



Información para profesionales de la salud sobre la lista de evaluación para la vacuna JYNNEOS Actualizado: 4 de agosto de 2022

Nota: Para ver información resumida sobre las contraindicaciones y precauciones ante las vacunas, consulte los lineamientos de mejores prácticas generales para inmunización del ACIP en www.cdc.gov/vaccines/hcp/acip-recs/general-recs/contraindications.html.

1. ¿Ha tenido una exposición conocida a un caso sospechado o confirmado de viruela del mono en los últimos 14 días, o le han diagnosticado el virus de la viruela del mono a partir del 17/May/2022?

Si el paciente recibió un diagnóstico de virus de viruela del mono entre su primera y su segunda dosis, o desde el principio del brote de viruela del mono en Estados Unidos que comenzó el 17 de mayo de 2022, no se recomienda que se aplique la vacuna en este momento, ya que la infección por el virus de la viruela del mono probablemente confiere protección inmunitaria adicional.

Una persona inmunodeprimida que recibió un diagnóstico de infección por el virus de la viruela del mono después de su primera dosis de JYNNEOS aún puede ser vacunado siguiendo un proceso de toma de decisiones conjunta, tomando en cuenta las circunstancias específicas del caso, con base en el criterio clínico de su proveedor de servicios de salud.

2. ¿Está en alto riesgo de haber tenido una exposición potencial reciente a la viruela del mono (en los últimos 14 días)? Esto puede incluir el contacto íntimo o piel con piel con otras personas en regiones donde se está propagando la viruela del mono.

3. ¿Siente que puede estar en riesgo de exposición futura a la viruela del mono, aunque no tiene un alto riesgo de exposición reciente a la viruela del mono en los últimos 14 días?

4. ¿El día de su cita tendrá usted menos de 18 años de edad?

La vacuna JYNNEOS solamente está aprobada para personas de 18 años de edad o más.

5. ¿Tiene algún síntoma hoy?

Si contestó que sí, consulte al proveedor de servicios de salud encargado del centro de vacunación para que evalúe su estado de salud. Si un paciente se siente moderada o gravemente enfermo, no lo vacune por ahora. Pídale al paciente que regrese cuando los síntomas mejoren.

6. ¿Ha tenido alguna vez una reacción alérgica inmediata, como urticaria, hinchazón facial, dificultad para respirar o anafilaxia, a alguna vacuna, inyección o antibiótico o a algún componente de la vacuna JYNNEOS?

Las personas que sufrieron una reacción alérgica grave después de una dosis anterior de JYNNEOS o después de la exposición a cualquier componente de JYNNEOS pueden estar en mayor riesgo de reacciones alérgicas graves después de recibir la vacuna JYNNEOS. Las personas que hayan tenido alguna reacción alérgica inmediata al Benzonase, la gentamicina, la ciprofloxacina o la proteína de huevo no deben recibir la vacuna. Debe ponderarse el riesgo de una reacción alérgica grave contra el riesgo de enfermedad por viruela del mono. Consulte:

<https://www.cdc.gov/poxvirus/monkeypox/considerations-for-monkeypox-vaccination.html>.

7. ¿Se ha aplicado una dosis de vacuna JYNNEOS en las últimas 4 semanas?

La vacuna JYNNEOS es una vacuna que se aplica en dos dosis, separadas por 28 días. Si el paciente ya recibió la primera dosis de JYNNEOS, asegúrese de que la recibió por lo menos 28 días antes. No se recomienda aplicar la segunda dosis antes de que transcurra el intervalo mínimo de 28 días, pero puede aplicarse 4 días antes del intervalo mínimo de 28 días, a los 24 días.

La segunda dosis puede aplicarse 7 días (o 35 días después de la primera dosis), pero si hay un retraso en la aplicación de la segunda dosis, aplique la segunda dosis lo antes posible y no reinicie el esquema.

8. ¿Se ha aplicado una vacuna de ARNm contra el COVID-19 (Pfizer o Moderna) en las últimas 4 semanas, o está planeando recibir una vacuna de ARNm contra el COVID-19 en las próximas 4 semanas?

