

VRS: ¿Por qué los padres y madres de todos los bebés deben saber qué es el Virus Respiratorio Sincitial?





Apreciados padres:

¡Enhorabuena por el nacimiento de vuestro hijo! Ahora su salud es lo que más os tiene que preocupar. Seguro que habéis recibido mucha información y muchos consejos, a veces demasiados, sobre su salud y su bienestar.

Darle el pecho, por ejemplo, siempre se ha dicho - y así es - que es una de las medidas más importantes para que crezca sano y favorezca el desarrollo de sus defensas. La leche materna, por sí sola, no puede proteger a vuestro bebé de todas las infecciones con las que se puede encontrar y que a veces le pueden provocar una fiebre preocupante. Resulta fundamental que las madres y los padres estén bien informados sobre estos riesgos y la manera de evitarlos. Es por este motivo que hemos elaborado este folleto que esperamos os dé una información sencilla sobre una infección que puede ser grave como es la del Virus Respiratorio Sincicial (de ahora en adelante VRS): qué es lo que como madres y padres tenéis que conocer de esa infección y cómo ayudaros a tomar las medidas apropiadas para mantenerlo sano.

El VRS es una infección habitual en los lactantes que la mayor parte de las veces no provocará a la larga problemas de salud. Pero este virus es el mayor responsable de las hospitalizaciones en los bebés porque a veces causa una enfermedad grave con consecuencias futuras. Sorprende que muy pocos hayan oído hablar del virus respiratorio sincicial cuando la mayoría de los bebés han tenido contacto con el virus antes de cumplir los dos años.

Lo que ha pasado durante la pandemia de COVID-19 es otro de los motivos para que estemos atentos a la infección por VRS. Las medidas de salud puestas en marcha a propósito de la misma consiguieron que durante un tiempo descendieran las infecciones, pero ahora han vuelto a surgir en todo el mundo y, además, fuera de lo que es su temporada habitual de aparición que es en los últimos meses de otoño y en invierno.

Este folleto os será útil para informaros sobre el virus y para conocer qué pasos tenéis que dar para proteger a vuestro bebé, y a vosotros también, de una infección por el VRS, y qué debéis hacer si se infecta. Podéis compartir este folleto con alguien de vuestra familia o con vuestros amigos para que estén más informados sobre los riesgos del virus y cómo evitar que se difunda en la comunidad. Para elaborar este folleto, estamos muy contentos de haber podido contar con pediatras y neonatólogos internacionalmente reconocidos, con expertos en este virus y en enfermedades infecciosas que os darán buenos y valiosos consejos. Además, conoceréis experiencias de padres y madres cuyos hijos padecieron una infección por el VRS.

Nos gustaría aprovechar esta oportunidad para agradecer a nuestro grupo de expertos por su apoyo y cooperación. Asimismo, nos gustaría agradecer a Sanofi por financiar la elaboración de este folleto.

¡Esperamos que encuentres muchos consejos útiles al leer este folleto!



Silke Mader
Presidenta de la Junta Directiva
y cofundadora de la EFCNI

Índice

1. ¿Has oído hablar del VRS?	5
2. Datos sobre el VRS	
2.1. ¿Cómo afecta el VRS al sistema respiratorio?	6
2.2. VRS y hospitalización	8
2.3. ¿Cómo se transmite el VRS?	8
2.4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la infección por VRS? ...	10
2.5. ¿Cómo se diagnostica el VRS?	12
2.6. ¿Cómo se trata la infección por VRS?	13
2.7. ¿Cuándo deberíais llamar al pediatra o llevar vuestro bebé al hospital?	14
3. ¿Qué se puede hacer para proteger a vuestro bebé del VRS?	
3.1. Medidas para reducir en vuestro bebé el riesgo	17
de infección por VRS	
3.2. ¿Hay una vacuna contra el VRS?	17
3.3. ¿Qué se debe tener en cuenta después de una	19
infección por VRS?	
4. Referencias	21
5. Más información, direcciones útiles y enlaces	22
Reconocimientos y agradecimientos	24
Pie de imprenta	27



¿Habéis oído hablar del VRS?

