

# INMUNIZACIÓN FRENTE AL VRS EN LACTANTES NACIDOS 01/04/2024 A 31/03/2025 Y NIÑOS DE DETERMINADOS GRUPOS DE RIESGO

Jaime Jesús Pérez Martín

Médico Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública. Jefe de Servicio de Prevención y Protección de la Salud

Matilde Zornoza Moreno

Pediatra. Técnico del Programa de Vacunaciones



RECURSOS HUMANOS

Bolsas, oposiciones, concursos...

FORMACIÓN

IDEA, Formación Sanitaria Especia...

BIBLIOTECA VIRTUAL

Documentación científica, Preevid,...



ÁREAS DE SALUD



EPIDEMIOLOGÍA, PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN



Servicio de Promoción y Educación para la Salud

Servicio de Epidemiología

Programa de Vacunaciones

Vacunación

CIUDADANOS

PROFESIONALES

CALENDARIOS

CAMPAÑAS



## INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL - VRS

SABER MÁS

[www.murciasalud.es/web/vacunacion/](http://www.murciasalud.es/web/vacunacion/)



CIUDADANOS



PROFESIONALES



VIAJES  
INTERNACIONALES



VACUNACIÓN  
ESCOLAR

# CARGA DE ENFERMEDAD



## 2019 <5 AÑOS

- 3,6 millones de ingresos hospitalarios.
- 101.400 muertes.
- 26.300 muertes hospitalarias.
- <6 meses:
  - 38,8% de ingresos hospitalarios.
  - 45% de los fallecimientos.
  - 50,6% de fallecimientos hospitalarios.
- 0-3 meses: 50% hospitalizaciones de <6 meses.

Xi Y et al. Lancet 2022; 339:2047-64



## 2017-2020 1º AÑO DE VIDA

- Incidencia de hospitalización por VRS 1,8% (IC 95%: 1,6-2,1%).
- **1 de cada 56 de RN término ingresa por VRS.**
- 57,9% <3 meses. Wildenbeest JG et al. Lancet Respir Med. 2022;S2213-2600(22)00414-3

## 2006-2018 <5 AÑOS

- Tasa de ingreso/1.000 personas/año:
  - 0-2 m: 69,4 (IC 95%: 59,6-79,2).
  - 3-5 m: 32,6 (IC 95%: 27,2-38).
  - 6-11 m: 16,8 (IC 95%: 14-19,6).
  - 12-35 m: 3 (IC 95%: 2-4,1).
  - 36-59 m: 0,8 (IC 95%: 0,6-1).

Riccio MD et al. J Infect Dis. 2023



## 2015-2016 A 2019-2020 <1 AÑO HCUVA

Media 360 ingresos/temporada.

## 2022-2023 REGIÓN DE MURCIA

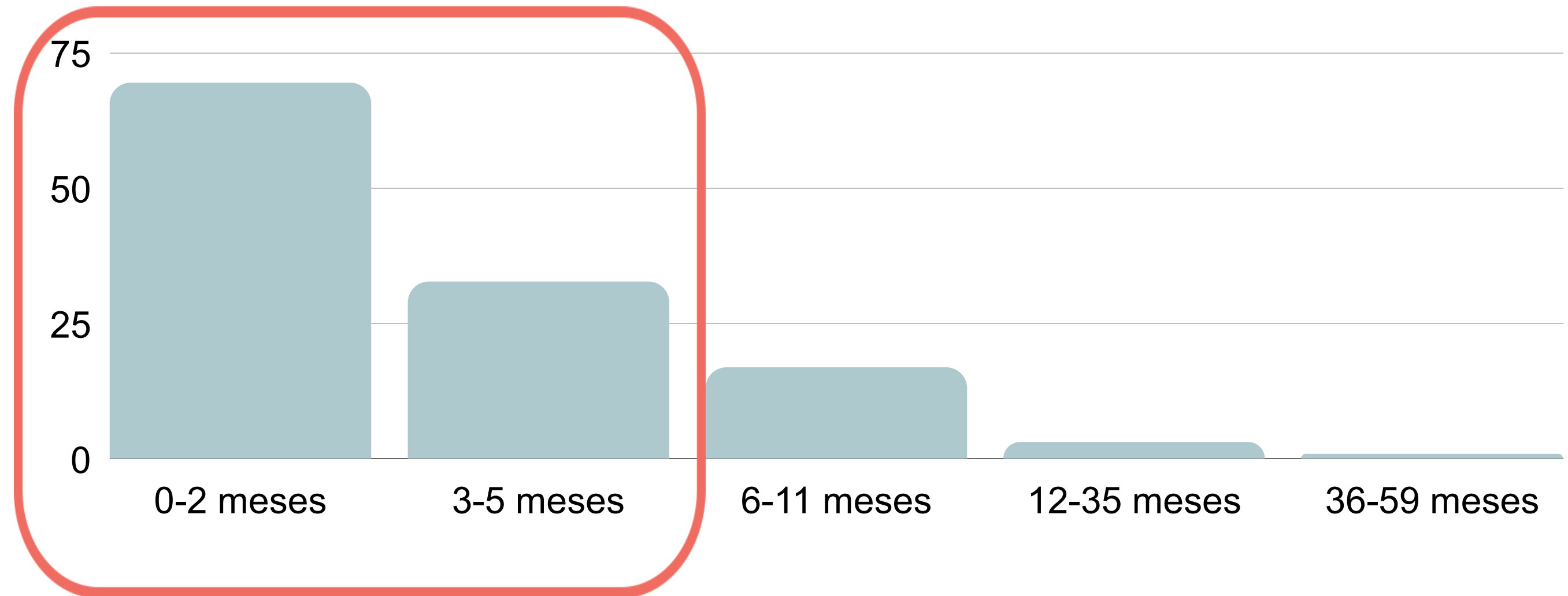
- 633 ingresos por bronquiolitis.
- 466 por VRS.
- <1 año:
  - 339 ingresos en planta pediátrica.
  - 50 ingresos en Neonatología.
  - 18 ingresos en UCI.

