

SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MPOX EN ESPAÑA (antes denominada viruela del mono)

Datos extraídos de SiViES el 13/01/2026 a las 08:45h

A fecha de esta actualización se han notificado un total de 9.318 casos confirmados de mpox desde el inicio del brote en abril de 2022, procedentes de 17 Comunidades Autónomas. Ceuta y Melilla no han notificado casos en el periodo. En la tabla 1 se muestra el número de casos acumulados por año y Comunidad Autónoma de notificación.

Tabla 1. Nº de casos confirmados de mpox declarados en SiViES según año y CCAA de notificación

CCAA	Total casos (%)	Casos 2022 (%)	Casos 2023 (%)	Casos 2024 (%)	Casos 2025 (%)
Andalucía	1.079 (11,6)	884 (11,8)	37 (11,4)	110 (15,8)	48 (6,2)
Aragón	86 (0,9)	74 (1,0)	5 (1,5)	0	7 (0,9)
Asturias	65 (0,7)	59 (0,8)	2 (0,6)	0	4 (0,5)
Baleares	260 (2,8)	216 (2,9)	15 (4,6)	16 (2,3)	13 (1,7)
Canarias	200 (2,1)	176 (2,3)	0	7 (1,0)	17 (2,2)
Cantabria	38 (0,4)	36 (0,5)	0	2 (0,3)	0
Castilla La Mancha	95 (1,0)	66 (0,9)	3 (0,9)	14 (2,0)	12 (1,5)
Castilla y León	96 (1,0)	85 (1,1)	3 (0,9)	4 (0,6)	4 (0,5)
Cataluña	2.933 (31,5)	2.329 (31,0)	103 (31,7)	270 (38,8)	231 (29,7)
Extremadura	34 (0,4)	32 (0,4)	1 (0,3)	1 (0,1)	0
Galicia	136 (1,5)	122 (1,6)	2 (0,6)	6 (0,9)	6 (0,8)
Madrid	3.221 (34,6)	2.534 (33,8)	117 (36,0)	224 (32,2)	346 (44,5)
Murcia	110 (1,2)	89 (1,2)	10 (3,1)	7 (1,0)	4 (0,5)
Navarra	23 (0,3)	21 (0,3)	0	2 (0,3)	0
País Vasco	266 (2,8)	245 (3,3)	1 (0,3)	13 (1,9)	7 (0,9)
La Rioja	12 (0,1)	6 (0,1)	0	0	6 (0,8)
C. Valenciana	664 (7,1)	547 (7,3)	26 (8,0)	19 (2,7)	72 (9,3)
Total	9.318	7.521	325	695	777

Con respecto a la última actualización publicada el 9 de diciembre, se han notificado 70 casos más correspondientes a 2025.

A continuación, se describen las características de los casos notificados con fecha de inicio de síntomas desde el 01/01/2024 hasta el 13/01/2026 (fecha de cierre de este informe).

1. Características de los casos

Desde enero de 2024 se han notificado 1.472 casos, de los que 1.423 (96,7%) disponían de fecha de inicio de síntomas. Las características de estos casos se muestran en la tabla 2. La mayor parte fueron hombres 1.381 (97,0%); la edad osciló entre 1 y 80 años, con una mediana de edad de 36 años (rango intercuartílico (RIC): 30-43 años). El 63,7% de los casos tenía entre 30 y 49 años y el 37,7% de los casos habían nacido en España.