El virus respiratorio sincitial o VRS es un virus habitual entre nosotros que produce inflamación y enfermedades del aparato respiratorio como rinitis, bronquiolitis o pulmonía. El que sea tan fácil contagiarse explica que alrededor del 90% de los bebés se hayan infectado antes de cumplir los dos años. En muchas ocasiones la infección tendrá síntomas parecidos a los de un catarro con mocos y algo de fiebre. Sin embargo en los menores de un año la infección puede ser grave con inflamación de los bronquios y daño en los pulmones. Esa inflamación provoca que se estrechen los bronquios lo que hace difícil el paso del aire hacia y desde los pulmones provocando con frecuencia una bronquiolitis y/o una neumonía [1], que a veces pueden ser muy graves e incluso pueden poner en peligro la vida.

Habitualmente las infecciones por VRS suelen ser estacionales ya que aparecen al final del otoño y duran hasta principios de la primavera. En los países de climas templados la circulación del VRS viene a durar unos cinco meses mientras que se prolonga más en los países tropicales. Pero conviene tener en cuenta que cada vez es más difícil predecir el momento en el que comenzará la circulación del VRS y cuánto durará ya que depende en gran medida de factores externos como el clima y más recientemente de las medidas higiénicas adoptadas por la pandemia de COVID-19.

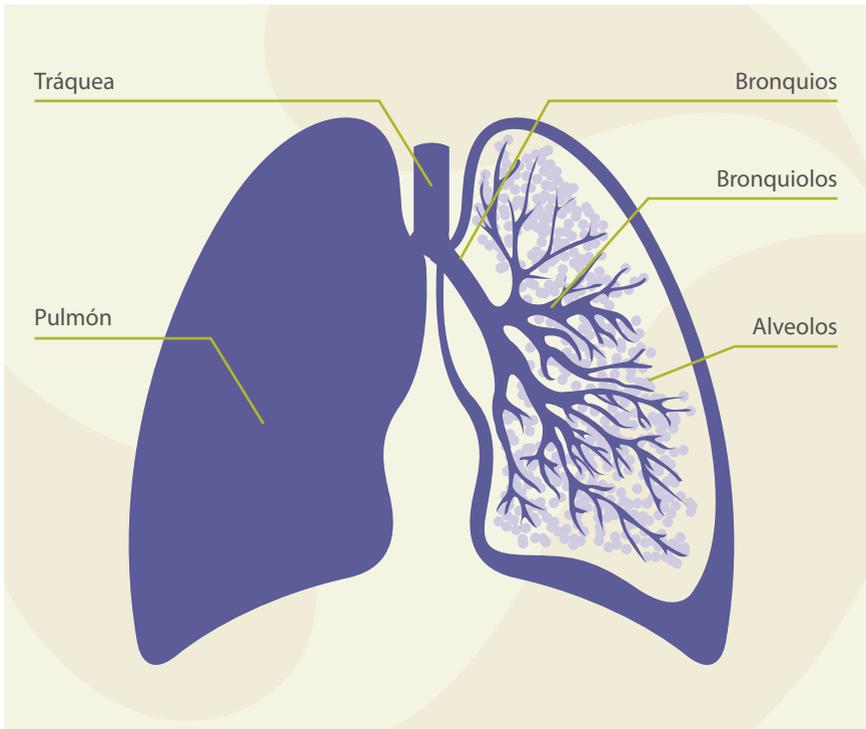
También es importante señalar que tanto adultos como bebés pueden contraer el VRS más de una vez. A diferencia del sarampión u otras enfermedades infantiles, tras sufrir una infección por VRS, no serás inmune a la enfermedad. No obstante, las probabilidades de contraer una segunda infección grave por VRS en la misma temporada son bajas. En general, las reinfecciones tienden a ser más leves.[2]

Datos sobre el VRS

Si la infección por VRS en bebés pequeños es tan frecuente como un catarro, ¿por qué tienen que preocuparse los padres y madres? La respuesta es que sus complicaciones pueden ser muy graves y, a veces, el niño podría acabar en la unidad de cuidados intensivos poniendo su vida en peligro. Es verdad que con la gripe les puede pasar lo mismo, pero también es verdad que el VRS provoca 16 veces más visitas a urgencias y hospitalizaciones que la gripe. Eso quiere decir que la infección por el VRS en los primeros meses de vida es una de las causas de muerte más frecuente en el mundo, pero sobre todo en los países de renta económica media o baja.[3] Esa infección, cuando es grave, también puede producir más adelante pitos al respirar (sibilancias) y fatiga (asma) que se repetirán con frecuencia y que harán que consultemos al pediatra.[4] La mitad de los bebés que ingresan en el hospital por el VRS tendrán cuadros de pitos de repetición.[5]

2.1. ¿Cómo afecta el VRS al sistema respiratorio?

