

La vacuna JYNNEOS se recomienda a las personas con alto riesgo de infección por viruela del mono. Hasta el momento, no se recomienda vacunar a las personas que tuvieron viruela del mono durante este brote.

¿Quiénes pueden vacunarse?

La vacuna está disponible para las personas que hayan tenido un contacto físico estrecho con una persona diagnosticada de MPV, o para quienes sepan que a su pareja sexual se le diagnosticó de MPV en los últimos 14 días. Además, la vacuna está disponible a través de algunos proveedores de atención médica para llegar a las personas con mayor riesgo de exposición desconocida o potencial al MPV a través de su red de contacto; en este momento, incluyen a los residentes de Chicago/Illinois que sean *homosexuales, bisexuales u otros hombres (cis o trans) sexualmente activos que tengan relaciones sexuales con hombres.*

*Los proveedores deben tratar de vacunar especialmente a los pacientes que tienen contacto íntimo o sexual con otros hombres a nivel social o sexual, o que tienen parejas múltiples o anónimas, o que dan o reciben dinero u otros bienes/servicios a cambio de sexo.*

Según una reciente Autorización de Uso de Emergencia de la FDA, la vacuna ya está disponible para menores de 18 años, con el consentimiento de sus padres. Por el momento, no se recomienda la vacuna para el público en general.

¿Qué es la vacuna JYNNEOS y cómo funciona?

La vacuna JYNNEOS está aprobada en los Estados Unidos para la prevención del MPV y la viruela. La vacuna contiene un virus vacuna, parecido a los virus de la viruela del mono y de la viruela, pero que está debilitado, no puede copiarse en las células humanas y no puede propagarse a otras partes del cuerpo o a las personas.

¿Cómo se administra la vacuna contra la viruela del mono?

La vacuna puede administrarse por vía subcutánea (bajo la piel) o intradérmica (entre las capas de la piel). Ambos requieren una inyección, normalmente en el brazo. La técnica conocida como "dosis intradérmica", consiste en inyectar la vacuna justo debajo de la superficie de la piel, donde hay una gran cantidad de células productoras de inmunidad. Esto crea una pequeña "ampolla" o bolsa de líquido parecida a una picadura de insecto. La técnica intradérmica requiere un volumen menor, pero se logra el mismo nivel de inmunidad que la técnica de inyección bajo la piel.

¿Por qué la vacuna JYNNEOS se administra ahora por vía intradérmica en lugar de subcutánea?

Cuando se usa la dosis intradérmica, se necesita un menor volumen de vacuna para producir el mismo nivel de respuesta inmunitaria. Es una forma segura y eficaz de vacunar a más personas. Las técnicas de vacunación intradérmica se usan con éxito para la protección contra otras enfermedades infecciosas, como la hepatitis B y la tuberculosis.

¿La dosis intradérmica es igual de eficaz que la subcutánea?

Sí. Las personas reciben el mismo nivel de protección inmunitaria con una dosis intradérmica que con una dosis subcutánea.

¿La dosis intradérmica es una vacuna de “baja dosis”?

No. Como la aplicación de la vacuna bajo la piel produce una respuesta más fuerte, la dosis de la vacuna es la adecuada para esta vía de administración. Al igual que muchos medicamentos, la cantidad es diferente dependiendo de dónde y cómo se administre. Por ejemplo, si usted tiene artritis y necesita tomar un medicamento antiinflamatorio, la cantidad que tomaría por vía oral es muy diferente a la que tomaría si le pusieran una inyección directamente en la articulación.

¿Todos reciben la vacuna por vía intradérmica?

Todos los proveedores administran JYNNEOS por vía intradérmica a las personas elegibles, pero las vacunas intradérmicas no pueden administrarse a todo el mundo.

Debe recibir una vacuna subcutánea si:

1. Es menor de 18 años
2. Tiene historia de desarrollo de cicatrices queloides. Una cicatriz queloide es una cicatriz gruesa y elevada que suele ser del color de la piel o más oscura que la piel que la rodea y que puede desarrollarse después de un daño en la piel, como un corte, un piercing o una cirugía.

Cualquier persona que no cumpla ninguno de los criterios mencionados arriba debe recibir una dosis intradérmica de la vacuna.

¿Cuáles son los efectos secundarios de la dosis intradérmica? ¿Son diferentes de las dosis subcutáneas?