Si se recomienda la vacuna JYNNEOS como profilaxis durante un brote, la aplicación de la vacuna JYNNEOS no debe demorarse debido a la recepción reciente de la vacuna de ARNm contra COVID-19.

Sin embargo, debido al riesgo desconocido de miocarditis después de la aplicación de JYNNEOS, las personas pueden considerar la opción de esperar 4 semanas después de una vacuna JYNNEOS antes de recibir una vacuna de ARNm contra COVID-19, especialmente en hombres adultos jóvenes y en entornos sin brotes. Debe informarse a los pacientes sobre el riesgo potencial de miocarditis después de la administración de JYNNEOS y de una vacuna de ARNm con una separación de menos de 4 semanas entre ellas.

9. ¿Actualmente está embarazada, planeando embarazarse o amamantando?

Si contestó que sí, pregúntele a la paciente si desea conversar con un proveedor de servicios de salud del centro para recibir una explicación de los riesgos y beneficios de la vacuna durante el embarazo. Todos los embarazos presentan un nivel de riesgo de defectos congénitos, aborto espontáneo y otros desenlaces adversos. En la población general de EE. UU., el riesgo general estimado de defectos congénitos importantes y abortos espontáneos en embarazos reconocidos clínicamente es del 2% al 4% y del 15% al 20%, respectivamente. La información disponible de seres humanos sobre la administración de JYNNEOS a mujeres embarazadas es insuficiente para determinar los riesgos asociados con la vacuna en el embarazo.

No se sabe si JYNNEOS se excreta en la leche materna. No hay información disponible para evaluar los efectos de JYNNEOS en el bebé lactante o en la producción y secreción de leche.

Debe brindarse asesoría a la paciente respecto a los riesgos desconocidos de daño al feto o al bebé y estos deben ponderarse contra el riesgo de enfermedad por viruela o viruela del mono. La paciente puede vacunarse si lo desea.

10. ¿Tiene inmunodepresión moderada o grave debido a uno o más de los trastornos médicos o a la recepción de medicamentos o tratamientos inmunodepresores?

Si contestó que sí, explicar al paciente que las personas con inmunodepresión grave o que reciben terapias inmunodepresivas pueden tener una respuesta inmunitaria disminuida a la vacuna JYNNEOS. Estas personas pueden incluir a las personas que se están sometiendo a trasplantes de médula ósea y a personas con estados de inmunodeficiencia primaria o adquirida que necesitan aislamiento. El riesgo de presentar una respuesta inmunitaria disminuida debe ponderarse contra los riesgos de los efectos secundarios de la vacuna, o de presentar una infección potencialmente grave de viruela del mono.

11. ¿Tiene antecedentes de miocarditis (inflamación del músculo cardíaco) o pericarditis (inflamación de la membrana que rodea el corazón)?

Si contestó que sí: explicar al paciente que JYNNEOS tiene el riesgo potencial de aumentar la

incidencia de eventos adversos de interés especial (AESI, por sus siglas en inglés) de naturaleza cardíaca, incluyendo signos y síntomas cardíacos, cambios en el ECG que se determine que son de importancia clínica, o elevación de la troponina I a más de 2 veces el límite superior de la normalidad durante los ensayos clínicos. El riesgo de sufrir complicaciones graves por la vacuna debe ponderarse contra los riesgos de sufrir una infección potencialmente grave o mortal de viruela del mono.

12. ¿Ha leído y estudiado la declaración informativa de la vacuna (VIS) de la vacuna JYNNEOS? (JYNNEOS con fecha 1/Jun/22): <https://www.cdc.gov/vaccines/hcp/vis/vis-statements/smallpox-monkeypox.pdf>. La VIS también está disponible en español: https://www.immunize.org/vis/pdf/spanish_smallpox_monkeypox.pdf.

13. ¿Entiende los riesgos y beneficios de la vacuna JYNNEOS y consiente a recibir la vacuna?