El aparato respiratorio está formado por los órganos y otras partes de nuestro cuerpo implicadas en la respiración. Se divide en las vías respiratorias superiores e inferiores. La primera incluye la nariz y las fosas nasales y la segunda la tráquea, los bronquios, los bronquiolos y los alveolos que juntos forman el pulmón. Estas dos últimas son las vías respiratorias de pequeño diámetro y la tráquea es la más grande de todas ellas.



Cada vez que respiramos, el aire se mueve por las vías respiratorias de manera parecida a un árbol: la tráquea es el tronco y las ramas serían los bronquios y como en un árbol, a medida que el aire desciende, pasa por conductos más finos y pequeños (bronquiolos) hasta llegar a parecerse a los nervios de las hojas que si se bloquean, el árbol enferma al no poder recibir alimentos. Igual pasa con las vías respiratorias: si sus conductos pequeños se inflaman, se bloquean y ya no pueden transportar suficiente oxígeno a los alveolos. En la bronquiolitis por VRS pasa lo mismo. La bronquiolitis es una inflamación de las vías respiratorias pequeñas, que no debe ser confundida con la bronquitis, que afecta las vías respiratorias de mayor tamaño. En la bronquiolitis se inflaman los bronquiolos, se llenan de mucosidad y el aire tiene dificultad para entrar o salir de las vías respiratorias. Cuesta más respirar, pueden oírse pitos y a veces se produce una neumonía.

2.2. VRS y hospitalización

La bronquiolitis es una enfermedad que no tiene ningún tratamiento ni tampoco medidas preventivas específicas. Hoy en día el tratamiento es de apoyo, a base de aportar oxígeno, líquidos por vena y si es necesario utilizar un respirador. La mayoría de las veces se puede tratar en casa siempre que los síntomas de la bronquiolitis sean leves, pero si son graves, hasta el 1%-2% de los bebés pueden acabar en urgencias e ingresados. Los que con más frecuencia acaban hospitalizados (hasta 10 veces más) son los que padecen la infección en el primer mes de vida, los prematuros, los que tienen problemas de corazón, enfermedades neuromusculares, enfermedades con defensas bajas o tienen síndrome de Down. Pero conviene tener en cuenta que más del 65% de los que ingresan en el hospital ni fueron prematuros ni tienen ninguna enfermedad grave previa. ¿Qué quiere decir esto? Pues que no podemos predecir qué lactantes en sus primeros meses de vida padecerán una enfermedad grave por VRS y quienes acabarán en el hospital. Unos pocos de los que ingresan acabarán en cuidados intensivos para que utilizando respiración mecánica los pulmones reciban el oxígeno necesario.

No es frecuente que en los países ricos muera un niño por una infección con el VRS, pero en los países pobres son muchos los que se mueren al no existir unidades de cuidados intensivos.

2.3. ¿Cómo se transmite el VRS?

El VRS solo se reproduce en las vías aéreas y se propaga, como otros virus, mediante partículas no excesivamente pequeñas, llamadas aerosoles. Una vez en el huésped se multiplica en la nariz y en la boca. El virus sobrevive fuera del cuerpo y por tanto puede encontrarse en superficies hasta 12 horas. Por ejemplo, en las superficies duras como encimeras, mesas, pomos de las puertas, juguetes o barandillas puede permanecer hasta 6 horas, mientras que en superficies blandas como toallas, pañuelos o incluso en las manos puede vivir alrededor de 45 minutos. Por tanto, se puede entrar en contacto con el virus solo con tocar algo o a alguien que está contaminado y de esa manera es como se disemina el virus. A la vista de lo expuesto el frecuente y cuidadoso lavado de manos es un modo muy eficaz de protegernos del virus y de proteger a los que nos rodean, incluyendo a los bebés.

