

WebMD®

THROUGH OUR LENS

EN ESPAÑOL | INVIERNO 2026

VIRUS RESPIRATORIO SINCITIAL

NOTICIAS

Las investigaciones
más recientes

PÁG. 4

GUÍA DE CONVERSACIÓN

Igualdad de acceso y
atención para tu bebé

PÁG. 10

ENCUENTRA APOYO

Recursos sobre el VRS

PÁG. 14



ESCANÉAME

Accede a este
contenido en línea.
Usa la cámara de tu
teléfono móvil para
activar el código QR.

CONTENIDO



10

GUÍA DE CONVERSACIÓN

Acceso equitativo: atiende las necesidades de tu bebé

“Los determinantes sociales de la salud y la intersección entre la raza y el estatus socioeconómico realmente influyen en el virus respiratorio sincitial...”

— Dra. Tisa M. Johnson, MD, pediatra de Henry Ford Health en Detroit

03 BUENO SABERLO

¿Qué es el virus respiratorio sincitial?

04 NOTICIAS

Las investigaciones más recientes

09 MEDIDAS SENSATAS PARA LA TEMPORADA

El virus respiratorio sincitial en bebés y niños pequeños

12 EN PRIMERA PERSONA

Mi bebé tuvo el VRS

14 ENCUENTRA APOYO

Recursos sobre el VRS

15 NÚMEROS IMPORTANTES

Información y datos



04



12



14

WebMD Through Our Lens En Español no es responsable por reclamos publicitarios. WebMD Through Our Lens En Español (ISSN 1553-9946) es publicado por WebMD LLC y no puede ser reproducido total o parcialmente sin permiso por escrito de WebMD LLC. Todo el contenido editorial es revisado por nuestra junta de médicos certificados, es solo para fines informativos, y no pretende ser un sustituto del consejo, diagnóstico o tratamiento de un médico profesional. WebMD no respalda ningún producto, servicio o tratamiento específico. Siempre consulta con un profesional de la salud para cualquier pregunta relacionada con una condición médica y nunca ignores el consejo médico profesional ni tardes en buscarlo por algo que hayas leído en WebMD Through Our Lens En Español. Si crees que tienes una emergencia médica, llama a tu médico o al 911 de inmediato. 2026 WebMD LLC. Todos los derechos reservados.

GETTY IMAGES



¿QUÉ ES EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL?

Infórmate sobre la enfermedad y las maneras de proteger a tu bebé

Escrito por Sonya Collins

Revisado por el Dr. Dan Brennan, MD, revisor médico de WebMD

Casi todos los bebés se contagian con el virus respiratorio sincital (VRS) antes de cumplir los 2 años. Esta infección sumamente común de los pulmones y las vías respiratorias por lo general parece un resfriado y se va sola. Pero en algunas personas, la mayoría de ellas bebés y ancianos, el virus puede causar una enfermedad grave y llevar a la hospitalización o incluso la muerte.

“El VRS es la causa más común de pulmonía, bronquiolitis y hospitalización de bebés en Estados Unidos”, dijo el Dr. Jaime Fergie, MD, director de enfermedades infecciosas pediátricas del Driscoll Children’s Hospital en Corpus Christi, Texas, y director médico del Global Institute for Hispanic Health.

SUELE LIMITARSE A CONGESTIÓN NASAL

La mayoría de los bebés con el VRS tienen moco, tos, congestión y quizás fiebre. Puedes usar un humidificador, gotas nasales de solución salina y una pera (perilla) de succión para despejar la nariz de tu bebé y ayudar a que respire mejor.

“Si haces esas cosas mínimas y tu bebé sigue teniendo dificultades, debes llevarlo al médico o sala de emergencias”, dijo el Dr. Fergie.

CUÁNDO ES MÁS QUE UN RESFRÍO

Los bebés respiran solo por la nariz, excepto cuando lloran. Si no pueden respirar, no pueden tomar biberón ni lactar.

“Si tu bebé no puede alimentarse debidamente, debes llevarlo al médico”, dijo el Dr. Fergie. “Tal vez necesite líquidos o nutrición por vía intravenosa”.

A medida que el virus pasa de la nariz a las vías respiratorias y los pulmones, la respiración se hará incluso más trabajosa. Tal vez notes que tu bebé tiene un silbido en el pecho o respira más rápido. Cuando la respiración se hace más difícil, los bebés empiezan a sudar también.

