

Información general sobre el actual brote internacional de mpox

Preguntas más frecuentes

03 de septiembre de 2024

1. ¿Qué es el mpox?

La mpox es una enfermedad causada por el virus mpox, descubierto en 1958, que hasta 2022 afectaba a personas en África central y África occidental. A partir de 2022, esta enfermedad comenzó a observarse en personas de otras regiones del mundo. Su manifestación más característica es la aparición una erupción de vesículas en la piel y en las mucosas. Las lesiones, que pueden picar y/o ser dolorosas, pasan por diferentes fases hasta que desaparecen. Aunque la mayoría de los casos son leves, en una minoría, especialmente en personas que padecen algún tipo de inmunodepresión, pueden aparecer complicaciones importantes y necesitar ingreso hospitalario.

2. ¿Cómo se transmite?

El virus mpox se transmite principalmente a través del contacto directo con las lesiones de una persona infectada, incluyendo el que ocurre en el contexto de las relaciones sexuales.

Otras posibles vías de transmisión como el contacto con la saliva y otros fluidos corporales, la transmisión desde objetos contaminados y/o la ingesta de carne de animales infectados por mpox son también posibles, pero son mucho menos frecuentes.

En las zonas del continente africano en las que hay animales salvajes que pueden actuar como reservorios, se producen casos en humanos por el contacto con animales infectados, habitualmente durante actividades de caza.

3. ¿Cuál es la distribución del mpox a nivel mundial?

Históricamente, se han reconocido dos clados del virus causante de la mpox: el clado I en algunos países de África central, y el clado II en algunos países de África occidental.

En 2022, se produjo un aumento muy marcado de casos (brote) a nivel mundial por el clado II (subclado IIb) cuyo principal mecanismo de transmisión fue a través del contacto estrecho, fundamental pero no

exclusivamente en el contexto de relaciones sexuales. El brote afectó de manera mayoritaria, aunque no exclusiva, a hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (GBHSH). El día 23 de julio de 2022, el Director General de la OMS, reconociendo las complejidades e incertidumbres asociadas con este evento, determinó que el brote de mpox constituía una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). El número de casos disminuyó a finales de ese mismo año y el 11 de mayo de 2023, se dio por finalizada la emergencia global. Desde entonces, el virus mpox continuó circulando de manera global, pero con una incidencia estable y más baja que en 2022, en hasta 116 países de todo el mundo.

A finales de 2023 se originó un aumento muy marcado de casos (brote) en República Democrática del Congo (RDC) que se extendió a otros países en la región. Los casos identificados en estos países corresponden al clado I (subclados Ia y Ib). De acuerdo con los datos disponibles, existen diferencias epidemiológicas entre ambos subclados, de manera que el subclado Ib ha afectado predominantemente a varones adultos y su expansión se sustenta principalmente en el contacto asociado a relaciones sexuales entre hombres y mujeres, y amplificado por el sexo comercial. Esto supone un cambio respecto al subclado Ia, que se conoce desde los años 80 en RDC, se transmite por contacto con animales silvestres (caza, desollado de animales...) y de forma menos eficaz en el contacto entre personas, afectando principalmente a menores de 15 años. El 14 de agosto de 2024, el Director General de la OMS, declaró oficialmente que el aumento continuo de mpox en la RDC y en un número creciente de países de África constituye una emergencia de salud pública de interés internacional de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (2005).

4. ¿Qué son los clados del virus y por qué es importante saber cuál es el dominante?

Un clado de un virus es un grupo de variantes virales que comparten un antepasado común y, por lo tanto, son parecidos genéticamente. Los virus pertenecientes a un clado comparten una serie de características genéticas comunes que los diferencian del resto de clados. Las diferencias genéticas pueden asociarse o no a diferencias en las características de la infección (por ejemplo, la facilidad para la transmisión entre personas o la gravedad de la enfermedad), por lo que es muy importante disponer de datos que permitan identificar estas posibles diferencias para adecuar las medidas de respuesta a cada uno de ellos.

5. ¿Es más grave el clado I que el clado II?