El VRS puede propagarse:

- cuando una persona infectada tose o estornuda sin cubrirse la nariz y la boca, y estas gotas entran en contacto con los ojos, la nariz o la boca
- al tocar una superficie que está contaminada con el virus, como puede ser el pomo de una puerta, y tocarnos luego la cara sin habernos lavado antes las manos
- al entrar en contacto directo con el virus, como al abrazar o besar a una persona que estuviera infectada

Habitualmente, en el niño y en el adulto la infección por el virus dura una semana y contagia a los demás de 3 a 8 días. El contagio puede ocurrir incluso antes de que la persona infectada tenga síntomas. Algunos lactantes, pero también los adultos con las defensas bajas, pueden seguir transmitiendo el virus incluso hasta 4 semanas después de no tener síntomas. Los bebés se suelen contagiar fuera del domicilio como en la guardería o cuando se juntan con otros pequeños y pueden contagiar luego a otros familiares.

2.4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la infección por VRS?

Al contrario que en los adultos que cuando se contagian no suelen tener síntomas, los bebés casi siempre los tienen. Los más frecuentes son:

- Congestión nasal
- Tos, que puede acabar con pitos (sibilancias)
- Irritabilidad
- Actividad reducida
- Disminución del apetito
- Apnea o interrupción transitoria de la respiración
- Fiebre (no siempre se produce en infecciones por VRS)



© Shutterstock

¿Cómo puedo reconocer una infección grave por VRS?

1 Tos o sibilancias que no se detienen

2 Color azulado alrededor de la boca o las uñas

3 Alas de la nariz más abiertas y costillas marcadas al respirar

4 Fiebre (especialmente superior a 38 °C en bebés menores de 3 meses)

Si observáis alguno de los síntomas de la lista anterior, llamad inmediatamente a vuestra pediatra o a vuestro médico de cabecera.



2.5. ¿Cómo se diagnostica el VRS?

Para diagnosticar una infección por VRS el pediatra nos preguntará sobre el historial del bebé, lo examinará, auscultará sus pulmones y le hará un examen completo. Mediante una muestra nasal comprobará si está infectado por el VRS o por otro tipo de virus. Algo parecido a lo que se hace con la COVID-19.

Entre las pruebas para detectar posibles infecciones graves por VRS se incluyen:

- medición del nivel de saturación de oxígeno en la sangre
- análisis de mucosidad de muestras recogidas en la nariz o boca de vuestro bebé
- análisis de sangre y orina para descartar una infección por bacterias y asegurarte de que vuestro bebé no esté deshidratado
- si fuera necesario, radiografía torácica para buscar algún signo de neumonía

Si el bebé está muy enfermo, vuestro médico puede realizar más pruebas con el fin de descartar otras enfermedades.



2.6. ¿Cómo se trata la infección por VRS?

A día de hoy no existe ningún tratamiento específico para tratar el virus. Al bebé solo se le tratan los síntomas y en la mayoría de las veces esos cuidados los puede recibir en casa.[9]

El cuidado en casa de bebés y niños pequeños con VRS incluye:

- reblandecerle los mocos pegajosos con agua de sal e intentar quitárselos con una jeringuilla o con una pera sacamocos
- utilizar un vaporizador que humedezca el ambiente de manera que reblandezca los mocos para hacer más fácil la respiración
- dar al bebé líquidos en pequeñas cantidades y frecuentemente a lo largo del día
- Usar medicación para bajar la fiebre con paracetamol. También se le puede dar ibuprofeno pero si es mayor de 6 meses → **pero antes de dársela consultad siempre con vuestro pediatra.**

Los casos más graves de infección por VRS pueden acabar en el hospital y en ese caso el tratamiento puede incluir:

- administración de líquidos en vena para que no se deshidraten
- administración de medicamentos para abrir las vías respiratorias
- suministro de oxígeno
- a veces será necesario ayudarle a respirar administrándole aire u oxígeno a través de una máscara o cánula nasal
- ventilación mecánica si vuestro bebé está demasiado débil como para respirar por sí mismo

Por ahora, no hay nada para prevenir o tratar la infección en todos los bebés incluyendo bebés nacidos a término y sanos. Una buena higiene podría ayudar a evitarla.

2.7. ¿Cuándo deberíais llamar al pediatra o llevar vuestro bebé al hospital?

