



M^a Elena Cabezas Tapia
Presidenta

Juan Antonio García Sánchez
Vicepresidente

Carolina Blanco Rodríguez
Tesorera

Mariluz Peralta Ibañez
Secretaria

Clara Luna Parera Pinilla
Irene García de Diego
Irene Tome Masa
Paola Ruiz Martínez
Laura Fuente Blanco
Beatriz Tesoro Martínez
Andrea Nicolás Berenguer
Vocales

Ilma.Sra. Dra. General de Salud Pública:

Desde la AMPap (Asociación Madrileña de Pediatría de Atención Primaria) queremos felicitarle por la mejora directa en la salud de nuestros pacientes, en concreto de los más pequeños, tras la campaña de inmunización frente al virus respiratorio sincitial (VRS) que se ha llevado a cabo entre el 1 de octubre de 2023 y el 31 de marzo de 2024. Tal y como informan en la web de la Comunidad de Madrid “*gracias a esta medida, se ha registrado una disminución del 65% respecto al año pasado en las consultas por estas patologías realizadas en Atención Primaria y de un 90% en el caso de las hospitalizaciones en menores de un año. Los niños que no han recibido la dosis tienen un riesgo 18 veces superior de presentar formas graves de enfermedad con ingreso hospitalario que los inmunizados. Los anticuerpos protectores se mantienen tras cinco meses de su administración en el 80% de los bebés*”.

Según los datos hechos públicos por su Dirección General en el documento “SITUACIÓN DE LA CAMPAÑA DE INMUNIZACIÓN FRENTE A VRS EN LA COMUNIDAD DE MADRID. TEMPORADA 2023-2024” de fecha 2 de abril de 2024, se han conseguido unas coberturas de inmunización del 77% entre los nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre (menores de 6 meses a fecha de inicio de la campaña) y del 95% en los recién nacidos durante la temporada de inmunización. Ya se han publicado datos de otras comunidades autónomas, así en Andalucía; la cobertura vacunal en nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre de 2023 ha sido de 94,2 % (<https://www.andavac.es/wp-content/uploads/infografias/cobertura-vacunal-nirsevimab-grupo1A.pdf>) y en los recién nacidos durante la campaña del 93,5% (<https://www.andavac.es/wp-content/uploads/infografias/cobertura-vacunal-nirsevimab-nacidos-abril2023.pdf>). En Galicia la cobertura vacunal en nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre de 2023 ha sido de 85,4% y en los recién nacidos durante la campaña del 92,9 %. Estas tres comunidades han seguido estrategias diferentes de vacunación:

- **Madrid:** La administración de nirsevimab se ha llevado a cabo en las maternidades de la CM antes del alta del recién nacido y en 5 dispositivos habilitados durante el mes de octubre para inmunizar a la población infantil nacida antes del inicio de temporada. A partir de octubre, se mantuvo la inmunización en maternidades y 1 dispositivo accesible mediante cita previa para inmunizar a la población menor de seis meses y a los recién nacidos no inmunizados antes del alta tras el nacimiento. Todos los centros participantes han sido “hospitalarios”, no habiendo sido incluidos los centros de Atención Primaria.
- **Galicia:** Los recién nacidos en campaña se han vacunado en los hospitales (maternidades) antes del alta al nacimiento al igual que los niños de alto riesgo (< 2 años) y prematuros. Los nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre (menores de 6 meses a fecha de inicio

- de la campaña) se han vacunado también en centros hospitalarios previa cita recibida vía SMS. Sólo aquellos niños que faltaron a esa cita y los que por circunstancias excepcionales no se vacunaron al nacer durante la campaña, se les vacunó posteriormente en Atención Primaria.
- **Andalucía:** Los recién nacidos en campaña se han vacunado en los Hospitales antes del alta. Los nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre (menores de 6 meses a fecha de inicio de la campaña) se vacunaron en Atención Primaria, al igual que los prematuros < 35 semanas con menos de un año de edad y los niños con síndrome de Down. El resto de niños con condiciones de alto riesgo menores de 2 años se vacunaron en sus hospitales de referencia, preferentemente en los servicios de Salud Pública.

Analizando las coberturas vacunales en estas comunidades autónomas, en función de sus estrategias respectivas; cabe resaltar que el grupo de recién nacidos durante la campaña recibió la inmunización en el ámbito hospitalario en todas ellas con coberturas entre el 92,9 y el 95% siendo Madrid la que ofrece las coberturas más altas. Todo ello indica que la estrategia seguida en el grupo de recién nacidos durante la campaña es la idónea. Sin embargo, en los nacidos desde el 1 de abril al 30 de septiembre (menores de 6 meses a fecha de inicio de la campaña) hay diferencias llamativas según la estrategia llevada a cabo. En Madrid, donde no participó la Atención Primaria en la inmunización, los datos de cobertura son los más bajos de las tres comunidades comparadas (77%). En Galicia, donde la inmunización se realizó en el ámbito hospitalaria, con el apoyo de la Atención Primaria para aquellos casos que perdieron la cita previa en hospital, la cobertura en este grupo fue 8,4 puntos mayor que en Madrid (85,4%). Mientras tanto, en Andalucía; donde la inmunización de este grupo se realizó por completo en Atención Primaria (al igual que la de prematuros y SD. De Down), la cobertura fue 17,2 puntos mayor que la madrileña (94,2%), mayor incluso que la obtenida en recién nacidos durante la campaña inmunizados en los propios hospitales andaluces (93,5%).

Los datos señalan claramente a la Atención Primaria como el ámbito idóneo para obtener las mayores coberturas de inmunización de rescate en los niños nacidos antes del inicio de la campaña. Por otro lado, es el ámbito que ofrece mejor accesibilidad geográfica a la población, el más eficaz a la hora de establecer una estrategia de captación activa y de registro operativo y en el que debe recaer el grueso de actividades de prevención y promoción de la salud como la que nos ocupa.

Por todo lo expuesto, creemos necesario seguir trabajando en aras de obtener una asistencia de excelencia a nuestra población, en consonancia con el alto nivel de calidad científico técnico de nuestros profesionales y por ende de nuestra organización. Hemos sido concedores a través del anuncio en la web de la comunidad (<https://www.comunidad.madrid/noticias/2024/04/16/comunidad-madrid-reduce-90-ingresos-hospitalarios-menores-ano-incorporar-vacuna-bronquiolititis>) que “ante los buenos resultados obtenidos, la Comunidad de Madrid tiene previsto realizar una próxima campaña, que comenzará en otoño de este año y se extenderá hasta el mes de marzo de 2025”. Proponemos que en dicha estrategia participe activamente la Atención Primaria, inmunizando a los menores de 6 meses al inicio de campaña, valorando la posibilidad de incluir también a los niños de alto riesgo. Para ello, desde AMPap, como sociedad científica madrileña formada por más de 900 pediatras de atención primaria, ofrecemos nuestro apoyo y colaboración para la elaboración de la estrategia de la próxima campaña de inmunización frente al VRS, con la Atención Primaria como agente fundamental de la misma.

Reciba un cordial saludo

Junta directiva AMPap