Aunque de acuerdo con lo observado en anteriores brotes el clado I se ha asociado a una mayor gravedad en comparación con los del clado II, la información disponible es escasa y se necesitan más datos para poder valorar este aspecto, en particular, en relación al brote actual.

6. ¿Han cambiado las recomendaciones en España para la población tras la declaración del aumento en la RDC y en un número creciente de países de África como una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional?

En estos momentos, las recomendaciones emitidas en España durante el brote iniciado en 2022 se consideran adecuadas. En cualquier caso, las autoridades sanitarias llevan a cabo un seguimiento continuo de la situación para valorar la necesidad de recomendaciones adicionales si fuera necesario.

7. ¿Cuáles son los síntomas de la enfermedad?

Los síntomas de la enfermedad pueden aparecer entre 7 y 17 días, habitualmente 12 días después del contacto con el virus mpox. En un primer momento, los síntomas son muy inespecíficos: fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares, cansancio y ganglios linfáticos inflamados. Entre 1 y 5 días después de la aparición de la fiebre, se suele desarrollar una erupción que puede afectar a cualquier parte del cuerpo. Si el contacto se ha producido en el contexto de una relación sexual, las lesiones tienden a aparecer en la piel y mucosas de boca y genitales.

Esta erupción consiste en lesiones cutáneas que inicialmente son lisas, luego se elevan, se transforman en vesículas con líquido, luego en pústulas y terminan con forma de costras que luego se caen y desaparecen. La erupción puede durar entre 2 y 4 semanas y las lesiones pueden doler y/o picar.

8. ¿Cómo de grave es la enfermedad? ¿Qué complicaciones tiene?

En la mayoría de los casos, los síntomas de mpox desaparecen por sí solos en unas pocas semanas. Sin embargo, en algunas personas, la enfermedad puede resultar grave o provocar complicaciones médicas e incluso la muerte. Los recién nacidos, los menores, las embarazadas y las personas con inmunodeficiencias subyacentes pueden tener más riesgo de padecer síntomas más graves.

Las complicaciones pueden incluir infecciones bacterianas secundarias, neumonía, infección generalizada, infección del sistema nervioso e infección de la córnea con la consiguiente pérdida de visión. La secuela a largo plazo más frecuente es la aparición de cicatrices en el lugar de las lesiones con dolor crónico. Las personas con síntomas graves de mpox pueden requerir ingreso hospitalario, cuidados de apoyo y medicamentos antivirales para reducir la gravedad de las lesiones y acortar el tiempo de recuperación.

9. ¿Puede afectar al embarazo?

El mpox se asocia a un incremento de complicaciones del embarazo y puede causar prematuridad o aborto, por lo que, si es tu caso, deberás acudir a un centro sanitario a la mayor brevedad, donde valorarán la administración de la profilaxis post-exposición a mpox, que se realiza administrando una dosis de vacuna en los primeros 4 días tras la exposición (aunque podrá ofrecerse hasta los 14 días).

10. ¿Quién corre riesgo de contraer mpox en España en la actualidad?

Cualquier persona sin inmunidad frente a la infección que entre en contacto con el virus mpox puede adquirir la enfermedad, Sin embargo, los datos epidemiológicos muestran que, desde 2022, en España, el virus

mpox se ha transmitido preferentemente por contacto estrecho en relaciones sexuales. La mayoría de los casos notificados durante el brote en varios países en 2022-2023, España incluida, se identificaron fundamental, pero no exclusivamente, entre los hombres gays, bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres, pero el número de casos disminuyó muy rápidamente al tiempo que este colectivo adoptó la vacunación frente a mpox de manera priorizada. Si bien las personas con un número elevado de parejas sexuales diferentes tienen un mayor riesgo de contraer el virus mpox, cabe destacar que el riesgo de contraer mpox no se limita a las personas sexualmente activas, homo u heterosexuales, y cualquier persona que tenga contacto directo con alguien que presenta síntomas y no esté vacunada puede adquirir la infección.

11. ¿Qué personas tienen un mayor riesgo de presentar síntomas graves de mpox?