Tabla 2. Características demográficas de los casos de mpox declarados en SiViES

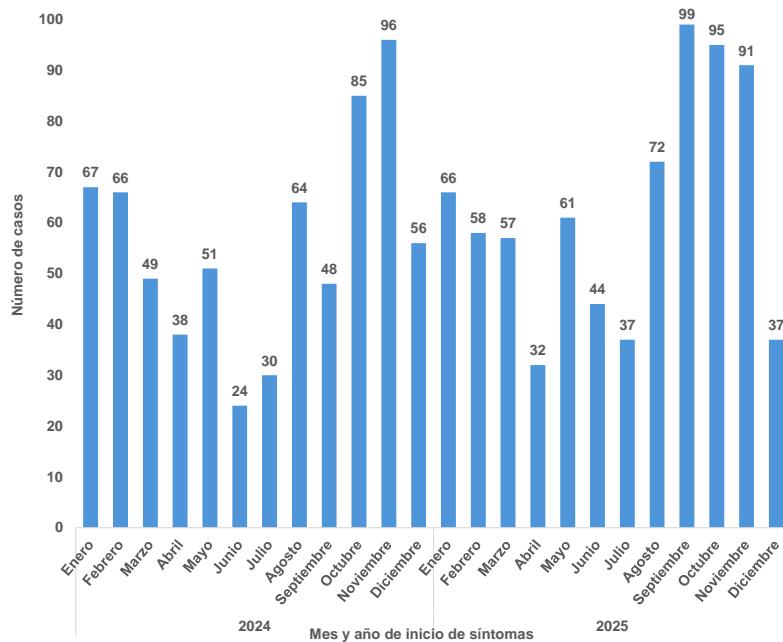
Características demográficas	Nº de casos	Porcentaje
Sexo		
Hombre	1.381	97,0
Mujer	42	3,0
Grupos de edad		
Menor de 20	14	1,0
20-29	330	23,2
30-39	568	39,9
40-49	338	23,8
50-59	134	9,4
60 y más	37	2,6
No consta	2	0,1
Región de nacimiento		
España	536	37,7
Europa Occidental	46	3,2
Europa Central – Este	21	1,5
Latinoamérica	449	31,5
África del Norte y Oriente Próximo	19	1,3
África Subsahariana	8	0,6
Otros	13	0,9
Desconocido	331	23,3
Total	1.423	100

2. Características de la enfermedad

Las fechas de inicio de síntomas se observaron entre el 01/01/2024 y el 27/12/2025. La distribución de los casos por mes de inicio de síntomas se muestra en la figura 1.

La mediana en días entre la fecha de inicio del primer síntoma y la fecha de confirmación por laboratorio fue de 7 días (RIC [4-10]) y respecto a la fecha de declaración a nivel de CCAA fue de 4 días (RIC [0-9]).

Figura 1. Curva epidémica de casos confirmados según mes de inicio de síntomas, 2024-2025

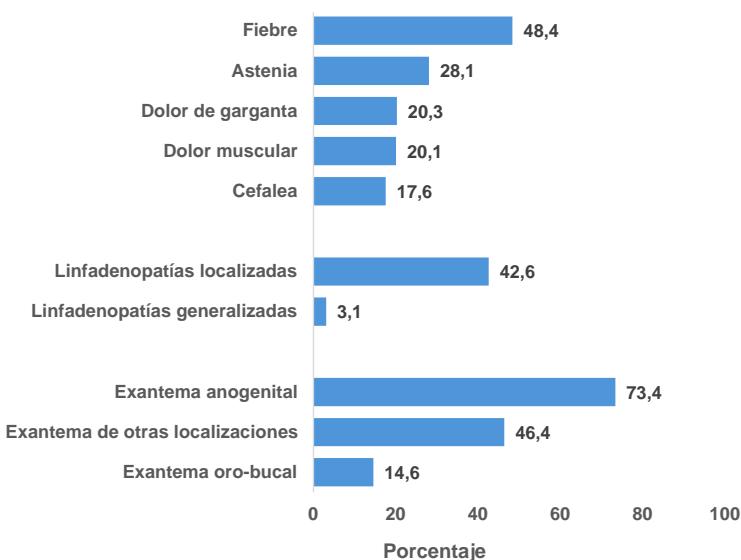


Los treinta y siete casos con fecha de inicio de síntomas en diciembre de 2025 han sido notificados por Andalucía (13 casos), Baleares (9 casos), Cataluña (8 casos), Comunidad Valenciana (4 casos), Madrid (2 casos) y Castilla La Mancha (1 caso).

a) Aspectos clínicos

Un total de 907 casos (63,7%) presentaron alguna sintomatología general a lo largo de su proceso clínico (fiebre, astenia, dolor de garganta, dolor muscular o cefalea) siendo la fiebre la más frecuente (688 casos, 48,4%). Un total de 606 casos (42,6%) presentaron linfadenopatías localizadas. El exantema se localizó en la zona anogenital en 1.044 casos (73,4%), en la zona oral-bucal en 207 casos (14,6%) y en 660 (46,4%) en otras localizaciones (Figura 2).