“Es totalmente aterrador para los padres cuando ven a su bebé en esta situación”, indicó el Dr. Fergie. “Es muy preocupante”.

LOS MÁS VULNERABLES

Los bebés, en particular los prematuros o que tienen un sistema inmunitario débil o una enfermedad del corazón o los pulmones, quizás corran peligro de enfermarse gravemente debido al VRS. Los niños hispanos y negros pueden ser de dos a tres veces más propensos a contagiarse con el VRS que los niños blancos.

“En hogares con muchas personas o más niños es posible que se contagien con mayor frecuencia”, aseguró el Dr. Fergie. “Los factores socioeconómicos también entran en juego. La pobreza siempre ha estado relacionada con más hospitalizaciones debido al VRS. También se hospitaliza a niños con Medicaid con mayor frecuencia debido al VRS que a los niños con seguro médico privado”.

PROTECCIÓN DE LOS PACIENTES MÁS PEQUEÑOS

Esta temporada de VRS, los bebés de hasta 8 meses y algunos de hasta 19 meses con enfermedades de alto riesgo, pueden recibir anticuerpos monoclonales, que ayudan a prevenir el VRS y reducen el riesgo de enfermedad grave y hospitalización.

“Lo recomiendo mucho”, dijo el Dr. Fergie. “Disminuye el número de hospitalizaciones en aproximadamente un 80%”.

LA INFORMACIÓN MÁS ACTUALIZADA

sobre el virus respiratorio sincitial (VRS)



LA FALTA DE EQUIDAD ENTRE LAS COMUNIDADES

El virus respiratorio sincitial (VRS) representa un riesgo para todos los bebés, pero un estudio estadounidense reveló que los niños hispanos y afroamericanos enfrentan un riesgo aún mayor de hospitalización y tienen más probabilidades de necesitar cuidados intensivos que los niños blancos no hispanos. Vivir en barrios donde residen muchas personas, tener acceso limitado a la atención médica y bajos ingresos aumentan la probabilidad de resultados adversos de salud. Estas disparidades representan una carga adicional para los padres de color que intentan proteger a sus bebés. Los expertos instan a las familias a reconocer los síntomas graves del VRS, planificar las estrategias de prevención con su pediatra antes de necesitarlas y comprender cómo acceder rápidamente a la atención médica si su bebé se enferma.

FUENTE: *Open Forum Infectious Diseases*

¿EL VRS SE CONTAGIA DURANTE TODO EL AÑO?

Cada año, miles de bebés son hospitalizados durante la temporada del VRS con infecciones graves. Sin embargo, al estudiar más de 20,000 hospitalizaciones de bebés en Estados Unidos, los investigadores descubrieron que aproximadamente 1 de cada 5 ocurrió fuera de la temporada regular del VRS, que es de octubre a marzo, y que muchos de estos casos fuera de temporada (de abril a septiembre) afectaron a bebés afroamericanos. Los bebés nacidos en estos meses, que no formaron parte de los programas actuales de prevención del VRS, enfrentaron mayores dificultades: sus estancias hospitalarias fueron más largas y los costos del tratamiento fueron aproximadamente un 40 % más altos. Los hallazgos sugieren ampliar el periodo de protección más allá de la temporada tradicional del VRS y mejorar el acceso a la atención médica para esta comunidad.

FUENTE: *Vaccines*

Al menos 4

Número de semanas durante las cuales algunos bebés con un sistema inmunitario debilitado pueden seguir propagando el VRS después de que sus síntomas hayan desaparecido.

FUENTE: CDC

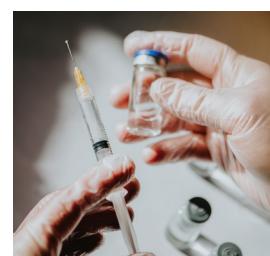
43% Reducción en las tasas de hospitalización por el VRS entre los bebés estadounidenses (de 0 a 7 meses) de 2024 a 2025, cuando los productos de prevención, como una inyección de anticuerpos monoclonales, estuvieron ampliamente disponibles.