Algunos síntomas del VRS pueden indicar que vuestro bebé tiene una forma grave de la enfermedad.

*Información
útil*

Debéis llamar a vuestro pediatra si veis que el bebé:

- El bebé tiene pitos al respirar (sibilancias)
- El bebé está inquieto y agitado
- El bebé está demasiado tranquilo
- Al bebé le cuesta respirar o su respiración es irregular
- El bebé no quiere pecho ni biberón
- El bebé parece deshidratado (por ejemplo ausencia de lágrimas al llorar, no ha mojado el pañal en las últimas 6 horas o tiene la piel fría y seca)

→ Si notáis al bebé muy cansado, que respira muy rápido o los labios o uñas tienen un color azul o morado, llamad o llevarlo inmediatamente a urgencias.

Cuanto más pequeño sea el bebé y sobre todo en los primeros meses de vida más riesgo tendrá de que sea grave la infección por VRS y además costará más reconocer los síntomas. Si tiene menos de un año y alguno de los síntomas que hemos visto arriba, consultad rápidamente con vuestra pediatra. A nadie le sorprenderá que os preocupéis tanto ni tampoco pensarán que consultas o haces preguntas sin sentido. Cuando se trata de la salud de vuestro bebé es mejor actuar pronto que tarde.



Profesor Luc Zimmermann,
director médico sénior de la EFCNI,
Profesor de Pediatría y Neonatología
en Maastricht UMC+, Países Bajos



Lo que pasa con la infección por VRS es que no se conoce mucho por lo que muy pocos padres y madres han oído hablar de ella, aunque sea tan frecuente y en ocasiones tan grave. Lo normal es que la infección empiece por un catarro nasal y no vaya a más. En los casos graves y a los pocos días, el bebé comienza a respirar con dificultad, tiene pitos y deja de comer. Mi experiencia me dice que los padres y madres suelen pensar que algo le pasa al bebé y que sería conveniente llamar a su pediatra. El consejo que le s doy es que sigan su instinto y que no tarden en consultar antes de que empeore.



¿Cómo podéis proteger a vuestro bebé del VRS?

Dado que hasta ahora no existe ningún tratamiento para la infección por VRS, es importante que conozcamos las medidas preventivas para evitar que la enfermedad se agrave y que a la larga no le produzca daños en los pulmones.



3.1. Medidas para reducir en vuestro bebé el riesgo de infección por VRS

Unas medidas de higiene fáciles y sencillas, que se pueden incluir en nuestra rutina cotidiana, pueden reducir el riesgo de infectarse por el VRS. Son muy parecidas a las que hemos aprendido para protegernos del COVID-19: lavado frecuente de manos y taparnos la boca y la nariz al toser o estornudar.

Cinco pasos para proteger a vuestro bebé de una infección por VRS



© Shutterstock

Referencia:
www.webmd.com/lung/rsv-in-babies

- 1 Lavaos las manos**
con frecuencia y sobre todo antes de tocar al bebé. Usa agua y jabón durante al menos 20 segundos y recordarle a los demás que hagan lo mismo. Si no disponéis de agua y jabón, podéis utilizar para las manos un líquido o gel hidroalcohólico.
- 2 Procurad evitar las aglomeraciones de gente**
y estar muy cerca de personas que estén enfermas, sobre todo si fueran bebés. Evitad los besos, abrazos y compartir vasos o cubiertos con los que tengan síntomas de resfriado.
- 3 Tapaos la nariz y la boca con un pañuelo desechable al toser o estornudar**
y luego tirarlo a la papelera. Si no tenéis pañuelos desechables tapaos con el brazo.
- 4 Limpiad y desinfectad las superficies**
El VRS puede sobrevivir en los pomos de las puertas, en los juguetes o en las encimeras hasta 6 horas. Limpiad y desinfectad esas superficies en las que pudiera estar el virus. Recordad que al toser o estornudar podéis expulsar virus que se depositan en esas superficies.
- 5 Procurad que vuestra casa y el ambiente que rodea a vuestro hijo esté libre de humo.**
Pedid a vuestros familiares y a vuestros amigos que no fumen en vuestra casa o cuando estén cerca del niño.

3.2. ¿Hay una vacuna contra el VRS?