Figura 2. Manifestaciones clínicas de los casos de mpox, 2024-2025



Ciento treinta y cinco pacientes (10,2% de los 1.323 casos con información) presentaron complicaciones a lo largo de su proceso clínico: infección bacteriana secundaria (56 casos), úlcera bucal (37 casos), infección corneal (6 casos), proctitis (7 casos), faringoamigdalitis (4 casos), celulitis (3 casos), miocarditis (2 casos), úlcera genital (2 casos), fisura anal (2 casos), uretritis (1 caso), balanitis candidiásica (1 caso) y 14 casos con otras complicaciones.

Hubo 75 hospitalizaciones (5,3%). Todos ellos fueron hombres, con una mediana de edad de 33 años (RIC [27-41]). En cincuenta y siete casos en los que la fecha de ingreso y de alta estaba disponible, la estancia mediana en el hospital fue de 5 días (RIC [2-7]).

En 2024, se registró un caso que ingresó en la UCI por una sepsis y que fue dado de alta a los 5 días. En 2025 se registraron dos casos de ingreso en UCI, uno en septiembre ingresado por una perimiocarditis que fue dado de alta a los 6 días y otro en octubre ingresado por una faringoamigdalitis, dado de alta en el mismo día.

Se ha notificado el fallecimiento de un hombre entre 30 y 40 de edad ocurrido en el segundo trimestre de 2025. Esta persona presentaba infección por el VIH en estado avanzado de inmunosupresión (estadio sida). No había sido vacunado frente a mpox.

b) Antecedentes personales

Un total de 456 casos (33,8% de los 1.349 casos con información) eran personas diagnosticadas de infección por el VIH.

Veintiún pacientes presentaron otras causas de inmunosupresión.

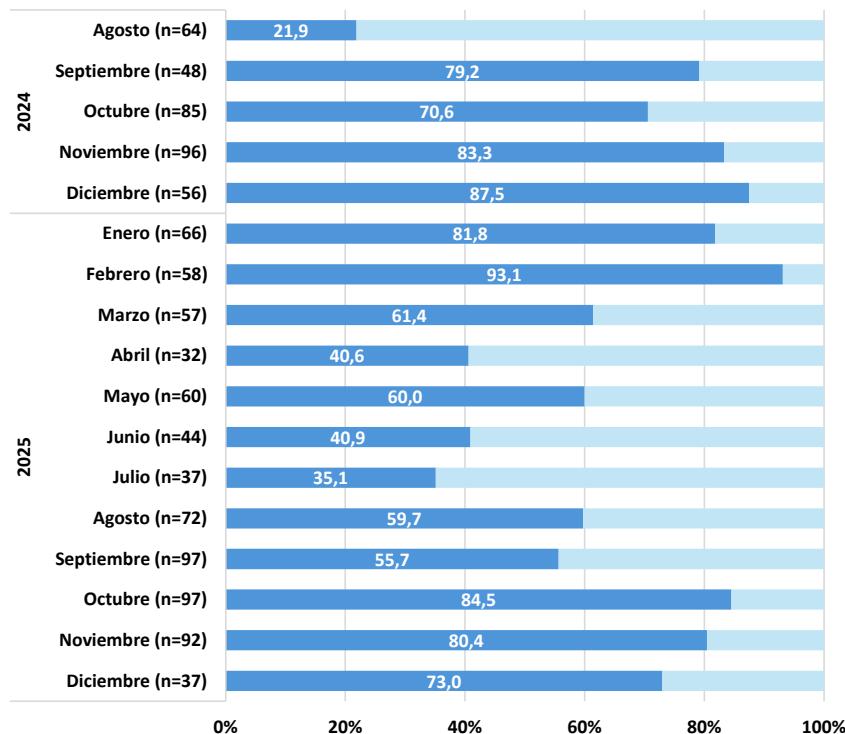
Respecto a la vacunación, 1.273 casos (89,5%) no estaban vacunados o se desconocía su estado vacunal, 125 casos (8,8%) estaban vacunados frente a mpox en el contexto actual del brote, 21 casos (1,5%) habían sido vacunados de la viruela en la infancia y cuatro casos estaban vacunados de mpox en el contexto actual y de viruela en la infancia (0,3%). De los 129 casos vacunados con vacuna frente a mpox, 36 (27,9%) recibieron una sola dosis, 58 (45,0%) dos dosis y en 35 casos (27,1%) no consta el número de dosis.

