

DIRECCIÓN NACIONAL DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA
BOLETIN MPOX AÑOS 2022-2026 ECUADOR

Fecha: 13 de abril del 2026

Período analizado: año 2022 a la semana epidemiológica 13 2026

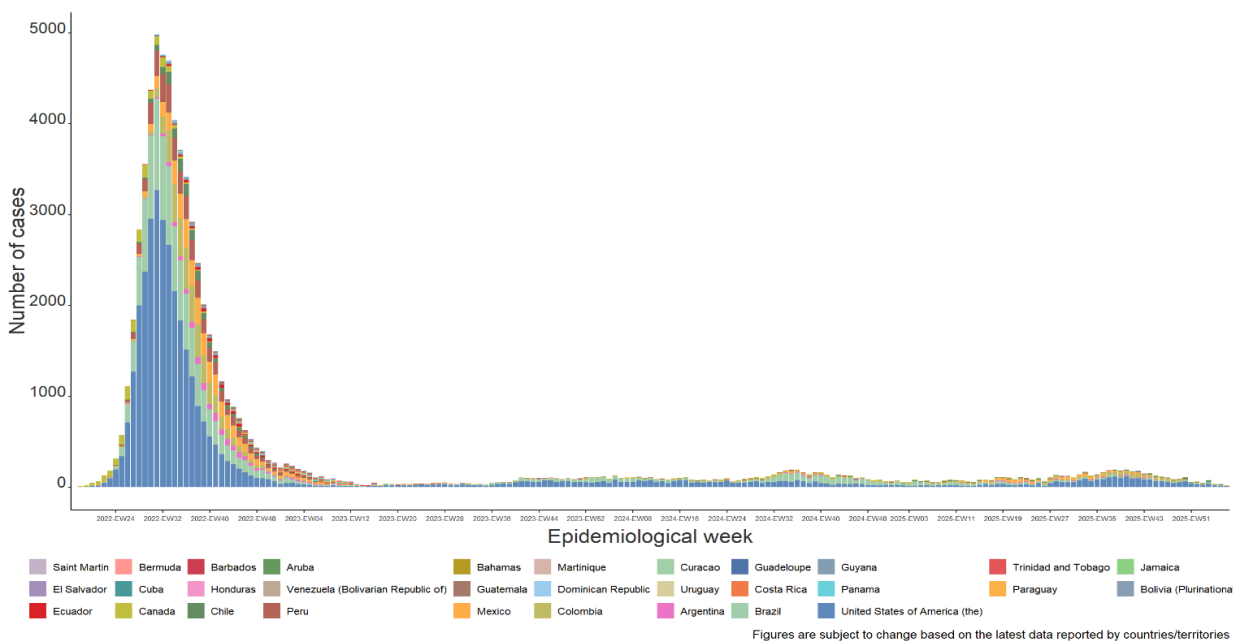
Introducción

La infección por el virus del Mpx es una enfermedad zoonótica, causada por un virus de ADN de doble cadena, perteneciente al género *Orthopoxvirus* y a la familia *Poxviridae*.(1) Se reconocen dos Clados principales del virus con características epidemiológicas distintas.(2)

El Clado I (Cuenca del Congo), asociado a mayor gravedad clínica y letalidad. Este a su vez se divide en dos subclados, el subclado **Ia** con una tasa de letalidad de 2.5% según los brotes recientes y el subclado **Ib**, que ha demostrado una transmisión sostenida de persona a persona, facilitada especialmente por contacto sexual y el contacto estrecho en el hogar, con una tasa de letalidad reportada menor al 0.5%.(2,3) El Clado II (África Occidental), que generalmente causa una enfermedad menos grave, con una letalidad inferior al 1%, se divide en subclado IIa y subclado IIb, el subclado IIa con transmisión primordialmente zoonótica, con limitada propagación entre humanos y el subclado IIb responsable del brote iniciado en 2022.(3)

Desde mayo del 2022 hasta inicios de 2026 la Región de las Américas ha acumulado un total de 73.641 casos confirmados de Mpx y 160 defunciones. Concentrándose la mayor parte de casos en el año 2022, atribuidos al clado IIb, seguido de un descenso sostenido y progresivo.(4)

