y su posterior limpieza y desinfección. Esto se traduce en una baja probabilidad de exposición de la población al virus.

España cuenta con estrictos protocolos de vigilancia y prevención de la influenza aviar, por lo que el riesgo de aparición de casos humanos se considera **muy bajo** para la población general y **bajo** para las personas con exposición ocupacional.

Impacto sobre la salud humana

Aunque la enfermedad puede cursar en ocasiones con un cuadro clínico grave, en España existen protocolos de detección precoz y actuación para la prevención de casos secundarios, un sistema de vigilancia robusto y medidas tanto farmacológicas como no farmacológicas, incluida una red de hospitales para la atención a enfermedades infecciosas de alto riesgo en España. Todo ello hace que se considere que el impacto potencial para la población en general se considere muy bajo.

Conclusiones

El riesgo global para la población española es **muy bajo**. El riesgo para las personas que, por su profesión puede estar expuestas a animales o ambientes contaminados se considera **bajo**, siempre y cuando se respeten las precauciones y medidas de prevención de gripes de origen zoonótico. Entre los profesionales expuestos, podemos encontrar: veterinarios y trabajadores de granjas que operan en explotaciones infectadas, cazadores, ornitólogos y agentes de medio ambiente que interactúen con aves silvestres, y trabajadores de laboratorios.

Recomendaciones de salud pública

- Prevenir, detectar y controlar la aparición de casos de gripe aviar, tanto en humanos como en animales, así como continuar con el desarrollo y mantenimiento de los sistemas de vigilancia y garantizar la coordinación entre los distintos sectores de salud pública, salud ambiental, sanidad animal y salud laboral bajo un enfoque *una sola salud*, para poder hacer un correcto abordaje de estos eventos, potencialmente graves para la salud pública.
- Minimizar la exposición a animales potencialmente infectados en los entornos en los que se produce un contacto más estrecho entre personas y animales.
- Reforzar las medidas de bioseguridad, especialmente aquellas medidas destinadas a evitar el contacto con aves silvestres en explotaciones avícolas o con los restos de detritus que pudieran estar contaminados con virus.
- Reforzar la vigilancia pasiva tanto en explotaciones avícolas y de mamíferos como en aves silvestres y especies de mamíferos silvestres de mayor riesgo, notificando a los servicios veterinarios oficiales cualquier sospecha de enfermedad.
- Reforzar la recomendación de vacunación de la gripe estacional a los grupos ocupacionales con riesgo de exposición a animales infectados entre los que se encuentran los trabajadores de granjas y cualquier otra actividad laboral en contacto directo con animales susceptibles de padecer la infección.
- Recomendar a las personas con exposición laboral a aves y otras especies susceptibles (ganaderos, veterinarios, trabajadores de granjas, cazadores, ornitólogos, agentes de medio ambiente, personal de zoológicos, etc.) las medidas de protección adecuadas cuando estén en contacto con los animales, especialmente si éstos muestran síntomas clínicos compatibles con la enfermedad.
- Sensibilizar a los responsables de las explotaciones, a los trabajadores y personas expuestas a animales infectados por virus de gripe para seguir las medidas descritas en los correspondientes protocolos de actuación.
- Promover, en el entorno asistencial, ante un caso con síntomas compatibles (tanto respiratorios, conjuntivales como neurológicos) con exposición a aves o mamíferos enfermos la realización del diagnóstico etiológico completo, incluyendo el subtipado del virus en caso de tratarse de gripe por virus A y la comunicación de los resultados a Salud Pública.
- Subtipar las muestras positivas para gripe A de pacientes hospitalizados y, en caso de ser negativas para A(H1) pdm09 o A(H3) en la PCR de diagnóstico, enviarlas inmediatamente a los laboratorios de referencia designados.

