

Alerta epidemiológica: Introducción y circulación de Mpx Clado Ib en el Ecuador

MSP-SVPCS-DNVE-2026-0057

Fecha: 2-04-2026

1. Objetivo:

Informar sobre la situación epidemiológica actual, reforzar las capacidades de detección temprana y establecer directrices claras para la vigilancia epidemiológica, el manejo de casos y la implementación de medidas de prevención y control ante la introducción del clado Ib del virus de Mpx. Orientando a los equipos de salud para cortar cadenas de transmisión y mitigar el impacto en la población.

2. Antecedentes:

Desde el 2022 la región de las Américas ha enfrentado brotes de clado IIb. (1,2) Sin embargo la situación ha evolucionado con la aparición del clado Ib, identificado inicialmente en la República Democrática del Congo en 2023. (2,3)

Hasta principio de 2026, se confirmaron 14 casos de clado Ib en la región, distribuidos, en Estados Unidos (9), Canadá (2), Brasil (2) y México (1). (4)

La OMS ha reconocido la existencia de transmisión comunitaria local de esta variante en los Estados Unidos.(5)

En marzo del 2026, el Laboratorio Nacional de Referencia confirmó el primer caso de Mpx clado Ib en Argentina, detectado en un paciente sin antecedentes de viaje reciente, pero con múltiples parejas sexuales nuevas, incluyendo viajeros. (4)

Durante el año 2025 se procesaron muestras de un total de 53 casos sospechosos, logrando la confirmación de dos casos, ambos vinculados al clado II, variante que ha predominado en la Región de las Américas desde el 2022.

En las primeras 12 semanas epidemiológicas de 2026, se ha observado un cambio significativo en la dinámica de detección, de 13 casos sospechosos notificados 7 han sido confirmados, con una tasa de positividad mayor al año pasado. De estos seis corresponden al clado II y uno al clado Ib, detectado el 2 de abril del 2026.

3. Consideraciones clínicas:

El clado Ib reviste un especial interés sanitario debido a que se asocia con una mayor severidad clínica y mayor letalidad en comparación con Clados anteriores. (4)

Se propaga principalmente por contacto físico estrecho prolongado, incluyendo el contacto sexual (tanto hetero sexual como entre hombres que tienen sexo con hombres) y el contacto estrecho en el hogar. (2)

Entre la sintomatología se incluye fiebre ($> 38.5^{\circ}\text{C}$), cefalea intensa, linfadenopatía (ganglios inflamados), astenia y dolores musculares. (4)

Desarrollo progresivo de exantema (máculas, pápulas, vesículas, pústulas y costras) que pueden localizarse en cualquier parte del cuerpo, con especial énfasis en áreas genitales, anales y orales en el brote actual.

Los riesgos de enfermedad grave y muerte son significativamente mayores en niños, personas gestantes y pacientes con infección VIH no controlada o inmunosupresión. (4)

4. Recomendaciones:

Para los Equipos de Salud:

- Mantener un alto índice de sospecha ante cuadros exantemáticos, indagando antecedentes de viaje o contacto con viajeros (4,6)
- Realizar toma de muestra (hisopado de lesiones) para diagnóstico molecular por PCR. [23-24] y caracterización genómica y vigilancia por Clados(4,7)
- Utilizar Equipo de Protección Personal (EEP): guantes, bata, protección ocular y mascarilla N95, durante procedimientos que generan aerosoles o tomas de muestras [26-27]

Para la Población:

- No mantener contacto estrecho físico o sexual con personas que presentes síntomas o lesiones compatibles con Mpox (4)
- Ante la aparición de lesiones o fiebre tras una exposición de riesgo, acudir al establecimiento de salud y evitar el uso de transporte público. (4)
- No compartir objetos de uso personal como sábanas, toallas, cubiertos con personas enfermas. [26-30]

5. Respuesta ante Brote

- La respuesta debe activarse de forma inmediata (dentro de 24 horas) ante cualquier sospecha. (6)
- El caso sospechoso o confirmado debe permanecer en aislamiento estricto hasta que todas las costras se hayan caído y se haya formado una nueva capa de piel sana. (4,6)
- Identificar y monitorear a todos los contactos estrechos durante un período de 21 días desde la última exposición para detectar precozmente el inicio de síntomas. (8)
- No se recomienda la vacunación masiva para la población general (4,7) La vacunación estratégica y focalizada para grupos de alto riesgo (HSH, trabajadores/as sexuales) y profilaxis postexposición para contactos de alto riesgo, idealmente dentro de los primeros 4 días tras el contacto. (7)

6. Definiciones Operativas de Caso

Caso Sospechoso: Persona con exantema característico inexplicable o proctitis fiebre aguda ($> 38.5^{\circ}\text{C}$), cefalea, mialgia, dolor, que además presente un vínculo epidemiológico (contacto con un caso, parejas sexuales nuevas/ múltiples en 21 días previos. (6)

O un contacto de riesgo, que presente fiebre súbita y otros síntomas sistémicos. (6)

Caso Confirmado: Caso sospechoso con resultado detectable por PCR para virus de Mpox o secuenciación genómica que identifique el clado. (6)

Caso Descartado: Caso sospechoso con pruebas de laboratorio (PCR/secuenciación) negativas en muestras de lesiones. (6)

7. Flujos de notificación

Regirse a las Herramientas y flujos establecidos en el lineamiento operativo(6)

8. Bibliografía:

1. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox Región de las Américas 10 de septiembre del 2024 [Internet]. 2024 Sep. Available from: <https://shiny.paho-phe.org/mpox/>
2. Ai L, Cui; Xinyi, Zhou Y. Clade Ib Mpox Virus: How Can We Respond? 2025.
3. Organización Panamericana de la Salud/ Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica Mpox Región de las Américas 17 de agosto del 2024 [Internet]. 2024 Aug. Available from: <https://shiny.paho-phe.org/mpox/>
4. Ministerio de Salud de la República Argentina D de E. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL N° 799. Argentina; 2026 Mar.
5. Organización Mundial de la Salud. Noticias sobre brotes de enfermedades [Internet]. 2025. Available from: <https://www.who.int/emergencias/disease-outbreak-news/item/2025-DON587>
6. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Lineamientos Operativos para la Viruela de Mono o Viruela Símica noviembre 2022 [Internet]. Quito. Available from: www.salud.gob.ec
7. Organización Panamericana de la Salud. Alerta Epidemiológica detección del clado I de mpox en la Región de las Américas [Internet]. Washington, D.C; 2024 Nov. Available from: <https://shiny.paho-phe.org/mpox/>
8. Organización Mundial de la salud. https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1. 2024. Mpox (viruela del mono).

	Nombre	Cargo	Firma
Revisado y aprobado por:	Mgs. Jessica Jaramillo	Directora Nacional de Vigilancia Epidemiológica (E)	
Elaborado por:	Dra. Ximena Castillo	Especialista de Vigilancia Epidemiológica	