Las personas con inmunodepresión tienen un riesgo más alto de presentar síntomas graves o de morir de mpox. Si presentas algún tipo de inmunodepresión comprueba si perteneces a alguno de los grupos incluidos en las recomendaciones de vacunación. Si presentas síntomas compatibles con la enfermedad, consulta con tu centro sanitario.

Las personas con enfermedad avanzada por el VIH (consulta tardía, recuento bajo de linfocitos CD4 y carga vírica de VIH elevada) tienen un riesgo alto de desarrollar un cuadro grave de mpox. Un tratamiento eficaz para la infección por el VIH reduce el riesgo de presentar síntomas graves de mpox en caso de contraerla.

Durante el embarazo y la infancia, también hay un riesgo aumentado de padecer complicaciones en caso de contraer la enfermedad.

12. ¿Cómo se diagnostica el mpox?

La sospecha clínica se confirma mediante pruebas de laboratorio. Para ello, se toman muestras directamente de las lesiones cutáneas y mucosas (piel, líquido o costras) frotando enérgicamente con una torunda. En ausencia de lesiones cutáneas, pueden obtenerse una muestra orofaríngea, anal o rectal. La prueba más utilizada consiste en la detección del ADN del virus mediante PCR.

13. ¿Existen en España los medios para detectar los diferentes clados del virus mpox?

Sí. Las técnicas de PCR implantadas en laboratorios de todas las comunidades autónomas son capaces de detectar los diferentes clados del virus. Para poder diferenciar unos de otros, puede hacerse igualmente mediante pruebas específicas de PCR o mediante secuenciación parcial del ADN del virus. El Centro Nacional de Microbiología tiene capacidad para llevar a cabo esta diferenciación y asiste a aquellos centros del Sistema Nacional de Salud que no cuenten con las técnicas necesarias para hacerlo.

14. ¿Cómo puede prevenirse el mpox?

La infección por mpox puede prevenirse evitando en lo posible el contacto estrecho con personas que tengan lesiones sospechosas de mpox, así como evitando usar ropa, sábanas o juguetes sexuales que hayan estado en contacto con una persona infectada. Si tienes contacto directo, utiliza guantes y lávate bien las manos con agua y jabón o gel hidroalcohólico después del contacto.

Además, existen vacunas preventivas frente a mpox que podrían minimizar el riesgo de infección en los colectivos donde la infección es más frecuente, así como la gravedad en los colectivos que pueden tener formas de mpox más graves. La pauta de vacunación es de dos dosis separadas 28 días y sólo se recomienda, de acuerdo a la evidencia disponible hasta el momento, para las personas con un mayor riesgo de adquirir la infección. La vacuna para mpox no está recomendada para toda la población. La inmunidad se adquiere a los 14 días de la vacunación. Existe todavía incertidumbre sobre la duración de la protección de la vacuna. Las estimaciones actuales indican una duración de 10 años de la protección por vacunación.

El Ministerio de Sanidad actualiza periódicamente las recomendaciones de vacunación en su página web (<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/MonkeyPox/home.htm>).

15. ¿Qué debo hacer si tengo síntomas compatibles con la infección por mpox?

Acude a tu centro sanitario para que puedan evaluarte y confirmar o descartar el diagnóstico. No demores la consulta ya que algunos casos pueden complicarse. Toma las mismas precauciones que las personas con infección confirmada en espera del diagnóstico de cara a evitar que otras personas cercanas a ti se infecten.

16. ¿Qué debo hacer si se confirma que tengo mpox?

Debes reducir todo lo posible el contacto directo (incluyendo las relaciones sexuales) con otras personas hasta que las lesiones hayan desaparecido por completo. Es importante que tu pareja o parejas sexuales y otros contactos estrechos estén informados para poder tomar medidas de precaución eficaces como la vacunación post-exposición en los 4 días tras el primer contacto (aunque podrá ofrecerse hasta los 14 días)