Gráfico 1. Casos confirmados de Mpx por semana epidemiológica de inicio de síntomas /notificación Región de las Américas 31-06-2026

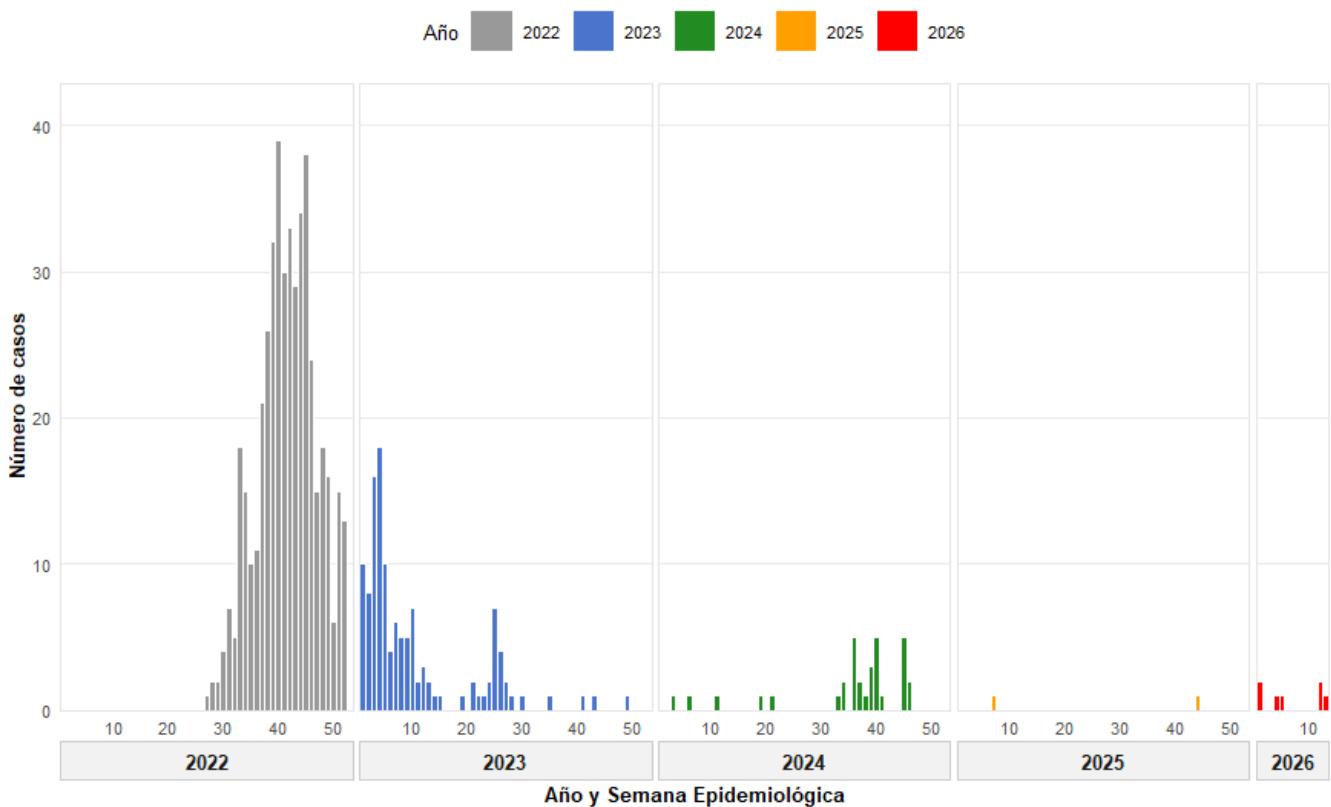


Fuente: Adaptado de la Organización Panamericana de la Salud. Casos de Mpox – Región de las Américas. Washington, D.C.: OPS; 2026 [citado 23 feb 2026]. Disponible en: <https://shiny.paho-phe.org/Mpox/> y de los datos notificados por los Puntos Enfocales Nacionales del RSI a la OPS/OMS.

