

**Centro de
Coordinación de
Alertas y Emergencias
Sanitarias**

INFORME DE SITUACIÓN

DetECCIÓN DEL PRIMER CASO DE MPOX CLADO Ib EN ESPAÑA

25 de septiembre de 2025

Descripción del evento

El 23 de septiembre de 2025, la Dirección General de Salud Pública de la Comunidad de Madrid notificó el primer caso confirmado en España de infección por mpoX perteneciente al clado Ib. Se trata de un caso importado en una persona residente en la Comunidad de Madrid, con antecedente de contacto de riesgo en un viaje reciente a Tanzania, país donde se ha documentado transmisión comunitaria de este clado.

El caso inició los síntomas el 8 de septiembre presentando exantema, odinofagia y linfadenopatías. Posteriormente acudió a un servicio hospitalario donde el 18 de septiembre se recogió una muestra de líquido vesicular. El resultado positivo fue notificado el 22 de septiembre, con detección mediante PCR genérica de Orthopoxvirus positiva y posterior confirmación del clado Ib, realizada en el centro sanitario y ha sido confirmada posteriormente por el Laboratorio Nacional de Referencia.

El caso no presenta antecedentes de vacunación ni otros antecedentes personales de interés.

Las autoridades sanitarias han implementado las medidas de prevención descritas en el protocolo para la detección y manejo de casos de mpoX en España, manteniéndose en aislamiento domiciliario y realizando las precauciones de contacto oportunas (ver: https://www.sanidad.gob.es/areas/alertasEmergenciasSanitarias/alertasActuales/alertaMonkeypox/docs/20250124_ProtocoloMPOX.pdf). Se ha realizado estudio de contactos, y sólo se han identificado dos contactos estrechos a los que se han hecho recomendaciones de prevención y seguimiento. Además, se está haciendo un estudio de contactos en los vuelos internacionales que el caso realizó durante su periodo de transmisibilidad.

Situación mpox en España

En España, desde el inicio del brote en abril de 2022, hasta el 25 de septiembre de 2025, se han notificado un total de 8.986 casos confirmados de mpox, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Desde enero de 2024 se han notificado 1.140 casos, de los que en 1.095 (96,1%) se disponía de fecha de inicio de síntomas. La mayor parte fueron hombres 1.070 (97,7%); la edad osciló entre 1 y 76 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 65,1% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 37,8% de los casos habían nacido en España.

Tabla 1. Número de casos confirmados de mpox declarados en SiViES según año y CC. AA. de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.049 (11,7)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,8)	18 (4,0)
Aragón	86 (1,0)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	7 (1,6)
Asturias	62 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	1 (0,2)
Baleares	249 (2,8)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	2 (0,5)
Canarias	192 (2,1)	176 (2,3)	0	7 (1,0)	9 (2,0)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	88 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	5 (1,1)
Castilla y León	96 (1,1)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	4 (1,0)
Cataluña	2.884 (32,1)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (38,9)	182 (40,9)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	135 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	5 (1,1)
Madrid	3.033 (33,7)	2.534 (33,8)	117 (36,0)	224 (32,2)	158 (35,5)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (0,9)
Navarra	23 (0,2)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	261 (2,9)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	2 (0,5)
La Rioja	8 (0,1)	6 (0,1)	0	0	2 (0,5)
C. Valenciana	638 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,7)	46 (10,3)
Total	8.986	7.521	325	695	445

