

*PREGUNTAS Y RESPUESTAS MÁS FRECUENTES SOBRE LA
INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN LACTANTES EN LA
COMUNIDAD DE MADRID*

Agosto de 2025
Subdirección General de Prevención y Promoción
Dirección General de Salud Pública

Índice

Página

1. VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS)	3
¿Qué es el VRS?	3
¿Qué es una bronquiolitis?	3
¿Quién puede contagiarse de VRS?	3
¿Con que frecuencia el VRS se presenta en lactantes?	3
¿Cuáles son las complicaciones del VRS?	3
¿Cómo se puede transmitir el VRS?	3
¿En qué época del año es más frecuente el VRS?	3
¿Cómo se puede prevenir el VRS en los lactantes?	4
¿Cómo ha afectado la introducción del programa de prevención frente al VRS?	4
¿Cuál ha sido la aceptación por parte de la población?	4
¿Con qué datos de seguridad se cuenta tras las primeras campañas?	4
2. CAMPAÑA DE INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN LACTANTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID	4
¿Cuál es el objetivo de la campaña de inmunización frente al VRS?	4
¿Cuándo tendrá lugar la campaña de inmunización frente a VRS?	4
¿A quién se dirige?	5
¿Cómo se administra Beyfortus®?	5
¿Cómo se realiza la inmunización frente a VRS?	5
¿Dónde se realizará la administración de Beyfortus®?	5
3. ¿SE PUEDE INMUNIZAR CON BEYFORTUS® SI...?	6
¿Se puede administrar Beyfortus® con las vacunas del calendario?	6
¿Se puede recibir si ha pasado una bronquiolitis o una infección por VRS previamente?	6
¿Se puede recibir si tiene fiebre?	6
¿Se puede recibir si tiene alergias?	7
¿Se puede recibir si está inmunodeprimido o en tratamiento inmunosupresor?	7
¿Se puede recibir si la madre se ha vacunado frente a VRS en el embarazo?	7
¿Si se recibe nirsevimab se deja de producir inmunidad natural?	7
¿Los niños/as que han recibido nirsevimab pueden tener más riesgo de enfermedad grave en la siguiente campaña?	7

1. VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL (VRS)

¿Qué es el VRS?

El virus respiratorio sincital (VRS), es un virus que produce infecciones respiratorias anuales, durante los meses de octubre a marzo (temporada de transmisión de VRS).

En menores de 5 años ocasiona numerosas consultas en atención primaria, urgencias y hospitalización principalmente en menores de 1 año. La mayoría de los niños presentan síntomas leves, mucosidad nasal, febrícula, tos leve; pero a veces puede causar infecciones de las vías respiratorias inferiores, como bronquiolitis y neumonía, lo que puede ser grave para los lactantes, especialmente para aquellos menores de un año.

¿Qué es una bronquiolitis?

La bronquiolitis es una infección de las vías respiratorias inferiores del pulmón que afecta a los bronquiolos. Suele estar precedida de un cuadro catarral, con mucosidad nasal y tos, que posteriormente produce dificultad y ruidos respiratorios junto con un llamativo esfuerzo respiratorio muy característico. En algunas ocasiones, requiere derivar al lactante a urgencias y el ingreso hospitalario. Aunque otros virus pueden producir bronquiolitis, la mayoría de estas, casi tres de cada cuatro, están ocasionadas por el VRS.

¿Quién puede contagiarse de VRS?

El VRS puede afectar a personas de todas las edades, tanto adultos como niños, pero es más grave en los lactantes menores de un año.

¿Con que frecuencia el VRS se presenta en lactantes?

El VRS es muy frecuente en lactantes, casi la totalidad de los niños se infectarán menores de 5 años se infectarán a lo largo de su vida y las reinfecciones son habituales.

¿Cuáles son las complicaciones del VRS?

El VRS puede producir ingresos hospitalarios y en algunos casos, ingresos en UCI, principalmente por insuficiencia respiratoria (falta de oxígeno en la sangre) y por neumonía (infección que afecta a los pulmones). Tienen más riesgo de complicaciones los lactantes prematuros, con enfermedades crónicas pulmonares o cardiológicas o algún tipo de déficit de sistema inmune.

¿Cómo se puede transmitir el VRS?

El VRS se transmite como otros virus respiratorios, mediante las gotitas respiratorias que expulsamos al hablar, respirar, toser o estornudar y el contacto estrecho entre familiares y convivientes. También es posible la transmisión por contacto con materiales contaminados (superficies, juguetes, etc.) Para evitar el contagio hay que lavarse frecuentemente las manos, y evitar el contacto con enfermos y objetos contaminados.

