



Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España



Instituto Superior de  
Formación Sanitaria

*Te cuidamos toda la vida*



## NOTA DE PRENSA



Consejo General de Colegios Oficiales  
de Enfermería de España

sanofi



Webinar "Inmunización frente al virus respiratorio sincitial. Abordaje desde enfermería"

### La inmunización frente al VRS reducirá las hospitalizaciones por infecciones respiratorias un 83%

- **Varios expertos han analizado en el webinar "Inmunización frente al virus respiratorio sincitial", celebrado por el Instituto de Formación Sanitaria (ISFOS) del Consejo General de Enfermería, la nueva esperanza frente al virus que provoca la bronquiolitis, ya que la Agencia Europea del Medicamento ha dado luz verde a un anticuerpo monoclonal frente a esta patología.**
- **"Las enfermeras van a ser una vez más las encargadas de la inmunización de estos pequeños. Además, esta vez desde diferentes ámbitos ya que matronas, enfermeras de Atención Primaria y de hospitalización van a trabajar codo con codo para vacunar a cuantos más niños y niñas mejor", ha argumentado Pilar Fernández, directora de ISFOS.**
- **"Según las recomendaciones para esta temporada 2023-2024 se va a administrar a los menores de seis meses nacidos a partir del 1 de abril de 2023 hasta el 31 de marzo de 2024", ha expuesto Tamara Domingo, enfermera pediátrica y una de las expertas del grupo de trabajo del Ministerio de Sanidad en la puesta en marcha de esta campaña.**

**Madrid, 31 de octubre de 2023.-** El Virus Respiratorio Sincitial, más conocido como VRS, produce al año 33 millones de infecciones respiratorias de vías bajas, tres millones de hospitalizaciones y 118.000 muertos. "El 94% de los niños que ingresan son niños sanos sin ningún factor de riesgo ni ninguna enfermedad de base", apunta Francisco Álvarez, pediatra de Llanera (Asturias) y miembro del Comité de Vacunas de la Asociación Española de Pediatría (AEP).

Consejo General de Enfermería - Departamento de Comunicación.  
Tel. 91 334 55 13 / 20 // David Ruipérez Tel. 689 765 818

“El VRS es un virus que pone en jaque cada año las urgencias pediátricas ya que provoca alrededor de 100.000 episodios de bronquiolitis en niños menores de dos años”, ha argumentado Pilar Fernández, directora del Instituto Superior de Formación Sanitario (ISFOS) durante el webinar sobre “Inmunización frente al virus respiratorio sincitial. Abordaje desde enfermería”, celebrado por ISFOS del Consejo General de Enfermería (CGE), con la colaboración de Sanofi. “Las enfermeras van a ser una vez más las encargadas de la inmunización de estos pequeños. Además, esta vez desde diferentes ámbitos ya que matronas, enfermeras de Atención Primaria y de hospitalización van a trabajar codo con codo para vacunar a cuantos más niños y niñas mejor”, ha añadido la directora de ISFOS.

Este webinar, junto a otros eventos y jornadas, es un ejemplo de la apuesta firme del Consejo General de Enfermería por la formación de las enfermeras y enfermeros para que estén actualizados y puedan dar respuesta a las situaciones a las que se enfrentan en su día a día.

### **Esperanza**

Y es que este año el escenario es mucho mejor, ya que la Agencia Europea del Medicamento (EMA) ha dado luz verde a un anticuerpo monoclonal frente al VRS. “Se trata de nirsevimab, un medicamento que previene la enfermedad grave del tracto respiratorio inferior (pulmones) causada por el VRS en lactantes y recién nacidos durante su primera temporada de VRS”, ha comentado Tamara Domingo, enfermera pediátrica del Instituto de Investigación Enfermera del CGE.

Domingo ha participado como experta en el grupo de trabajo del Ministerio de Sanidad sobre en la puesta en marcha de la campaña. “Han sido meses duros de trabajo en equipo para elaborar un documento cuyo objetivo fuese evaluar la utilización de nirsevimab en la población infantil para la inmunoprofilaxis de la enfermedad por VRS en la temporada 2023-2024. Se va a administrar, por vía intramuscular, a los menores de seis meses nacidos a partir del 1 de abril de 2023 hasta el 31 de marzo de 2024. Se priorizará la inmunización de los nacidos durante la temporada y los nacidos previamente se inmunizarán lo antes posible (octubre). Es decir, en el caso de los nacidos entre octubre de 2023 y marzo de 2024 recibirán la inmunización en el hospital antes del alta en la planta de maternidad. Y aquellos que no lo reciban ahí por el motivo que sea, podrán solicitarlo para recibirlo bien en hospital o en Atención Primaria”, ha añadido.

### **No es una vacuna**

Nirsevimab no es una vacuna al uso. “Mientras que en la inmunización activa, las vacunas, introduce un microbio o parte de él en el organismo para que el sistema inmunológico ‘aprenda’ sobre el virus y desarrolle anticuerpos, en las inmunizaciones pasivas, como las inmunoglobulinas o los anticuerpos monoclonales, se administran directamente los anticuerpos artificiales contra un virus para ayudar al cuerpo, en cuanto se mete, a combatir las infecciones. Los anticuerpos monoclonales ofrecen una protección puntual, rápida y directa frente a la enfermedad, ya que no requieren la activación del sistema inmunitario”, ha resaltado Domingo.

La inmunización frente al VRS dio comienzo a finales de septiembre o primeros de octubre, dependiendo de la comunidad autónoma. "Estamos muy contentos con los primeros datos, se está inmunizando a más de 95% de los menores de seis meses. Va a ser muy interesante analizar a partir de marzo cómo ha sido la temporada de este año, porque si se cumplen todos los pronósticos estamos ante un anticuerpo con una eficacia del 80%, así que el brote epidémico que solemos tener va a disminuir mucho", ha afirmado Álvarez.

Según los datos, en Francia, Reino Unido y Alemania se ha reducido un 83% las hospitalizaciones, "y no sólo eso, se ha comprobado que reduce también infecciones respiratorias de otra etiología hasta un 56% y eso puede hacer que disminuya mucho la presión asistencial en centros de salud y hospitales", ha apostillado Álvarez.

Los efectos secundarios son escasos o leves como erupción, fiebre y reacción en el lugar de la inyección en los 7- 14 días posteriores a la dosis.

### **Información**

Por su parte, Montserrat Angulo, vocal matrona del Consejo General de Enfermería y presidenta del Colegio de Enfermería de Alicante, ha resaltado el papel de divulgación e información de las matronas: "En la educación maternal se hablan de todos aquellos procesos que van a ocurrir durante el embarazo, el parto y el postparto. Los primeros días de vida el recién nacido también es competencia de la matrona, con lo cual informamos a las familias de esos primeros cuidados que va a hacer al recién nacido tanto en la maternidad como en las consultas de Atención Primaria y es ahí donde les hablamos de esta inmunización frente al VRS. Dado que todavía no se ha aprobado 'la vacuna' en embarazadas como si ocurre con otras como la tos ferina, la inmunidad debemos dársela a los recién nacidos nada más nacer para evitar esas bronquiolitis que requieren tantos ingresos".

En definitiva, el consejo y la educación a la población por parte de las enfermeras y las matronas determina en gran medida el éxito de la intervención.