Hasta ahora no tenemos ninguna vacuna que evite la infección por VRS, aunque se está trabajando para que podamos prevenirla. Las dos medidas nuevas más prometedoras son los anticuerpos monoclonales y la vacunación, bien de la embarazada o del niño pequeño. Ambas, podrían evitar padecer una infección grave, aunque una buena higiene ayudaría a evitar las infecciones. Si se considera que su hijo tiene un alto riesgo de sufrir infecciones graves por el VRS, hable con su profesional sanitario sobre los tratamientos disponibles para ayudar a proteger a su bebé.



Quint y Elise Stolwijk,
padres de Mink, Utrecht,
Países Bajos



A primeros de este año nuestro hijo Mink ingresó en la unidad de cuidados intensivos pediátricos para que lo trataran de una infección grave de VRS. Durante el tiempo que estuvo ingresado todo fue incertidumbre, ansiedad y estrés, pero nos consolaba saber que habíamos hecho lo correcto poniendo a nuestro hijo en manos de especialistas. Solo podemos recomendar a todos los padres y madres que hagan caso a su instinto y no esperen a que sea demasiado tarde. También podéis hacer cosas en el día a día para que el bebé tenga menos posibilidades de infectarse, como, por ejemplo, limitar las visitas en las primeras semanas tras el nacimiento y que no vengan a casa personas si están acatarrados. Todos queremos lo mejor para el bebé y seguro que lo entenderán.

3.3. Qué se debe tener en cuenta después de una infección por VRS

Seguro que lo pasasteis mal si vuestro bebé padeció una infección por VRS y estuvo ingresado y también os preocupó si tras el alta podría recaer y volver a infectarse. No os preocupéis, pero estad atentos y poned en marcha unas medidas sencillas en vuestro día a día. Podéis, por ejemplo, reforzar sus defensas con una dieta equilibrada, aire puro y horas de sueño, más las medidas básicas de higiene que hemos aprendido con el COVID-19. Todas ellas podrán evitar que vuelva a infectarse y además podremos impedir que se difunda el virus entre nosotros.

El VRS puede afectar a todos los bebés y es importante permanecer alerta, reconocer los síntomas y tomar las medidas necesarias para evitar una infección.

Si vuestro bebé padeció una infección por VRS es normal que hayáis estado muy preocupados. También es normal que ahora estéis más atentos a su salud y a su desarrollo.

Procurad estar informados y no dudéis en hablar,

a cualquier hora, con su pediatra si es que algo os preocupa. Por ejemplo, si vuestro bebé se vuelve a infectar es muy probable que sea menos grave que la primera vez.

Confíad en vuestro instinto.

Si os dice que algo no va bien llamad urgentemente a su pediatra para que haga un diagnóstico.



Mantén la distancia. Procurad que los niños y adultos con catarro se mantengan a cierta distancia y no toquen o abracen al bebé. La distancia física y la buena higiene, sobre todo en invierno, seguirán ayudando a evitar que se vuelva a infectar.

No estáis solos. Pedid ayuda a la familia o a vuestro círculo de amigos, compartid vuestras experiencias, también en redes sociales, para expresar vuestras emociones y poder concienciar sobre los peligros de la infección por VRS.

Referencias



- [1] Øymar K, Skjerven HO, Mikalsen IB. Acute bronchiolitis in infants, a review. *Scand J Trauma Resusc Emerg Med.* 2014;22:23.
- [2] Wong K, Robinson JL, Hawkes MT. Risk of Repeated Admissions for Respiratory Syncytial Virus in a Cohort of >10 000 Hospitalized Children. *J Pediatr Infect Dis Soc* 2021;10(3):352–8
- [3] Bont L, Checchia PA, Fauroux B et al. Defining the Epidemiology and Burden of Severe Respiratory Syncytial Virus Infection Among Infants and Children in Western Countries. *Infect Dis Ther* 2016, 5:271–298
- [4] Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, et al; RSV Global Epidemiology Network. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study. *Lancet.* 2017;390(10098):946-958.
- [5] Priante E, Cavicchiolo ME, Baraldi E. RSV infection and respiratory sequelae. *Minerva Pediatr.* 2018 Dec;70(6):623-633.
- [6] Arriola CS, Lindsay Kim,2 Gayle Langley et al. Estimated Burden of Community-Onset Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Aged <2 Years in the United States, 2014–15. *Pediatric Infect Dis Soc.* 2020, 9(5):587-595.
- [7] Hall CB, Weinberg GA, Blumkin AK et al. Respiratory Syncytial Virus–Associated Hospitalizations Among Children Less Than 24 Months of Age. *Pediatr* 2013;132:e341–e348.
- [8] Bont L, Nosocomial RSV infection control and outbreak management, *Paediatric Respiratory Reviews*, Volume 10, Supplement 1,2009, [https://doi.org/10.1016/S1526-0542\(09\)70008-9](https://doi.org/10.1016/S1526-0542(09)70008-9).
- [9] Respiratory Syncytial Virus Infection (RSV), <https://www.cdc.gov/rsv/about/transmission.html>, (07/2021)
- [10] Jacoby P, Glass K, Moore HC. Characterizing the risk of respiratory syncytial virus in infants with older siblings: a population-based birth cohort study. *Epidemiol Infect.* 2017;145(2):266-271. doi:10.1017/S0950268816002545