FUENTE: Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés)

INFÓRMATE ANTES DEL NACIMIENTO

Para muchos padres primerizos, aprender sobre el VRS durante el embarazo puede marcar una gran diferencia. Como parte de un estudio reciente en Estados Unidos se le realizaron entrevistas a 25 padres y madres hispanos que recientemente tuvieron un bebé y se descubrió que muchos se enteraron sobre el VRS demasiado tarde, justo después del parto, cuando el cansancio y las barreras del idioma dificultaban la comprensión de la información sobre el virus. A pesar de esto, el 81% decidió ponerle la vacuna contra el VRS (anticuerpo monoclonal) a sus bebés, lo que demuestra cómo la confianza en los médicos puede subsanar la falta de información. Los expertos recomiendan compartir información sobre el VRS al inicio del embarazo e incluir mejor apoyo de traducción y tiempo para preguntas, para que las familias puedan informarse lo suficiente para tomar decisiones fundamentadas.

FUENTE: *Journal of Immigrant and Minority Health*



Este contenido se creó utilizando varias herramientas editoriales, incluyendo la inteligencia artificial, como parte del proceso. Los editores humanos revisaron este contenido antes de su publicación.



¿Qué tan rápido puede convertirse el VRS

en una infección pulmonar grave durante la temporada del VRS?

INDICACIÓN

Beyfortus es un medicamento recetado que se usa para ayudar a prevenir una enfermedad pulmonar grave causada por el virus respiratorio sincitial (VRS) en:

- Recién nacidos y bebés menores de 1 año de edad nacidos durante o a inicios de su primera temporada del VRS.
- Niños de hasta 24 meses que siguen teniendo riesgo de sufrir una enfermedad grave por el VRS durante su segunda temporada del VRS.

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE

Tu hijo/a no debe recibir Beyfortus si tiene un historial de reacciones alérgicas graves a nirsevimab-alip o a cualquiera de los ingredientes de Beyfortus.

Por favor, consulta la Información de seguridad importante y el Resumen breve de la Información para el paciente en las páginas siguientes.

Te recomendamos reportar los efectos secundarios de los medicamentos recetados a la FDA. Visita www.fda.gov/medwatch o llama al 1-800-FDA-1088.

 **Beyfortus®** | 50 mg
100 mg
Inyección
(nirsevimab-alip)

Únete a las más de 6,000,000 de mamás* que ya han protegido a sus bebés con Beyfortus® (nirsevimab-alip)

50 mg
100 mg
Inyección



A diferencia de las vacunas, que ayudan a entrenar al cuerpo de tu bebé a producir anticuerpos, Beyfortus es un anticuerpo preventivo. Es decir, le da a tu bebé los anticuerpos que aún no produce por sí mismo. Es posible que Beyfortus no proteja a todos los niños.



Beyfortus ayuda a proteger contra infecciones pulmonares graves por el VRS que podrían requerir visitas al médico, al centro de urgencias, sala de emergencia o incluso al hospital.



Beyfortus se le administra directamente a tu bebé y lo protege de forma rápida contra infecciones pulmonares graves por el VRS.



Los CDC recomiendan proteger a los bebés con Beyfortus antes de su primera temporada del VRS.

Pregúntale hoy al médico de tu bebé acerca de Beyfortus.

*Estimado con base en datos de ventas (hasta octubre de 2024).

INFORMACIÓN DE SEGURIDAD IMPORTANTE (CONTINUACIÓN)

Antes de que tu hijo/a reciba Beyfortus, infórmale a su proveedor de atención médica sobre todas las afecciones médicas de tu hijo/a, incluso si ha presentado lo siguiente:

- si alguna vez ha tenido una reacción a Beyfortus.
- si tiene problemas de hemorragia o hematomas. Si tu hijo/a tiene un problema de hemorragia o sufre hematomas fácilmente, la inyección puede provocar problemas.

Infórmale a tu proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que toma tu hijo/a, incluidos los medicamentos de venta libre y de venta con receta, las vitaminas y los suplementos a base de hierbas. Tu hijo/a lactante no debe recibir el medicamento llamado palivizumab si ya recibió Beyfortus en la misma temporada del VRS.



Así de rápido.

Aunque los casos graves del VRS son poco comunes, sigue siendo la causa principal de hospitalización en bebés menores de un año de edad.



Pregunta por Beyfortus antes de la primera temporada del VRS de tu bebé.