Referencias

1. EFSA Panel on Animal Health and Animal Welfare (AHAW), ECDC, Alvarez J, Boklund A, Dippel S, Dórea F, et al. Preparedness, prevention and control related to zoonotic avian influenza. EFSA J [Internet]. enero de 2025 [citado 3 de febrero de 2025];23(1). Disponible en: <https://data.europa.eu/doi/10.2903/j.efsa.2025.9191>
2. European Centre for Disease Prevention and Control. Testing and detection of zoonotic influenza virus infections in humans in the EU/EEA, and occupational safety and health measures for those exposed at work. [Internet]. ECDC; 2022. Disponible en: https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/zoonotic-influenza-virus-infections-testing-detection_0.pdf
3. European Food Safety Authority, European Centre for Disease Prevention and Control, European Union Reference Laboratory for Avian Influenza, Leonidas, Alexakis, Hubert Buczkowski, Mariette Ducatez, Alice Fusaro, Jose L, Gonzales, Thijs Kuiken, Gražina Mirinavičiūtė, Karl Ståhl, Christoph, et al. Avian influenza overview March–June 2025. 23 de junio de 2025; Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/AI%20Report%20XXXIII.pdf>
4. World Organisation for Animal Health. HIGH PATHOGENICITY AVIAN INFLUENZA (HPAI) Situation Report 72 [Internet]. 2025 jun. Disponible en: <https://www.woah.org/app/uploads/2025/07/hpai-report-72.pdf>
5. Preparedness, prevention and control related to zoonotic avian influenza | EFSA [Internet]. 2025 [citado 30 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.efsa.europa.eu/en/efsajournal/pub/9191>
6. Expert opinion on neuraminidase inhibitors for the prevention and treatment of influenza - review of recent systematic reviews and meta-analyses [Internet]. 2017 [citado 30 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/expert-opinion-neuraminidase-inhibitors-prevention-and-treatment-influenza-review>
7. Ministerio de Sanidad. Prevención, detección precoz y actuaciones frente a la gripe aviar [Internet]. 2022 mar. Disponible en: https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/docs/20220304_Vigilancia_prevencion_gripe_aviar.pdf
8. Union Register of medicinal products [Internet]. [citado 29 de noviembre de 2024]. Public Health - European Commission. Disponible en: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1806.htm>
9. Union Register of medicinal products [Internet]. [citado 29 de noviembre de 2024]. Public Health - European Commission. Disponible en: <https://ec.europa.eu/health/documents/community-register/html/h1807.htm>
10. Zoonotic Influenza Vaccine Seqirus | European Medicines Agency (EMA) [Internet]. 2023 [citado 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ema.europa.eu/en/medicines/human/EPAR/zoonotic-influenza-vaccine-seqirus>
11. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Influenza Aviar [Internet]. 2025 may. Disponible en: https://www.mapa.gob.es/dam/mapa/contenido/ganaderia/temas/sanidad-animal-e-higiene-ganadera/sanidad-animal/enfermedades/aves/influenza-aviar/informeia_2025-05-29revsg_modif20250606.pdf
12. HPAI Detections in Mammals [Internet]. [citado 30 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.aphis.usda.gov/livestock-poultry-disease/avian/avian-influenza/hpai-detections/mammals>

13. Peacock TP, Moncla L, Dudas G, VanInsberghe D, Sukhova K, Lloyd-Smith JO, et al. The global H5N1 influenza panzootic in mammals. *Nature*. enero de 2025;637(8045):304-13.
14. CDC. Avian Influenza (Bird Flu). 2025 [citado 30 de junio de 2025]. H5 Bird Flu: Current Situation. Disponible en: <https://www.cdc.gov/bird-flu/situation-summary/index.html>
15. GOV.UK [Internet]. [citado 4 de julio de 2025]. Influenza of avian origin confirmed in a sheep in Yorkshire. Disponible en: <https://www.gov.uk/government/news/influenza-of-avian-origin-confirmed-in-a-sheep-in-yorkshire>
16. WHO. Cumulative number of confirmed human cases of avian influenza A(H5N1) reported to WHO, 2003-2025 [Internet]. Disponible en: [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/h5n1-human-case-cumulative-table/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a\(h5n1\)-reported-to-who--2003-2024764c52a9-15e4-49f6-b886-d706b9c549ed.pdf](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/influenza/h5n1-human-case-cumulative-table/cumulative-number-of-confirmed-human-cases-for-avian-influenza-a(h5n1)-reported-to-who--2003-2024764c52a9-15e4-49f6-b886-d706b9c549ed.pdf)
17. EpiPulse - the European surveillance portal for infectious diseases [Internet]. 2021 [citado 4 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/epipulse-european-surveillance-portal-infectious-diseases>
18. Ministerio de Agricultura Pesca y Alimentación. Detección de virus de influenza aviar de alta patogenicidad (IAAP H5N1 en una granja de visón americano en España [Internet]. España: MAPA; 2022 oct. Disponible en: <https://www.woah.org/app/uploads/2023/01/informe-visones-iaap-h5n1.pdf>
19. Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación. Programa de vigilancia de la influenza aviar en España [Internet]. 2025. Disponible en: https://www.mapa.gob.es/gl/ganaderia/temas/sanidad-animal-higiene-ganadera/programadevigilanciaia2025revisado_tcm37-706906.pdf
20. Aznar E, Casas I, Praetorius AG, Ramos MJR, Pozo F, Moros MJS, et al. Influenza A(H5N1) detection in two asymptomatic poultry farm workers in Spain, September to October 2022: suspected environmental contamination. *Eurosurveillance*. 23 de febrero de 2023;28(8):2300107.