Más información, direcciones útiles y enlaces*

5

*Información no exhaustiva

Información general

Revista de Terapéutica, Ministerio de Sanidad

Sitio web: https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/BoletinVol34n1_3a11.pdf

Asociaciones, redes y sociedades para padres, pacientes y profesionales sanitarios

Nacionales

España

En Familia - Asociación Española de Pediatría (AEP)

Sitio web: <https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/bronquiolitis-1>

Federación Española de Asociaciones de Pacientes Alérgicos y con Enfermedades Respiratorias (FENAER)

Sitio web: <https://fenaer.es/noticia/juntos-frente-al-vrs/>

Red de Salud Materno Infantil y del Desarrollo (Red SAMID)

Sitio web: <http://www.redsamid.net/es/>

Sociedad Española de Enfermería Neonatal (SEEN)

Sitio web: <https://www.seenenfermeria.com/>

Sociedad Española de Neonatología (SENeo)

Sitio web: <https://www.seneo.es/>

Europa

European Lung Foundation (ELF)

Información disponible en varios idiomas

Sitio web: <https://europeanlung.org/>

European Respiratory Society (ERS)

Sitio web: <https://www.ersnet.org/>

Respiratory Syncytial Virus Consortium in Europe (RESCEU)

Sitio web: <https://resc-eu.org/>

RSV patient network

Sitio web: <http://www.resvinet.org/>

Internacionales

Forum of International Respiratory Societies

Sitio web: <https://www.firsnet.org/>

International Respiratory Syncytial Virus Society (IRSVS)

Sitio web: <https://isirv.org>



Los autores



Sarah Fuegenschuh,
jefa de comunicaciones
de la EFCNI, Alemania



Silke Mader,
cofundadora y presidenta
de la EFCNI, Alemania



Luc J. I. Zimmermann,
director médico sénior de la
EFCNI, profesor de Pediatría y
Neonatología de Maastricht
UMC+, Países Bajos

Los editores expertos



Angelika Berger, profesora de Medicina Infantil y Adolescente, jefa de la División de Neonatología, Cuidados Intensivos Pediátricos y Neuropediatría, jefa del Centro Integral de Medicina Pediátrica de la Universidad de Viena, Austria



Louis Bont, profesor de Pediatría, especialista en Enfermedades Infecciosas Pediátricas, UMC Utrecht, Países Bajos



Egbert Herting, profesor de Medicina Infantil y Adolescente, Departamento de Pediatría, Hospital Universitario Schleswig-Holstein, Lübeck, Alemania



Charles C. Roehr, profesor de Neonatología e Investigación Perinatal, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Neonatología, Universidad de Bristol, Reino Unido

Agradecimientos especiales a Dr José A. Navarro-Alonso y Alicia Abad-Londono por su amable apoyo en la edición y corrección de las traducciones al español



APREM – Asociación de Padres de Niños Prematuros, creada en 1999, es la Asociación de referencia en España en el campo de la Prematuridad. Los miembros de APREM son madres y padres de niñas/os prematuras/os, jóvenes que nacieron prematuramente, y profesionales de la salud. Calificada de Interés Público desde 2015, su objetivo es ayudar y proteger los intereses de los prematuros y sus familias, así como mejorar su calidad de vida.