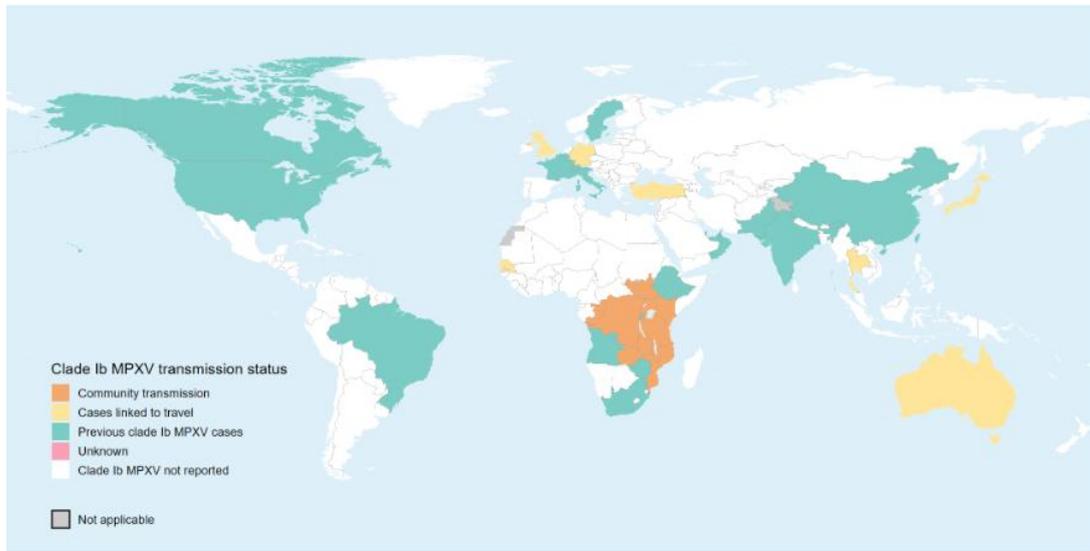
Fuente: Situación Epidemiológica de los casos de mpox en España, 25 de septiembre de 2025.

Situación de mpox clado Ib en el mundo

El 23 de julio de 2022, el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), declaró que el brote mpox causado por el clado II (subclado IIb) constituía una Emergencia de Salud Pública de Importancia Internacional (ESPII) debido a la amplia propagación de casos a nivel mundial. Esta declaración se mantuvo vigente hasta mayo del 2023. Posteriormente, en agosto de 2024 el Director General de la OMS, volvió a declarar una nueva ESPII ante la expansión del clado I en varios países africanos. Esta segunda emergencia producida por el mpox se mantuvo activa hasta el 5 de septiembre de 2025, basándose en la recomendación del Comité de Emergencia convocado en virtud del Reglamento Sanitario Internacional por la disminución sostenida de casos y muertes en países como la República Democrática del Congo y otros países afectados como Burundi, Sierra Leona y Uganda.

Desde el 1 de enero de 2024 al 19 de septiembre de 2025 se han informado a la OMS 110 casos de mpox de clado Ib fuera del continente africano, en viajeros de países donde no se ha detectado transmisión comunitaria como China (29), Reino Unido (16) Alemania (11) India (10), Bélgica (6), Tailandia (6), Qatar (5), EEUU (5), Francia (3), Australia (4), Emiratos Árabes Unidos (2), Turquía (4), Canadá (1), Omán (1), Pakistán (1), Suecia (1), Brasil (1), Suiza (1) e Italia (1), Japón (1), Irlanda (1). Con respecto a los países africanos, y según los datos publicados por la OMS a 14 de septiembre de 2025, los países donde se ha confirmado transmisión comunitaria de mpox clado Ib son: República Democrática del Congo, Uganda, Burundi, Kenia, Zambia, República Unida de Tanzania, Congo, Malawi, Mozambique y Sudán del Sur.

Figura 1. Mapa global de casos de mpox clado Ib hasta el 16 de septiembre de 2025



Fuente: Organización Mundial de la Salud

Evaluación de riesgo

Este es el primer caso notificado de mpox clado Ib en España. Hasta el momento la detección de casos importados de mpox del clado Ib procedentes de zonas endémicas no se ha asociado con una mayor gravedad ni con una mayor transmisibilidad. Este evento no se considera inesperado, debido al constante viaje de personas a las zonas endémicas. La detección del clado en España indica que la capacidad de detección del virus es correcta en nuestro país.

En este momento el riesgo de transmisión de mpox para la población general en España se considera bajo, pudiendo aparecer nuevos casos aislados relacionados con viajes a zonas donde existe transmisión comunitaria. El impacto de esta enfermedad para la población se considera bajo, debido a la clínica leve y localizada que suelen presentar la mayoría de los casos junto con la capacidad del sistema sanitario español para dar soporte y tratamiento.