INFORMACIÓN IMPORTANTE DE SEGURIDAD (CONTINUACIÓN)

Se han producido reacciones alérgicas graves con Beyfortus. Busca ayuda médica de inmediato si tu hijo/a tiene cualquiera de los siguientes signos o síntomas de reacción alérgica grave:

- hinchazón de la cara, la boca o la lengua
- dificultades para tragar o respirar
- sin capacidad de respuesta
- piel, labios o parte interior de las uñas de color azul
- debilidad muscular
- erupciones cutáneas, urticaria o prurito grave

Los efectos secundarios más comunes de Beyfortus son erupciones cutáneas y dolor, hinchazón o endurecimiento del punto de inyección de tu hijo/a. Estos no son todos los posibles efectos secundarios de Beyfortus. Llama a tu proveedor de atención médica si tienes preguntas sobre los efectos secundarios.

Por favor, consulta el Resumen breve de la Información del paciente en la página siguiente.

Te recomendamos reportar los efectos secundarios de los medicamentos recetados a la FDA.

Visita www.fda.gov/medwatch o llama al 1-800-FDA-1088.

sanofi

© 2025 Sanofi. Todos los derechos reservados.
MAT-US-2505627-v1.0-07/2025

Solamente Rx

BEYFORTUS® (Bei-for-tus) (nirsevimab-alip), inyección para uso intramuscular

Resumen de información sobre BEYFORTUS

¿Qué es BEYFORTUS?

BEYFORTUS es un medicamento recetado que se usa para ayudar a prevenir una enfermedad pulmonar grave causada por el virus respiratorio sincitial (VRS) en:

- Recién nacidos y bebés menores de 1 año de edad nacidos durante o a inicios de su primera temporada del VRS.
- Niños de hasta 24 meses que siguen teniendo riesgo de sufrir una enfermedad grave por el VRS durante su segunda temporada del VRS.

BEYFORTUS es un anticuerpo que contiene nirsevimab-alip, el cual se usa para ayudar a prevenir enfermedades por el VRS durante 5 meses. Se desconoce si BEYFORTUS es seguro y eficaz en niños mayores de 24 meses de edad.

Tu hijo/a no debe recibir BEYFORTUS si tiene un historial de reacciones alérgicas graves a nirsevimab-alip o a cualquiera de los ingredientes de BEYFORTUS. Consulta el final de este Resumen de información para ver una lista completa de los ingredientes de BEYFORTUS.

Antes de que tu hijo/a reciba Beyfortus, infórmale a su proveedor de atención médica sobre todas las afecciones médicas de tu hijo/a, incluso si ha presentado lo siguiente:

- si alguna vez ha tenido una reacción a Beyfortus.
- si tiene problemas de hemorragia o hematomas. Si tu hijo/a tiene un problema de hemorragia o sufre hematomas fácilmente, la inyección puede provocar problemas.

Infórmale a su proveedor de atención médica sobre todos los medicamentos que toma tu hijo/a, incluidos los medicamentos de venta libre y de venta con receta, las vitaminas y los suplementos a base de hierbas.

Tu hijo/a lactante no debe recibir el medicamento llamado palivizumab si ya recibió Beyfortus en la misma temporada del VRS.

¿Cómo se administra BEYFORTUS?

- BEYFORTUS se administra mediante una inyección, normalmente en el músculo del muslo (pierna), por el proveedor de atención médica de tu hijo/a.
- **Tu hijo debe recibir BEYFORTUS antes o durante la temporada del VRS.** La temporada del VRS es la época del año en la que las infecciones por el VRS son más comunes y generalmente ocurren entre el otoño y la primavera. Tu proveedor de atención médica puede decirte cuándo comienza la temporada del VRS en tu área.
- **Es posible que tu hijo/a aún contraiga la enfermedad por el VRS después de recibir BEYFORTUS.** Consulta con tu proveedor de atención médica para saber a qué síntomas debes prestar atención.
- Si tu hijo/a es sometido/a a una cirugía cardíaca, es posible que su proveedor de atención médica necesite darle una inyección adicional de BEYFORTUS poco después de la cirugía.

¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de BEYFORTUS?

- Se han producido **reacciones alérgicas graves** con Beyfortus. Busca ayuda médica de inmediato si tu hijo/a tiene cualquiera de los siguientes signos o síntomas de reacción alérgica grave.
- hinchazón de la cara, la boca o la lengua
- dificultades para tragar o respirar
- sin capacidad de respuesta
- piel, labios o parte interior de las uñas de color azul
- debilidad muscular
- erupciones cutáneas, urticaria o prurito graves

Los efectos secundarios más comunes de Beyfortus son erupciones cutáneas y dolor, hinchazón o endurecimiento del punto de inyección de tu hijo/a. Estos no son todos los posibles efectos secundarios de BEYFORTUS. Llama a tu médico para obtener asesoramiento médico sobre los efectos secundarios. Puedes informar sobre los efectos secundarios a la FDA al 1-800-FDA-1088.