¿En qué época del año es más frecuente el VRS?

El VRS es un virus estacional que provoca infecciones cada año durante los meses de octubre-noviembre hasta febrero-marzo, lo que se llama temporada de transmisión de VRS.

¿Cómo se puede prevenir el VRS en los lactantes?

Para la prevención del VRS en lactantes se pueden utilizar anticuerpos monoclonales. Los anticuerpos monoclonales son una forma de defensa para proteger al lactante directamente contra el virus. Están compuestos por proteínas artificiales que actúan como anticuerpos humanos bloqueando al virus.

En octubre de 2022 se autorizó el uso de un anticuerpo monoclonal llamado nirsevimab, cuyo nombre comercial es Beyfortus®. Este medicamento se administra en una dosis única para proteger al lactante durante toda la temporada y ha demostrado ser seguro y efectivo.

La Comunidad de Madrid, siguiendo las recomendaciones acordadas a nivel nacional, ha implementado dos campañas de inmunización con nirsevimab (en la temporada 2023-2024 y 2024-2025, obteniendo muy buenos resultados tanto de coberturas de inmunización como de efectividad de la medida.

¿Cómo ha afectado la introducción del programa de prevención frente al VRS?

Según los datos comunicados por el Ministerio de Sanidad la inmunización frente al VRS ha evitado cerca de 10.000 hospitalizaciones en menores de 1 año. Además, se estima una reducción del 83% en las hospitalizaciones asociadas al VRS en los menores de 6 meses.

¿Cuál ha sido la aceptación por parte de la población?

El programa de inmunización frente al VRS ha obtenido una alta tasa de aceptación, alcanzando elevadas coberturas en España.

Según los datos del Ministerio de Sanidad se ha observado que las coberturas de inmunización en las Comunidades Autónomas en la temporada 2023-2024 y 2024-2025 han sido elevadas, con una media superior al 90%.

¿Con qué datos de seguridad se cuenta tras las primeras campañas?

Según los datos oficiales se ha mostrado un buen perfil de seguridad tras la administración de más de 286.000 dosis en el conjunto del país en la primera campaña y de 279.000 en la segunda, ya que no se han identificado nuevos riesgos diferentes a los expuestos en la ficha técnica.

2. CAMPAÑA DE INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN LACTANTES EN LA COMUNIDAD DE MADRID

¿Cuál es el objetivo de la campaña de inmunización frente al VRS?

El objetivo de la campaña de inmunización frente al VRS en lactantes es la protección frente a bronquiolitis y otras enfermedades respiratorias producidas por VRS durante su primera temporada de exposición al virus, mediante la administración del anticuerpo monoclonal Nirsevimab (Beyfortus®)

¿Cuándo tendrá lugar la campaña de inmunización frente a VRS?

La campaña para la temporada 2024-2025 **comenzará el 1 de octubre de 2025 y finalizará el 31**

de marzo de 2026.

¿A quién se dirige?

La campaña para la temporada 2025-2026 se dirige a los niños/as **nacidos entre el 1 de abril de 2025 y el 31 de marzo de 2026**, independientemente de su tipo de aseguramiento y residentes en la Comunidad de Madrid.

¿Cómo se administra Beyfortus®?

Los lactantes en su primera temporada de VRS recibirán **una única dosis** de 50 mg si pesan <5kg o 100 mg si pesan ≥5kg.

La población infantil con condiciones de alto riesgo de enfermedad grave por VRS menores de 24 meses y los prematuros menores de 12 meses en el momento de administración en su segunda temporada de VRS recibirán diferente dosis de nirsevimab en función de su peso, independientemente de si han recibido nirsevimab en la temporada anterior. La dosis en la segunda temporada será de 200 mg en dos inyecciones intramusculares (2 x 100 mg), administradas en el mismo acto de vacunación siempre que pesen ≥10 kg. Si pesa <10 kg se administrará una única dosis de 100 mg.

Esta dosis protege durante al menos 5 a 6 meses, que es la duración aproximada de la temporada de transmisión del VRS.

¿Cómo se realiza la inmunización frente a VRS?

La inmunización frente a VRS con Beyfortus® durante la campaña de la temporada 2025-2026 se va a realizar del siguiente modo:

- A los nacidos **desde el 1 de abril hasta el 30 de septiembre de 2025 (menores de 6 meses de edad nacidos antes del inicio de la temporada de transmisión del VRS)** y residentes en la Comunidad de Madrid (independientemente del tipo de aseguramiento que posean), se les inmunizará preferentemente en el mes de octubre mediante cita previa concertada a través del sistema de AUTOCITA.
- A los **nacidos desde el 1 de octubre de 2025 hasta 31 marzo de 2026 (nacidos durante la temporada de transmisión del VRS)**, y residentes en la Comunidad de Madrid (independientemente del tipo de aseguramiento que posean), se les administrará en las maternidades antes del alta o tras el alta mediante cita previa.
- A los nacidos antes del 1 de abril de 2025 que padezcan alguna condición de alto riesgo de enfermedad grave por VRS menores de 24 meses y los prematuros menores de 12 meses, se les citará para la inmunización desde las unidades de los hospitales en las que se les realiza el seguimiento.