Situación epidemiológica actual.

En Ecuador desde el inicio del brote en 2022 hasta la semana epidemiológica 13 del 2026 se registran 631 casos confirmados y tres defunciones. En las primeras 13 semanas epidemiológicas de 2026, se ha observado un cambio significativo en la dinámica de detección, de los 19 casos sospechosos evaluados ocho resultaron positivos, superando la tasa de positividad del año pasado. De los ocho casos confirmados siete corresponden a clado IIb y uno al clado Ib. Este hallazgo se dio gracias, al apoyo del Laboratorio de Referencia Nacional de Investigación, Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública el mismo que fue detectado, mediante pruebas moleculares y secuenciación genómica el 2 de abril del 2026.

Gráfico 2. Casos confirmados de Mpox por semana epidemiológica de notificación Ecuador 2022- SE 13 2026

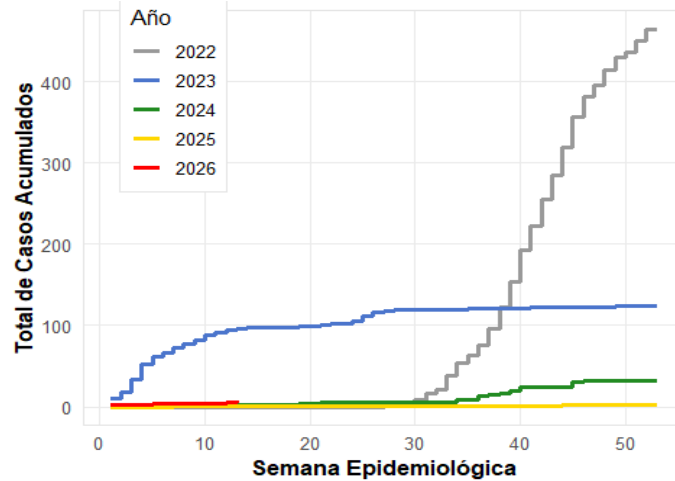


Fuente: VIEPI SE 13 2026, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

El brote de Mpox en Ecuador inicio en julio de 2022, caracterizándose inicialmente por una transmisión acelerada y un crecimiento rápido de casos. Tras este período el comportamiento epidemiológico mostro curvas de tendencia más planas tendiendo a la estabilización, Durante 2024 y 2025 la incidencia se mantuvo en niveles mínimos, logrando un control efectivo de la transmisión, gracias a la implementación

de la estrategia de vacunación y el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica, la misma que continúa hasta la fecha. (5)

Gráfico 3 Análisis de tendencia acumulada de Mpox (2022-2026)



Fuente: VIEPI SE 13 2026, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

A nivel nacional la incidencia acumulada de Mpox es de aproximadamente 3 casos por cada 100.000 habitantes. La distribución territorial revela dispersión significativa, con presencia de casos confirmados, en 18 de las 24 provincias del país (75% del territorio). Las Provincias en las que se concentra el mayor número de casos confirmados son Pichincha y Guayas.

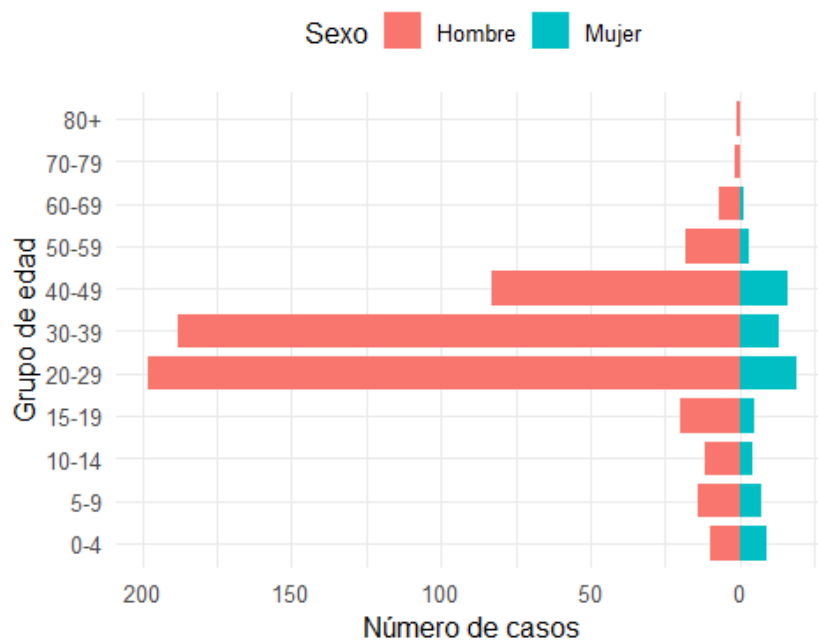
Gráfico 4 Análisis de tendencia acumulada de Mpox (2022-2026)