Es normal que después de una dosis intradérmica de la vacuna aparezca una pequeña “ampolla” o bolsa de líquido en la piel, parecida a una picadura de insecto. Después de la vacuna JYNNEOS, tanto subcutánea como intradérmica, la persona puede sentir cansancio, dolor de cabeza y dolor muscular. Ambos tipos de vacunas también habitualmente pueden causar enrojecimiento, hinchazón, dolor y comezón en el lugar de la inyección, pero los síntomas en el lugar de la inyección también pueden ser más probables con la administración intradérmica y pueden ser peores y durar más tiempo.

¿Una dosis intradérmica es segura para las personas que viven con VIH o quienes tienen sistemas inmunológicos comprometidos?

Sí, el nivel de respuesta inmunológica tanto para una dosis intradérmica como para una dosis subcutánea de la vacuna Jynneos es el mismo, incluso para quienes viven con VIH y para quienes tienen sistemas inmunológicos comprometidos. Sin embargo, si es inmunocomprometido, puede obtener menos protección de la vacuna y se debe asegurar de recibir una segunda dosis 28 días después de la primera dosis. También es importante continuar con otras medidas de prevención después de la vacunación.

¿La segunda dosis será intradérmica si la primera dosis fue subcutánea?

Sí, obtiene el mismo nivel de protección de una segunda dosis intradérmica o subcutánea. Todos los proveedores ahora administran la vacuna JYNNEOS de manera intradérmica a las personas elegibles, a menos que sea menor de 18 años o tengan historia de cicatrización queloide.

¿Aún necesito una segunda vacuna con una dosis intradérmica?

Sí, debe ponerse una segunda vacuna al menos 28 días después de su primera dosis, ya sea con una dosis subcutánea o con una dosis intradérmica. Aunque comenzará a generar protección contra la MPV

en los días y semanas después de su primera dosis, tomará dos semanas después de su segunda dosis para que la vacuna proporcione su protección completa.

¿Qué tan bien funciona la vacuna?

Los datos clínicos muestran que la vacuna debería ser eficaz para prevenir la viruela del mono. No tenemos datos reales y no sabemos qué tan bien funcionará la vacuna para prevenir la viruela del mono en el brote actual. Por este motivo, es importante continuar con otras medidas de prevención, como evitar el sexo y otros tipos de contacto físico con personas que tengan síntomas de viruela del mono.

¿Qué debo hacer si tengo un problema médico grave después de la vacunación?

Las señales de una reacción alérgica grave incluyen urticaria, hinchazón de la cara y garganta, dificultad para respirar, latidos rápidos, mareos y debilidad. Si cree que está teniendo una reacción alérgica grave, llame al 911 o vaya al hospital más cercano. Llame a su proveedor de atención médica si tiene otros efectos secundarios que lo preocupen. Si no tiene un proveedor, llame al 311 para que lo conecten con la atención.

Se requiere que su proveedor informe las reacciones adversas graves al Sistema de informe de eventos adversos de la vacuna (Vaccine Adverse Event Reporting System, VAERS), pero usted también puede informar a VAERS en [vaers.hhs.gov](https://vaers.hhs.gov) o llamando al 800- 822- 7967. Los miembros del personal de VAERS no dan consejos médicos.

¿Deben vacunarse las personas que recibieron anteriormente una vacuna contra la viruela?

Aunque puede haber algo de protección, es incierto el nivel de protección o si esta protección persiste. Las personas que no han recibido la vacuna JYNNEOS dentro de los últimos 2 años o la vacuna ACAM dentro de los últimos 3 años y que, de otro modo, cumplan los criterios de vacunación, deben ponerse la vacuna.

¿Puedo obtener la vacuna al mismo tiempo que otras vacunas?

La vacuna JYNNEOS se puede poner antes, después o al mismo tiempo que otras vacunas. Las excepciones son las vacunas contra el COVID-19 Pfizer y Moderna. Las personas con mayor riesgo de miocarditis (inflamación del corazón), particularmente hombres adultos jóvenes, pueden considerar esperar cuatro semanas después de la vacuna JYNNEOS para recibir una dosis de la vacuna Pfizer o Moderna. Sin embargo, si la vacunación se recomienda debido a una exposición conocida a la MPV, debe recibir la vacuna JYNNEOS incluso si recibió recientemente la vacuna Pfizer o Moderna.

Para obtener más información sobre la MPV, visite: Departamento de Salud Pública de Chicago - [Conozca los hechos: viruela del mono](#).