Información general sobre el uso seguro y eficaz de BEYFORTUS.

A veces, los medicamentos se prescriben para fines distintos a los enumerados en el folleto de Información del paciente. Puedes pedirle información a tu farmacéutico o proveedor de atención médica sobre BEYFORTUS dirigida a profesionales de la salud.

Cuáles son los ingredientes de BEYFORTUS?

Ingrediente activo: nirsevimab-alip

Ingredientes inactivos: clorhidrato de arginina, histidina, L-histidina clorhidrato monohidrato, polisorbato 80, sacarosa y agua para inyección.

La información sobre riesgos proporcionada aquí no es exhaustiva. Habla con tu proveedor de atención médica para conocer más sobre BEYFORTUS. Para el etiquetado de productos aprobado por la FDA o para obtener más información visita www.beyfortus.com/es o llama al 1-855-239-3678 (1-855-BEYFORTUS).

Fabricado por: AstraZeneca AB, Södertälje, Suecia

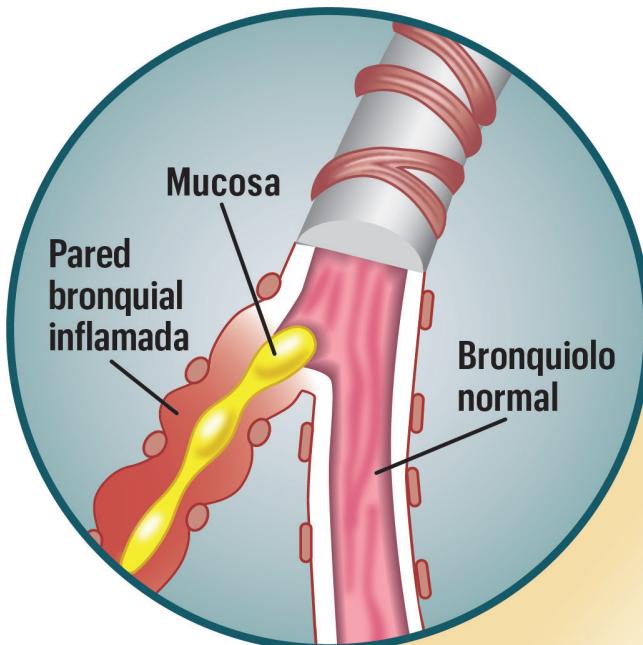
SE-15185 Licencia de EE. UU. núm. 2059

Distribuido por: Sanofi Pasteur, Inc., Swiftwater, PA 18370 EE. UU.

BEYFORTUS es una marca comercial del grupo de empresas Sanofi.

©AstraZeneca 2024

MAT-US-2405889-v1.0-07/2024



EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITIAL

en bebés y niños pequeños

El virus respiratorio sincitrial (VRS) es un peligro serio para la salud de los bebés y niños pequeños. Es muy común: cada año se hospitalizan hasta 80,000 niños menores de 5 años con el VRS. Casi todos los niños menores de 2 años se contagian en algún momento. En muchos bebés, los síntomas del VRS parecen los de un resfriado leve. Pero algunos niños se enferman gravemente.

Entre los niños con mayor riesgo de infectarse con el VRS están:

- los bebés prematuros
- los bebés menores de 6 meses
- los niños menores de 2 años con una enfermedad pulmonar crónica
- los niños menores de 2 años que nacen con una enfermedad del corazón
- los niños con un sistema inmunitario débil
- los niños con trastornos neuromusculares que les impiden eliminar la mucosidad

ACCESO EQUITATIVO

Haz que tu bebé reciba la atención que necesitas de un equipo en el que confías

Escrito por Rachel Reiff Ellis

Revisado por el Dr. Dan Brennan, MD, revisor médico de WebMD

Tus circunstancias culturales y raciales pueden dificultar encontrar buena atención médica para tu bebe. El lugar donde vives, tus ingresos, tu seguro médico (o falta de este), el acceso a transporte y las barreras del idioma son algunos de los factores que entran en juego al obtener atención para tu bebé y hacer que se escuchen tus inquietudes. Estos se conocen como determinantes sociales de la salud.