En el domicilio, las personas con mpox pueden estar en la misma habitación que los convivientes, pero se recomienda tomar precauciones para no transmitir la infección a otros. Se recomienda que las lesiones estén cubiertas. Se recomienda seguir las normas básicas de higiene (lavado de manos frecuente con jabón o soluciones alcohólicas) y evitar el contacto directo con fluidos corporales y lesiones cutáneas de la persona con mpox, así como evitar el contacto con objetos que pudieran estar contaminados por esos fluidos. La ropa, como ropa de cama, toallas, etc., se debe lavar en una lavadora estándar con agua caliente (60 grados) y detergente. La ropa de una persona con mpox no debe sacudirse ni manipularse de manera que pueda dispersar partículas infecciosas. Los platos y otros utensilios para comer no deben compartirse y es

recomendable que se laven en un lavaplatos o a mano con agua caliente y jabón. Las superficies y objetos en contacto con mpox deben limpiarse y desinfectarse con lejía de uso doméstico diluida (20 mililitros de lejía y completar con agua hasta un litro).

17. ¿Qué debo hacer si he estado en contacto con una persona con mpox?

Si has estado en contacto con alguien que ha sido diagnosticado/a de mpox, acude a un centro de salud para la administración de la vacuna post-exposición. Se recomienda que vigiles la aparición de síntomas compatibles como la fiebre y que te auto explores buscando vesículas, en cualquier región del tu cuerpo, incluidas las zonas genitales. Si la persona diagnosticada de mpox facilita tus datos de contacto a los servicios de salud pública, éstos se pondrán en contacto contigo para informarte y apoyarte en las medidas de prevención que puedes adoptar. Sin embargo, estos estudios de contactos no son siempre fáciles de realizar por lo que no es necesario que esperes la llamada de los servicios de salud pública, y la recomendación es acudir a un centro sanitario ante la sospecha.

18. ¿Puede el mpox afectar a menores?

Sí, los y las menores pueden contraer mpox por contacto físico directo con alguien con mpox. La exposición puede ocurrir en casa a través del contacto directo con sus progenitores, cuidadores u otros miembros de la familia o la comunidad. Los y las adolescentes que hayan mantenido relaciones sexuales con una persona con mpox también pueden desarrollar mpox. La erupción de mpox puede parecerse en un principio a la de otras enfermedades infantiles comunes, como la varicela y otras infecciones víricas. Si estás al cuidado de un o una menor y tiene síntomas que podrían ser de mpox, busca asistencia en tu centro sanitario. Aunque son poco frecuentes, los casos en menores pueden padecer complicaciones graves.

19. ¿Cuáles son los riesgos de mpox durante el embarazo y qué debo hacer?

Contraer mpox durante el embarazo puede ser peligroso para el feto o el recién nacido, y puede dar lugar a un aborto, muerte fetal o complicaciones para la madre. Es recomendable evitar el contacto directo con cualquier persona que tenga mpox durante el periodo de gestación y ante la sospecha de exposición y/o de enfermedad, ponte en contacto con tu centro de salud para valorar la indicación de la vacuna post-exposición y el diagnóstico de mpox.

20. ¿Existe un tratamiento o vacuna para mpox?

En estos momentos, se encuentran disponibles dos vacunas frente a mpox y existen otras en desarrollo. Las vacunas actuales son muy seguras ya que no contienen virus vivo. Las vacunas han demostrado disminuir tanto la probabilidad de infección como la mortalidad y las complicaciones de la enfermedad. No se recomienda la vacunación generalizada a toda la población sino a aquellas personas que tienen un mayor riesgo de contraer la enfermedad o de padecer síntomas graves en caso de contraerla. Además, la vacuna

es útil también en aquellas personas que han mantenido contacto estrecho con los casos en los primeros días tras el contacto. La pauta completa consiste en dos dosis, separadas entre sí 28 días. La inmunización se adquiere en torno a los 14 días.

El Ministerio de Sanidad actualiza periódicamente las recomendaciones de vacunación en su página web (<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/MonkeyPox/home.htm>).

El tratamiento recomendado en la mayoría de los casos es sintomático ya que los síntomas desaparecerán en pocas semanas. En el caso de una enfermedad grave, existen tratamientos antivirales que pueden ser pautados y administrados por parte del personal sanitario ya que ninguno de ellos está a la venta de forma libre

En España hay reserva suficiente de vacunas y tratamientos para hacer frente a un posible aumento de casos.

21. ¿Qué tengo que hacer si tengo mpox y tengo mascotas?