www.aprem-e.org | Email: aprem@aprem-e.org | Tel: +34 657 667 086



Prematura es una asociación de padres de bebés prematuros fundada en el año 2000. Tiene varios objetivos que cumplir como acompañar a los padres, información escrita, soporte telefónico y de red. Estamos vinculados a todas las áreas relacionadas con los bebés prematuros, como el seguimiento y desarrollo del recién nacido y la salud de la madre. Mantenemos contacto con profesionales de la salud.

www.prematura.info | Email: prematura@prematura.info | whatsapp: +34 651 162 006



Som Prematurs es una asociación de utilidad pública que reúne a prematuros, sus familias, profesionales, entidades e instituciones publico-privadas, para trabajar entorno a tres ejes: acompañar, sensibilizar-formar e impulsar la investigación entorno a la prematuridad. Ofrecemos respuesta a las necesidades de las familias que pasan por la experiencia de la prematuridad en Catalunya.

www.somprematurs.cat | Email: info@somprematurs.cat | Tel: +34 699 982 055 / 685 417 457

*Despeena, nacida a las 24 semanas de gestación,
con un peso de 820 gramos*



¡Gracias a vuestro donación, la EFCNI puede ayudar!

Nos gustaría dar las gracias a todos los donantes por su generosidad y su compromiso por la salud de las madres y los recién nacidos. Todas las contribuciones, por pequeñas que sean, nos ayudan a alcanzar nuestros objetivos y marcarán una diferencia fundamental.

Bank für Sozialwirtschaft

Propietario de la cuenta: EFCNI

BIC: BFSWDE 33 MUE

IBAN: DE 66 700 205 00 000 88 10 900

EFCNI es una organización sin ánimo de lucro constituida bajo la ley pública alemana, con el número de identificación fiscal 143/235/22619, por lo que puede emitir recibos de donativos. Indica tu dirección en la línea de referencia para que podamos emitir un recibo de donativo*.

EFCNI puede emitir recibos de donativos en inglés, pero no puede garantizar la aceptación de este recibo por parte de las autoridades fiscales.

Para reducir las tareas de administración, EFCNI emitirá recibos de donativos a partir de 25 euros (importe de donativo anual). No obstante, si necesita que emitamos un recibo de donativo por un importe inferior, no dude en ponerse en contacto con nosotros:

donations@efcni.org

*La base jurídica para este tratamiento de datos es el artículo 6, apartado 1 b), del RGPD (GDPR). Para obtener más información, visite: www.efcni.org/dataprotection

Pie de imprenta

Responsable de la edición y gestión de contenidos:



Hofmannstrasse 7A
81379 Múnich, Alemania

Tel.: +49 (0)89 890 83 26-0
Fax: +49 (0)89 890 83 26-10

info@efcni.org
www.efcni.org

© EFCNI 12/2022. Segunda edición. Todos los derechos reservados.

Imágenes

Quirin Leppert, www.shutterstock.com / SUKJAI PHOTO / Tomsickova Tatyana / Marius Pirvu / ElRoi / katunes pcnok / Alliance Images

La publicación de este folleto contó con el patrocinio de Sanofi. Este folleto se ha elaborado de buena fe y de acuerdo con los conocimientos científicos actuales. No obstante, no se asume ninguna responsabilidad por ningún error ni por cualquier posible cambio en los datos desde la elaboración del folleto.

Si tienes alguna pregunta o comentario sobre este folleto, envía un correo electrónico a: info@efcni.org

Acerca de la EFCNI

La European Foundation for the Care of Newborn Infants (EFCNI) es la primera organización y red paneuropea que representa los intereses de los bebés prematuros y recién nacidos, y sus familias. Reúne a padres y madres, expertos sanitarios de diferentes disciplinas y científicos con el objetivo común de mejorar la salud a largo plazo de los bebés prematuros y recién nacidos. La visión de EFCNI es garantizar el mejor comienzo en la vida para todos los bebés.

Para obtener más información, visítanos en: www.efcni.org

VRS: ¿Por qué los padres y madres de todos los bebés deben saber qué es el Virus Respiratorio Sincitial?

Este folleto es ofrecido:



En colaboración con



Con el amable apoyo de **sanofi**