“La atención médica es un derecho que debe estar al alcance de todos los seres humanos”, dijo la Dra. Irene Murema, MD, pediatra de Valley Children’s Healthcare en Fresno, California. “Cuando el sistema crea obstáculos a la atención, peligran vidas”.

MÁS ALLÁ DEL ACCESO FÍSICO

Acceso equitativo a la atención de salud significa más que tener acceso a un centro o profesional médico. Necesitas un médico con el que te sientas cómodo, dijo la Dra. Tisa M. Johnson, MD, pediatra de Henry Ford Health en Detroit, Michigan.

“El acceso físico es importante, obviamente, pero si no confías ni tienes fe en los profesionales de la salud, la información que recibas caerá en oídos sordos”, dijo. “[Los pacientes necesitan] acceso a atención que toma en cuenta los conocimientos y no solo respecto a la salud, sino también conocimientos sobre el idioma cuando el inglés no es el idioma materno de la persona”.

¿POR QUÉ ES IMPORTANTE?

El porcentaje de enfermedades respiratorias entre los niños hispanos y negros es más alto que entre los de otras razas. Además, otros factores raciales



ENCUENTRA AL MÉDICO ADECUADO PARA TI

Estas organizaciones quizá puedan ayudarte a ubicar un médico cerca de ti que conoce tu cultura

- ★ **Skin of Color Society**
(SkinOfColorSociety.org)
- ★ **BlackDoctor.org**
(BlackDoctor.org)
- ★ **HUED**
(HuedCo.com)
- ★ **Alianza Nacional para la Salud Hispana**
(NuestraSalud.org)
- ★ **Hispanic Access Foundation**
(HispanicAccess.org)

La mención de estas organizaciones no constituye un respaldo por parte de WebMD y ningún respaldo está implícito.



específicos también aumentan el riesgo de estas comunidades.

“Cuando ves quién tiene el riesgo más alto respecto a los niños en general, definitivamente los bebés prematuros y los afroamericanos tienen una tasa más alta de nacimiento prematuro que las familias blancas”, aseguró la Dra. Johnson.

Los bebés de familias que reciben Medicaid tienden a ser hospitalizados más debido al VRS, como también las familias de nivel socioeconómico más bajo.

“Los determinantes sociales de la salud y la intersección entre la raza y el estatus socioeconómico realmente influyen en el VRS, su prevalencia y también la gravedad de la enfermedad”, afirmó la Dra. Johnson.

RECURRE A TU COMUNIDAD

Habla con otras familias en tu comunidad para ver en qué consultorios confían para la atención de sus hijos. Quizá puedas hablar directamente con las personas que conoces o encontrar información valiosa de grupos locales en las redes sociales.

“En mi experiencia como médica, sé

con certeza que las familias me encuentran porque hablan al respecto en diversos grupos de redes sociales”, dijo la Dra. Johnson. “Con frecuencia dicen, ‘Ah, he escuchado su nombre’ o ‘Esto es lo que la gente dice sobre usted’ o ‘Luce como yo’. Muchos pacientes encuentran así a su profesional médico”.

PREGUNTA SOBRE LAS VACUNAS

Quizá no estés seguro si debes vacunarte y tus dudas son válidas, dijo la Dra. Johnson. “La causa de la renuencia a vacunarse es el abuso y maltrato que ha llevado a esta situación”, dijo. “Recién empezamos a apreciar la necesidad de tener programas dirigidos específicamente a mejorar el acceso y la información sobre las vacunas, su seguridad, eficacia y a quiénes están dirigidas”.

Cuando encuentres un médico que se ajuste a tus necesidades, expresa tus inquietudes. Averigua tú mismo, en persona, los hechos sobre la prevención del VRS, incluyendo la inmunización durante el embarazo y los anticuerpos monoclonales para los bebés.

ATENCIÓN DE CALIDAD

La Dra. Irene Murema, MD, enumera las cualidades que debes buscar en un médico. Encuentra a alguien que:

- ★ **escuche tus inquietudes**
- ★ **respete tu cultura**
- ★ **explique las cosas de manera que entiendas**
- ★ **sea tu aliado en la atención de tu bebé**

MI BEBÉ TUVO EL VRS

**Fue aterrador, pero sobrevivió.
Estoy eternamente agradecida
por mi pequeño y toda su energía.**

Escrito por Samantha Rivera

Revisado por la Dra. Brunilda Nazario, MD,
editora médica principal de asuntos médicos de WebMD

Si miras a mi hijo ahora, no sabrías que luchó contra el virus respiratorio sincitial (VRS)... ¡y ganó! Es mi pequeño luchador.

