

La Vacuna JYNNEOS para la viruela del mono (MPV): Preguntas frecuentes

La vacuna JYNNEOS se recomienda para las personas que tienen un alto riesgo de contraer la viruela del mono. En este momento, no se recomienda vacunar a las personas que tuvieron viruela del mono durante este brote.

Indicaciones y elegibilidad para PEP:

La vacuna JYNNEOS está disponible para cualquier persona que viva en Illinois que:

Ha tenido contacto piel con piel o contacto íntimo (por ejemplo con miembros del hogar con contacto físico cercano o parejas íntimas) con alguien con MPV, intercambia bienes o servicios por sexo, vive con VIH, especialmente las personas con la enfermedad del VIH no controlada o avanzada, es elegible o está tomando PrEP (profilaxis preexposición) para ayudar a prevenir el VIH

O

Es sexualmente activo y es un hombre bisexual, homosexual u otro hombre que tienen sexo con hombres y personas transgénero que están sexualmente activos

O

Es pareja sexual de los incluidos arriba o persona que anticipan cumplir con los criterios anteriores en el futuro

Especialmente considere vacunarse si usted:

- *Encuentra parejas sexuales a través de aplicaciones de teléfono o plataformas de redes sociales, o en clubes, raves, fiestas sexuales, saunas.*
- *Fueron diagnosticados con una enfermedad de transmisión sexual en los últimos 6 meses*

¿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 smallpox. La vacuna contiene un virus vaccinia, parecido a los virus de la viruela del mono y de la viruela smallpox, pero que está debilitado, no puede copiarse en las células humanas y a otras partes del cuerpo o a las personas.

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

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

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

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

¿Es la dosis intradérmica tan efectiva como la dosis 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:

- Es menor de 18 años
- Tiene historia de desarrollo de cicatrices queloides o piensa que puede ser propenso a desarrollar una cicatriz queloide. Una cicatriz queloide es una cicatriz gruesa y elevada que generalmente es 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. La dosis intradérmica se puede administrar en el antebrazo, en la parte superior de la espalda por debajo del hombro.

¿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 dosissubcutánea 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

¿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 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 y cómo puede protegerse después de la vacunación, visite CHICAGO.GOV/MPV