¿Dónde se realizará la administración de Beyfortus®?

La administración de Beyfortus® se realizará en las maternidades públicas y privadas de la Comunidad de Madrid a los nacidos desde el 1 de octubre de 2025 hasta el 31 de marzo de 2026, y mediante cita previa concertada a través de AUTOCITA a los niños nacidos entre el 1 de abril y el 30 de septiembre de 2025, en los siguientes hospitales públicos de la red del SERMAS durante el mes de octubre y la primera semana del mes de noviembre:

- Hospital Universitario 12 de Octubre,
- Hospital Universitario Infantil Niño Jesús,
- Hospital General Universitario Gregorio Marañón,
- Hospital Universitario La Paz,
- Hospital Universitario Puerta de Hierro,
- Hospital Universitario del Sureste,
- Hospital Universitario de Móstoles,
- Hospital Universitario Infanta Cristina y
- Hospital Universitario del Henares

Desde la segunda semana de noviembre de 2025 y hasta el 31 de marzo de 2026, quedará operativo mediante el sistema de AUTOCITA el Hospital Universitario Infantil Niño Jesús para la inmunización de los nacidos durante la temporada de VRS que no se inmunizaron antes del alta de su maternidad de nacimiento y para la población infantil nacida a partir del 1 de abril de 2025 que no haya sido aún inmunizada.

Con el objetivo de facilitar el acceso a la inmunización contra el VRS para la población infantil residente en la Comunidad de Madrid, se han puesto a disposición algunos días de atención sin cita previa en dichos centros hospitalarios

Para mayor información puede visitar la web de VRS:

<https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/virus-respiratorio-sincitial-vrs>

3. ¿SE PUEDE INMUNIZAR CON BEYFORTUS® SI...?

¿Se puede administrar Beyfortus® con las vacunas del calendario?

Beyfortus® puede administrarse con cualquier intervalo de separación con las vacunas de calendario. También puede administrarse simultáneamente con vacunas del calendario, en lugares anatómicos diferentes. Dado que se trata de un anticuerpo monoclonal, no se espera que interfiera en la respuesta inmune que generan las vacunas.

¿Se puede recibir si ha pasado una bronquiolitis o una infección por VRS previamente?

Si cumple los criterios de inmunización puede recibir este medicamento, aunque haya tenido una bronquiolitis. Las recomendaciones son las mismas independientemente de una infección previa por VRS, ya que las reinfecciones pueden ocurrir durante la misma temporada.

¿Se puede recibir si tiene fiebre?

Se recomienda evitar la inmunización en presencia de síntomas catarrales o fiebre, pero si los síntomas son leves es recomendable no posponer la inmunización. Consulte a su médico/pediatra.

¿Se puede recibir si tiene alergias?

La administración de Beyfortus® sólo está contraindicada en niños con alergia a los componentes del medicamento. Los niños con alergia a alimentos, antibióticos o a otros medicamentos pueden recibir Beyfortus®.

¿Se puede recibir si está inmunodeprimido o en tratamiento inmunosupresor?

Beyfortus®, al ser un anticuerpo monoclonal frente al VRS, no contiene fragmentos del virus y por lo tanto no tiene capacidad de infectar. La administración de Beyfortus® ha sido estudiada en lactantes menores de 2 años inmunodeprimidos, ya que son bebés que tienen más riesgo de presentar enfermedad grave o complicaciones por VRS.

¿Se puede recibir si la madre se ha vacunado frente a VRS en el embarazo?

En esta temporada 2025-2026 se recomienda la inmunización de la población diana independientemente del antecedente de vacunación materna durante el embarazo.

¿Si se recibe nirsevimab se deja de producir inmunidad natural?

No, la inmunización con nirsevimab no impide que en caso de contacto con el VRS se produzcan defensas propias.

¿Los niños/as que han recibido nirsevimab pueden tener más riesgo de enfermedad grave en la siguiente campaña?

Las infecciones por VRS son más graves cuanto menor sea la edad, por lo que es de esperar que, aunque la primera infección por VRS ocurriera a partir del segundo año de vida, los síntomas sean más leves.

Más información en: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/virus-respiratorio-sincitial-vrs>