HERMANITO NUEVO

Mi hija (que ahora tiene 7 años) nació sana. Así que cuando me quedé embarazada de mi hijo, no esperaba ningún problema. Mi embarazo progresó bien, pero él nació prematuro. Yo estaba tan feliz de tener un hijo varón. Sonréí al ver que Rakim tenía orejas como las de su papá. Mi hija también estaba emocionada. La vida era maravillosa.

GIRO INESPERADO

Después de estar en la unidad de cuidados intensivos neonatales (UCIN) y luego pasar 11 hermosos días con mi hijo en casa, empezó a respirar con dificultad. Por suerte, su cita de seguimiento fue por esas fechas. El médico dijo que Rakim tenía mucha congestión y me dijo que fuera al hospital infantil



local de inmediato. No pensé que fuera para tanto, así que fui a la casa a recoger algunas cosas. Supe que algo no estaba bien cuando me llamaron del hospital y me preguntaron si ya estaba de camino hacia allá.

Al llegar al hospital, lo entraron de inmediato para hacerle más pruebas. Confirmaron que tenía el VRS y que tendrían que monitorearlo. Yo pensé que estaban preocupados debido a su corta edad, no porque fuera una enfermedad grave. En aquel entonces, no tenía mucho conocimiento sobre el VRS.

DE REGRESO AL HOSPITAL

Tras pasar unos días en el hospital, Rakim empezó a mejorar. Parecía estar recuperándose. Pero las cosas cambiaron de repente. Empezó a respirar rápidamente y le pregunté a una enfermera. Quería saber si debía preocuparme. Dijeron que su cuerpo estaba aprendiendo a respirar. Otra enfermera estuvo de acuerdo así que nos enviaron a casa.

Después de unos días, seguía respirando con dificultad. Programé



una cita con su pediatra. Después de examinarlo, me dijo que debíamos ir directo al hospital, ¡sin desvíos! Me explicó que su pequeño cuerpo podría cansarse de respirar tan fuertemente y podría dejar de respirar si no actuábamos de inmediato.

Estaba enojada. ¿Qué habría pasado si su situación hubiera empeorado en la casa?

Esta segunda vez en el hospital, tenía miedo. Rezaba, lloraba y buscaba información en las redes sociales.

Le dieron terapia respiratoria en el hospital. Debido a que era una segunda visita, una trabajadora social

habló conmigo. El padre de Rakim se sintió mal porque sentía que él tampoco sabía mucho sobre el VRS ni sus síntomas. Esta vez, pasamos dos semanas en el hospital. El equipo médico fue mucho más atento y nos explicaron más sobre el VRS.

ENERGÍA SIN LÍMITES

Hoy, Rakim es un niño de 18 meses muy activo. Le encanta jugar a trepar y lanzar balones. Le gusta jugar al aire libre y le encanta bailar. ¡Y ama a su mamá!

Esta experiencia me hizo apreciar mejor la vida. Estoy muy agradecida.



LOS CONSEJOS DE SAMANTHA

 Si tienes un recién nacido, quédate en casa y lejos de personas que podrían estar enfermas.

 Nunca pienses que no te podría suceder a ti.

 Mantente al tanto de las citas médicas de tu bebé.

 Considera proteger a tu bebé con el anticuerpo monoclonal aprobado por la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés).



RECURSOS SOBRE EL VRS

Dónde encontrar información, apoyo y una comunidad

Escrito por Rachel Reiff Ellis

Revisado por la Dra. Neha Pathak, MD, revisora médica principal de WebMD

Cuando tengas preguntas sobre el virus respiratorio sincitial (VRS) y cómo protegerte y proteger a tu bebé, busca información concreta y fidedigna en la que puedas confiar.

“Cuando miramos las hospitalizaciones [por el VRS], hay más personas de color, más negros, más hispanos”, dice la Dra. María Elena Ruiz, MD, profesora asociada de enfermedades infecciosas en la Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud de la Universidad George Washington en Washington, DC. “Es importante que la comunidad conozca ese factor de riesgo y se proteja”.

