



Guía provisional del OHA sobre la vacuna Jynneos

2/21/2023

Gracias a la organización comunitaria liderada por personas queer, las comunicaciones, el cambio de comportamiento y los eventos de vacunación, hubo un drástico descenso en la transmisión de la viruela del mono. Como resultado, esta enfermedad ya no se propaga tan rápida y extensamente como sucedió durante los meses de verano de 2022. A pesar de este éxito, el Oregon Health Authority (OHA) sigue recibiendo informes de casos de viruela del mono, lo que sugiere que se ha vuelto endémica en Oregon. El término “endémica” significa que la viruela del mono ahora forma parte de la combinación de virus y bacterias, como influenza, COVID-19 y sífilis, que circulan con regularidad en nuestro entorno. En el futuro, es posible que veamos una transmisión comunitaria de bajo nivel interrumpida por períodos de propagación más extensa.

La mejor manera de prevenir futuros brotes epidémicos de la viruela del mono es la vacunación. Las estimaciones preliminares de la [eficacia de la vacuna](#) indican que dos dosis de Jynneos reducen el riesgo de infección por viruela del mono en casi el 70 %. Por el contrario, una dosis tiene una eficacia de tan solo el 37 %. Los equipos de vacunación, las clínicas y las organizaciones comunitarias han administrado casi 20,000 dosis de la vacuna Jynneos en todo Oregon. Calculamos que hemos alcanzado una cobertura de vacunación del 47 % con al menos una dosis y una cobertura de vacunación del 28 % con dos dosis. De este modo, tenemos margen de mejora para proteger completamente a Oregon de futuros aumentos en la transmisión de la viruela del mono.

Para aumentar la cobertura de la vacuna, recomendamos lo siguiente:

1. **Jynneos debería administrarse a cualquier persona que quiera recibirla.** De conformidad con las recomendaciones nacionales para la detección sistemática del VIH, las infecciones de transmisión sexual (sexually transmitted infection, STI) y la hepatitis, así como la [profilaxis previa a la exposición al VIH](#), si alguien solicita la vacuna Jynneos, los profesionales clínicos deben proporcionársela.
2. **Los proveedores de vacunas pueden volver a administrar vacunas subcutáneas.** El suministro de vacunas de Oregon es sólido, y la administración de dosis intradérmicas y sus efectos secundarios pueden ser barreras para iniciar o completar el [esquema de vacunación](#). Si un paciente prefiere la administración subcutánea, debería recibirla. Además, las segundas dosis pueden administrarse en cualquier momento después de la primera sin tener que volver a iniciar el esquema.
3. **Jynneos debería formar parte del mantenimiento de la atención médica de rutina.** La administración de Jynneos puede compararse con la [vacuna antimeningocócica MenACWY tetravalente](#) administrada a los jóvenes antes de asistir a la universidad para prevenir brotes epidémicos en dormitorios universitarios, a reclutas del Ejército, a gays, personas bisexuales y otros hombres que tienen relaciones sexuales con hombres para prevenir brotes epidémicos periódicos en la comunidad, y a personas con VIH que pueden ser más propensas a

enfermarse de meningitis y tener consecuencias más graves de esta enfermedad. Los profesionales clínicos deberían recomendar la vacuna contra la viruela del mono a los pacientes que cumplen estas condiciones:

- a. Se les detecta VIH y alguna STI.
 - b. Han tenido alguna STI (gonorrea, clamidia, sífilis) en los 2 años anteriores.
 - c. Son elegibles para recibir profilaxis previa a la exposición o ya la reciben.
 - d. Tienen VIH.
 - e. Son transgénero y no binarios (la identidad de género de una persona NO aumenta el riesgo de contraer la viruela del mono, pero sí lo hacen la transfobia, la misoginia, el racismo y la homofobia. Ciertos datos [estatales](#) y [nacionales](#) indican que las personas transgénero y no binarias representan una proporción mucho mayor de los casos de viruela del mono y pueden tener un diagnóstico tardío).
 - f. Ofrecen sexo, bailan, se desnudan, actúan o trabajan en entornos o industrias sexuales.
 - g. Viven en entornos de convivencia grupal estructurados o no estructurados (por ejemplo, campamentos, refugios, dormitorios universitarios, entornos penitenciarios).
4. **Jynneos debería formar parte de la atención médica sexual integral.** La atención médica sexual integral incluye pruebas de VIH, STI y hepatitis; profilaxis previa a la exposición al VIH; tratamiento eficaz contra el VIH; doxiciclina para la prevención de STI; condones; vacunas contra el papilomavirus humano (VPH) y la hepatitis A y B; opciones para la prevención del embarazo; servicios de reducción de daños para personas que consumen sustancias antes o durante las relaciones sexuales; e información basada en evidencia sobre consentimiento, intimidad, relaciones, y sexo saludable y placentero.



Dean E. Sidelinger, MD, MEd
Health Officer and State Epidemiologist



Tim W. Menza, MD, PhD
Medical Director, HIV/STD/TB Section