PROVINCIAS	2022	2023	2024	2025	2026	Total	%
PICHINCHA	175	41	5	1	4	226	35,82
GUAYAS	158	39	15	1	1	214	33,91
COTOPAXI	32	12				44	6,97
CHIMBORAZO	12	22	1			35	5,55
AZUAY	23	3			3	28	4,44
TUNGURAHUA	16	3	8			27	4,28
IMBABURA	10	2	1			13	2,06
SANTO DOMINGO DE LOS TSACHILAS	9	1				10	1,58
MANABI	8		1			9	1,43
EL ORO	4		1			5	0,79
LOJA	5					5	0,79
SANTA ELENA	4					4	0,63
ESMERALDAS	3					3	0,48
CARCHI	2					2	0,32
CAÑAR	1					1	0,16
LOS RIOS	1					1	0,16
ORELLANA		1				1	0,16
SUCUMBIOS	1					1	0,16
ZAMORA CHINCHIPE	1					1	0,16
Total	465	124	32	2	8	631	100

Fuente: VIEPI SE 13 2026, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

El perfil demográfico de los casos confirmados muestra predominancia en los hombres. Aunque este evento afecta a un rango amplio de edades, desde neonatos hasta adultos mayores, la carga de la enfermedad se concentra en los adultos jóvenes de 20- 29 años, seguidos por grupos etarios de 29-30 y de 50-59. En el año 2026, la totalidad de casos confirmados corresponde a hombres, lo que sugiere una dinámica de transmisión focalizada en este grupo.

Gráfico 5 Análisis de tendencia acumulada de Mpox (2022-2026)



Fuente: VIEPI SE 13 2026, Dirección Nacional de Vigilancia Epidemiológica

Vigilancia, Laboratorio e Investigación

Las estrategias de vigilancia para el Mpox, tienen como objetivo la detección rápida de casos y conglomerados para asegurar la interrupción de las cadenas de transmisión, con el aislamiento de los pacientes, seguimientos de contactos y una atención clínica oportuna.(6,7)

El protocolo de vigilancia nacional establece que todo caso sospechoso de Mpox, identificado en el sistema de salud, se tomen las muestras correspondientes que son remitidas de forma obligatoria al Instituto Nacional de Investigación en Salud Pública INSPI, para realizar una prueba de detección molecular (PCR). Ante un resultado positivo, a la muestra se le realiza la caracterización genómica, permitiendo así la identificación de los Clados circulantes.(7)

Recomendaciones y Medidas de Salud Pública

Para los Equipos de Salud:

- Mantener un alto índice de sospecha ante cuadros exantemáticos, indagando antecedentes de viaje o contacto con viajeros. (6,7)

- Realizar toma de muestra (hisopado de lesiones) para diagnóstico molecular por PCR. y caracterización genómica y vigilancia por Clados. (8)
- Utilizar Equipo de Protección Personal (EEP): guantes, bata, protección ocular y mascarilla N95, durante procedimientos que generan aerosoles o tomas de muestras (8,9)

Para la Población:

- No mantener contacto estrecho físico o sexual con personas que presentes síntomas o lesiones compatibles con Mpox. (9,10)
- Ante la aparición de lesiones o fiebre tras una exposición de riesgo, acudir al establecimiento de salud y evitar el uso de transporte público. (9,10)
- No compartir objetos de uso personal como sábanas, toallas, cubiertos con personas enfermas. (9,10)