SABER ES PODER

Comienza con tu médico. No solo puede responder tus preguntas sobre el VRS, también puede hablarte de los recursos locales que puedes utilizar para ampliar tus conocimientos.

Usa el internet para obtener información sobre el VRS en un modo que funciona para ti, dice la Dra. Ruiz. Por ejemplo, si prefieres no leer artículos, existen videos o pódcast con una gran cantidad de datos sobre el VRS.

“La National Coalition for Infant Health (Coalición Nacional para la Salud Infantil) tiene una página muy interesante sobre el VRS que contiene videos que muestran a médicos de color y personas que comparten sus experiencias con el VRS”, dice la Dra. Ruiz.

ENCUENTRA PROVEEDORES EN LOS QUE CONFÍAS

Asegúrate de que tu proveedor de atención médica te permita tiempo para que puedas hacerle tus preguntas durante la visita. No están ahí simplemente para decirte qué hacer. Deben darte respuestas con la información que necesitas para

tomar una decisión informada sobre tu salud y la de tu bebé.

“Es importante que tu visita sea una conversación”, dice la Dra. Ruiz.

Si todavía estás buscando un médico, o si tu médico actual no te parece adecuado, busca uno con el que te sientas cómodo. La competencia cultural importa, dice la Dra. Ruiz.

“Dependiendo de a qué clínica o sistema hospitalario quieras ir, investiga un poco y evalúa a los proveedores de pediatría u obstetricia para que decidas cuál parece ser una persona con quien puedas identificarte y en quien puedas confiar según su biografía”, dice la Dra. Ruiz.

“A veces, su biografía puede darte una idea de su enfoque hacia los pacientes y su sensibilidad cultural”.

A DÓNDE ACUDIR

La Dra. María Elena Ruiz, MD, ofrece algunos consejos para que puedas encontrar recursos sobre el VRS en tu comunidad.

★ **Lee las biografías de los proveedores.** El sitio web de la clínica puede brindarte más información sobre quiénes son, incluyendo los idiomas que hablan.

★ **Visita páginas web confiables.** Busca “CDC y VRS” en Google para acceder a la información más reciente, o visita la National Coalition for Infant Health (InfantHealth.org).

★ **Habla con amigos y familiares.** Escuchar sus experiencias personales puede ayudarte a encontrar una buena opción para ti.

INFORMACIÓN Y DATOS

Escrito por Kendall K. Morgan Revisado por la Dra. Brunilda Nazario, MD, editora médica principal de asuntos médicos de WebMD



58,000 a 80,000

Número de bebés y niños pequeños hospitalizados cada año en los Estados Unidos con **infecciones por el virus respiratorio sincitial (VRS)**, que incluye una mayor proporción de niños negros e hispanos en comparación con los niños blancos.

80% a 90%

Efectividad de los anticuerpos monoclonales contra el VRS en la **prevención de la hospitalización en bebés** con una infección por el VRS.

HASTA LOS 8 meses



Edad en la que se recomienda la administración de anticuerpos monoclonales contra el VRS a todos aquellos bebés que no tengan protección para prevenir infecciones graves de la enfermedad.

Los bebés con mayor riesgo de contraer el VRS pueden beneficiarse de la administración de anticuerpos hasta los 19 meses.

APROXIMADAMENTE 65%

Porcentaje de padres hispanos o de la raza negra en Estados Unidos que han escuchado hablar sobre el VRS y que dicen estar preocupados por el virus.



De 2 a 3 veces mayor



El riesgo de nacer prematuramente entre los bebés de madres de la raza negra, lo que duplica el riesgo de contraer una infección grave y potencialmente mortal de VRS.

MÁS DE \$20,000

Costo promedio por cada bebé que es hospitalizado por el VRS en Estados Unidos, según un estudio reciente.

60%



Porcentaje de bebés en Estados Unidos que son hospitalizados por el VRS y que son beneficiarios de Medicaid, incluyendo muchos niños negros e hispanos.

looking to
STAY WELL
every day



Fuel Your Body with
Good for You Ingredients



ECHINACEA

Beautiful flower
traditionally thought
to help your body's
defenses



ROSE HIPS

Tart and tasty herb
commonly used to
help support your
well-being



LEMONGRASS

Tasty herb commonly
thought to be a
supportive hand to your
overall health



ELDERFLOWERS

Light colored flower
traditionally
considered to help
support a healthy
lifestyle



BIGELOW
BENEFITS

Redefining Wellness
EVERY DAY