c) Datos de laboratorio

Todos los casos fueron confirmados por PCR realizada en muestras de lesiones cutáneas (797 casos), líquido vesicular (401 casos), 91 casos en otras muestras y en 134 se desconoce esa información.

En un total de 744 casos se dispone de información sobre el clado. En 702 muestras analizadas se ha identificado el clado II, en 1 muestra el clado IIa, en 5 muestras el clado IIb, en 14 el clado I y en 22 el clado Ib. Estas muestras suponen el 67,8% de 1.098 casos con inicio de síntomas entre agosto de 2024 y diciembre de 2025. Los 34 casos de mpox clado I tienen como mes de inicio de síntomas septiembre (1 caso), octubre (5 casos), noviembre (15 casos) y diciembre (15 casos). El porcentaje de casos en los que se ha identificado el clado sobre el número total de casos, según mes de inicio de síntomas, se muestra en la figura 3.

Figura 3. Porcentaje de casos con información de clado sobre el total de casos según mes de inicio de síntomas, 2024-2025



3. Características de la exposición

De los 1.144 casos con información, 195 (17,1%) reportaron un contacto estrecho con un caso probable o confirmado. Ciento setenta y nueve casos refirieron antecedente de viaje en los 21 días previos a la fecha de inicio de síntomas, aunque sólo 39 fueron clasificados como casos importados. En 18 de los casos importados se dispone de información sobre el destino del viaje (Estados Unidos (3 casos), Brasil (3 casos), Marruecos (2 casos), Andorra (1 caso), Hungría (1 caso), Portugal (1 caso), República Checa (1 caso), Serbia (1 caso), Países Bajos (1 caso), Filipinas (1 caso), Alemania (1 caso), México (1 caso) y Sierra Leona (1 caso)). Dos casos residían en otro país diferente de España (Francia (1 caso) y China (1 caso)). El primer paciente afectado por el clado Ib fue un caso importado cuya exposición se produjo en Tanzania. El resto de pacientes con clado I son autóctonos.

Se detectó un brote familiar con afectación de tres miembros de la familia en 2024. En 2025 se ha detectado otro brote familiar que ha afectado a un adulto y dos menores de dos años. Ninguno de estos casos requirió hospitalización.

El mecanismo de transmisión más probable se atribuyó a un contacto estrecho en el contexto de una relación sexual en 1.188 casos (83,5%), en 46 casos fue debido a un contacto estrecho en un contexto no sexual (3,2%) y en 189 casos esta información no estaba disponible (13,3%).

Respecto a la orientación sexual de los afectados, excluyendo los casos de los menores de 14 años, 1.063 casos (74,9%) eran hombres que habían tenido relaciones sexuales con otros hombres, 40

casos (2,8%) eran hombres heterosexuales, 30 casos (2,1%) eran mujeres heterosexuales, 1 caso (0,1%) era una mujer bisexual y en 286 casos (20,1%) no constaba la información.

4. Conclusiones:

- En 2025 se notificaron casos de mpox clado I de transmisión autóctona.
- Se ha reforzado la vigilancia epidemiológica y se continúan notificando casos de mpox en España. No se observan cambios significativos en las características clínicas y epidemiológicas de los casos con inicio de síntomas a partir de 2024 respecto a los notificados previamente.

NOTA:

La Organización Mundial de la Salud tras la quinta reunión del Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional (RSI 2005) celebrada el 4 de septiembre de 2025, ha comunicado que la mpox deja de constituir una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII). Por este motivo, la publicación de ese informe pasará a ser mensual.