Respuesta ante Brote

- La respuesta debe activarse de forma inmediata (dentro de 24 horas) ante cualquier sospecha. (7,9,10)
- 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. (7,10)
- 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. (11)
- No se recomienda la vacunación masiva para la población general (10,12) 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. (12)

Definiciones Operativas de Caso

- Caso Sospechoso: Persona con exantema característico inexplicable o proctitis fiebre aguda (> 38.5°C), cefalea, mialgia, dolor, que además presente un vínculo epidemiológico (contacto con un caso, parejas sexuales nuevas/ múltiples en 21 días previos. (7)
- Un contacto de riesgo, que presente fiebre súbita y otros síntomas sistémicos. (7)
- Caso Confirmado: Caso sospechoso con resultado detectable por PCR para virus de Mpox o secuenciación genómica que identifique el clado. (7)
- Caso Descartado: Caso sospechoso con pruebas de laboratorio (PCR/secuenciación) negativas en muestras de lesiones. (7)

Flujos de notificación

Regirse a las Herramientas y flujos establecidos en los lineamientos operativos. (7,13,14)

Bibliografía

1. Ministerio de Ciencia Innovación y Universidades. SITUACION EPIDEMIOLOGICA DE LOS CASOS DE MPOX EN ESPAÑA (antes denominada viruela del mono). Madrid-España; 2025 Dec.
2. Centers for Disease Control and Prevention. CDC. 2026. Mpox: Situation Summary.

3. Srivastava S, Laxmi, Sharma K, Sridhar SB, Talath S, Shareef J, et al. Clade Ib: a new emerging threat in the Mpox outbreak. *Frontiers in Pharmacology*. Frontiers Media SA; 2024. doi:10.3389/fphar.2024.1504154
4. World Health Organization. Global Mpox Trends. Situation Report on Mpox Multi-Country Outbreak Response-Region of the Americas [Internet]. Geneva; 2026 Feb [cited 2026 Apr 11]. Available from: https://worldhealthorg.shinyapps.io/mpx_global/
5. Juan Sebastián Baldeón Espinosa IAJP. Lineamientos Operativos Vacunación contra la viruela símica (MPOX) en el Ecuador. Quito; 2024 Aug.
6. 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/>
7. 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
8. Organización Panamericana de La Salud OPS O. Alerta Epidemiológica Viruela símica Resumen de la situación 8 de agosto 2024 [Internet]. 2024 Aug. Available from: <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/health-emergency-information-risk->
9. Ministerio de Sanidad I de SCI. PROTOCOLO PARA LA DETECCIÓN PRECOZ Y MANEJO DE CASOS DE VIRUELA DE LOS MONOS (MONKEYPOX) EN ESPAÑA. Madrid; 2022 nov.
10. Ministerio de Salud de la República Argentina D de E. BOLETÍN EPIDEMIOLÓGICO NACIONAL N° 799. Argentina; 2026 Mar.
11. Organización Mundial de la salud. https://www.who.int/health-topics/monkeypox#tab=tab_1. 2024. Mpox (viruela del mono).
12. 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/>
13. Acosta P BKVIPHAKPAPNCJMPOJRPSELRNH. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS DEL SUBSISTEMA ALERTA ACCIÓN SIVE-ALERTA [Internet]. Quito; 2014 May. Available from: www.salud.gob.ec
14. Vinuesa Valencia GA JMJ. Norma Técnica, Sistema Integrado de Vigilancia Epidemiológica [Internet]. Quito; 2025. Available from: www.salud.gob.ec

Elaboración

ACCIÓN	NOMBRES Y CARGO	FIRMA
Elaborado por:	Dra. Ximena Castillo Narváz Médico de primer nivel de atención	
Revisado:	Mgs. Jessica Jaramillo Directora Nacional de Vigilancia Epidemiológica (E)	
Aprobado por:	Andrés Ricardo Carrasco Montalvo Subsecretario de Vigilancia, Prevención y Control de la Salud	