Las personas con mpox y mascotas deben saber que el riesgo de que la mascota presente la enfermedad es muy bajo. El Ministerio de Sanidad junto con el Ministerio de Agricultura ha actualizado las evidencias de mpox en animales y las recomendaciones acerca del contacto con mascotas así como con otros mamíferos domésticos o silvestres durante el periodo de la enfermedad, que puede consultarse en:

[Ministerio de Sanidad - Áreas - Alertas de salud pública de actualidad](#)

22. Ya he tenido mpox, ¿puedo volver a tener mpox?

Los conocimientos actuales sobre la duración de la inmunidad después de la infección natural por mpox son limitados. Todavía no hay datos suficientes sobre si la infección previa por mpox confiere inmunidad contra futuras infecciones y, si es así, durante cuánto tiempo. Sí se han notificado algunos casos de segundas infecciones, pero se desconoce su frecuencia. Por lo tanto, también para las personas que ya han tenido mpox en el pasado, se recomienda hasta que haya más evidencia, seguir adoptando medidas de prevención frente a mpox.

23. ¿Qué medidas está tomando el Ministerio de Sanidad en España?

El Ministerio de Sanidad está respondiendo a la alerta internacional de mpox en estrecha colaboración con entidades internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y el Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC) y con las comunidades autónomas y ciudades con estatuto de autonomía.

Proteger a las poblaciones con un riesgo más elevado tanto de infección como de gravedad por mpox es esencial para controlar la transmisión de manera eficiente y equitativa. Por este motivo, el Ministerio se está implicando en la donación de vacunas a los países de África afectados por el brote actual.

En nuestro país, se ha hecho un esfuerzo para la de detección precoz de casos e implementación de medidas de control ante un caso para interrumpir la transmisión y evitar la aparición de casos secundarios elaborando un protocolo específico que está en funcionamiento desde 2022. El protocolo está en constante revisión de manera que, si la evidencia disponible, lo aconseja, puedan introducirse las modificaciones oportunas. Desde el Ministerio, se monitoriza la situación a situación tanto a nivel nacional como internacional se monitoriza de manera continua para evaluar el nivel de riesgo para España y adecuar las medidas de respuesta al mismo.

El Sistema Nacional de Salud, ha reforzado su capacidad diagnóstica y de vigilancia incluyendo la identificación de los diferentes clados en los casos confirmados para poder conocer mejor las posibles diferencias que existan entre unos y otros. Los informes epidemiológicos de mpox, que se realizaban mensualmente hasta esta alerta, se publicarán semanalmente hasta nuevo aviso. También se han revisado los protocolos de donación de sangre y de trasplantes para asegurar que no se produce ninguna transmisión a través de las donaciones.

Desde 2022 existe un programa de vacunación cuyas recomendaciones se actualiza periódicamente de acuerdo con la evidencia disponible y la situación epidemiológica. Se han llevado a cabo diferentes campañas para promocionar la vacunación, así como el recuerdo de la segunda dosis, a las personas con la indicación de vacunación.

Además, el Ministerio promueve la investigación para mejorar el conocimiento sobre las dinámicas de esta enfermedad y las implicaciones clínicas y epidemiológicas de los diferentes clados, fomentando la realización de estudios colaborativos entre la comunidad científica y salud pública. Estos estudios incluyen análisis en aguas residuales para determinar su utilidad como herramienta para la vigilancia de esta enfermedad.

El Ministerio mantiene también una estrecha colaboración con la sociedad civil, sociedades científicas y otros colectivos relevantes fomentando su participación para reforzar la difusión de la información a la población sobre la enfermedad y sobre los diferentes mecanismos de transmisión, así como de las recomendaciones que se deben seguir para minimizar los comportamientos y/o situaciones de riesgo asociados a la transmisión de este virus.

La implementación de todas las medidas y recomendaciones debe hacerse siempre con criterios de equidad y previniendo el estigma o discriminación en cualquier persona o grupo que puedan verse afectados.



MINISTERIO
DE SANIDAD

SECRETARIA DE ESTADO DE SANIDAD

DIRECCIÓN GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y
EQUIDAD EN SALUD