Fuente: Pediatría Región de Murcia





# Ingresos por cada 1.000 menores de 5 años en España



- Menores de 6 meses → más del 60% del total de los ingresos hospitalarios en menores de 5 años.
- Menores de 3 meses → 2 de cada 3 ingresos en menores de 6 meses.

- >90% niños han pasado VRS en primeros 2 años de vida.
- Causa más frecuente de hospitalización por IVRI en <5 años.
- En España un episodio de VRS en un <12 meses de media: 9 visitas al pediatra de AP y 2 visitas urgencias.
- 80% bebés hospitalizados por VRS son sanos.
- 98% <1 año hospitalizados en España por VRS son sanos y término.
- 3 de cada 4 ingresos por VRS en UCI son previamente sanos.



Instituto de Salud Carlos III. Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda en Atención Primaria (IRAs) y en Hospitales (IRAG) Gripe, COVID-19 y otros virus respiratorios. Semana 26/2023. Disponible en: [https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAV/E/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20semanales/Temporada\\_2022-23/Informe%20semanal\\_SiVIRA\\_262023.pdf](https://www.isciii.es/QueHacemos/Servicios/VigilanciaSaludPublicaRENAV/E/EnfermedadesTransmisibles/Documents/GRIPE/Informes%20semanales/Temporada_2022-23/Informe%20semanal_SiVIRA_262023.pdf)





# NIRSEVIMAB



EUROPEAN MEDICINES AGENCY  
SCIENCE MEDICINES HEALTH

Autorización 31/10/2022



1

Ac monoclonal humanizado IgG1 $\kappa$  contra sitio antigénico Ø de la proteína PreF del VRS por bloqueo de la entrada viral.

2

Capaz de neutralizar VRS-A y VRS-B.

3

Reacción adversa más frecuente (0,7%) erupción cutánea en 14 días posteriores a la administración (leve a moderada).



# Recomendaciones de utilización de nirsevimab frente a virus respiratorio sincitial para la temporada 2023-2024

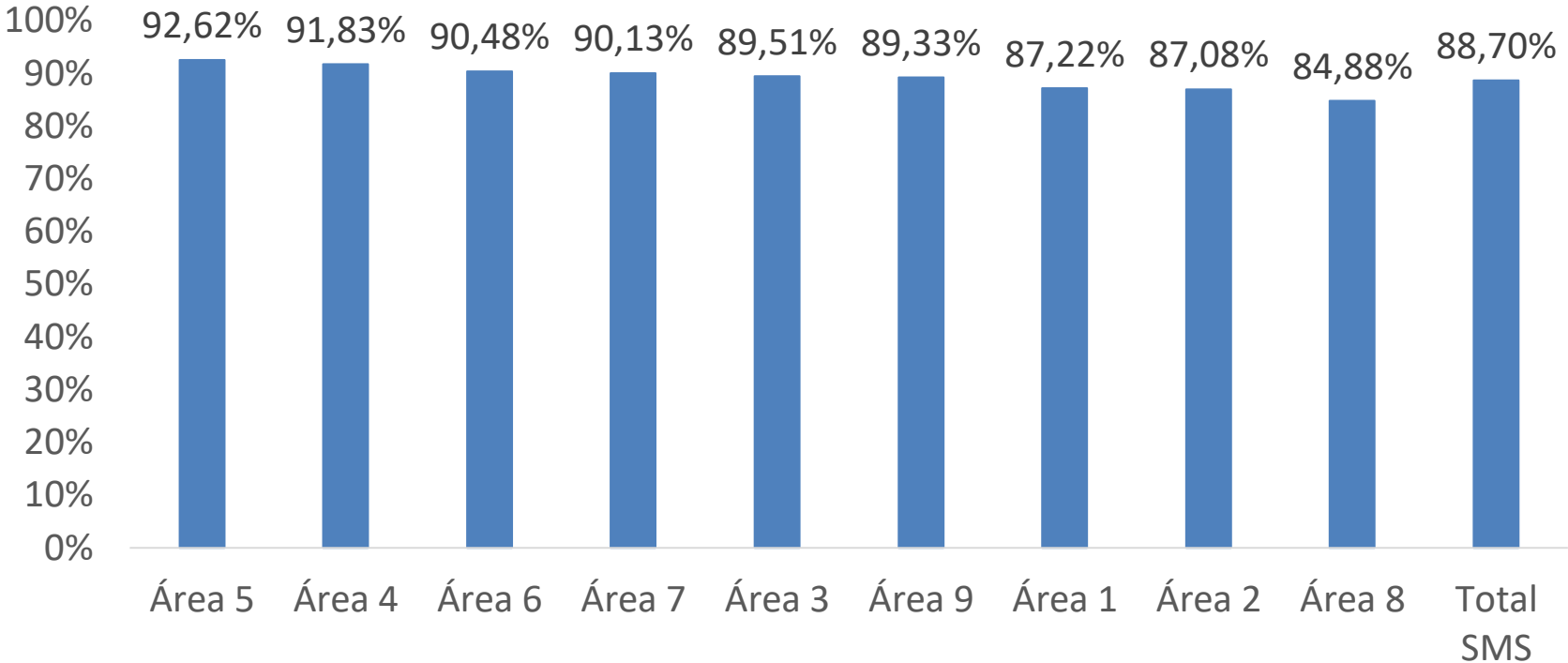
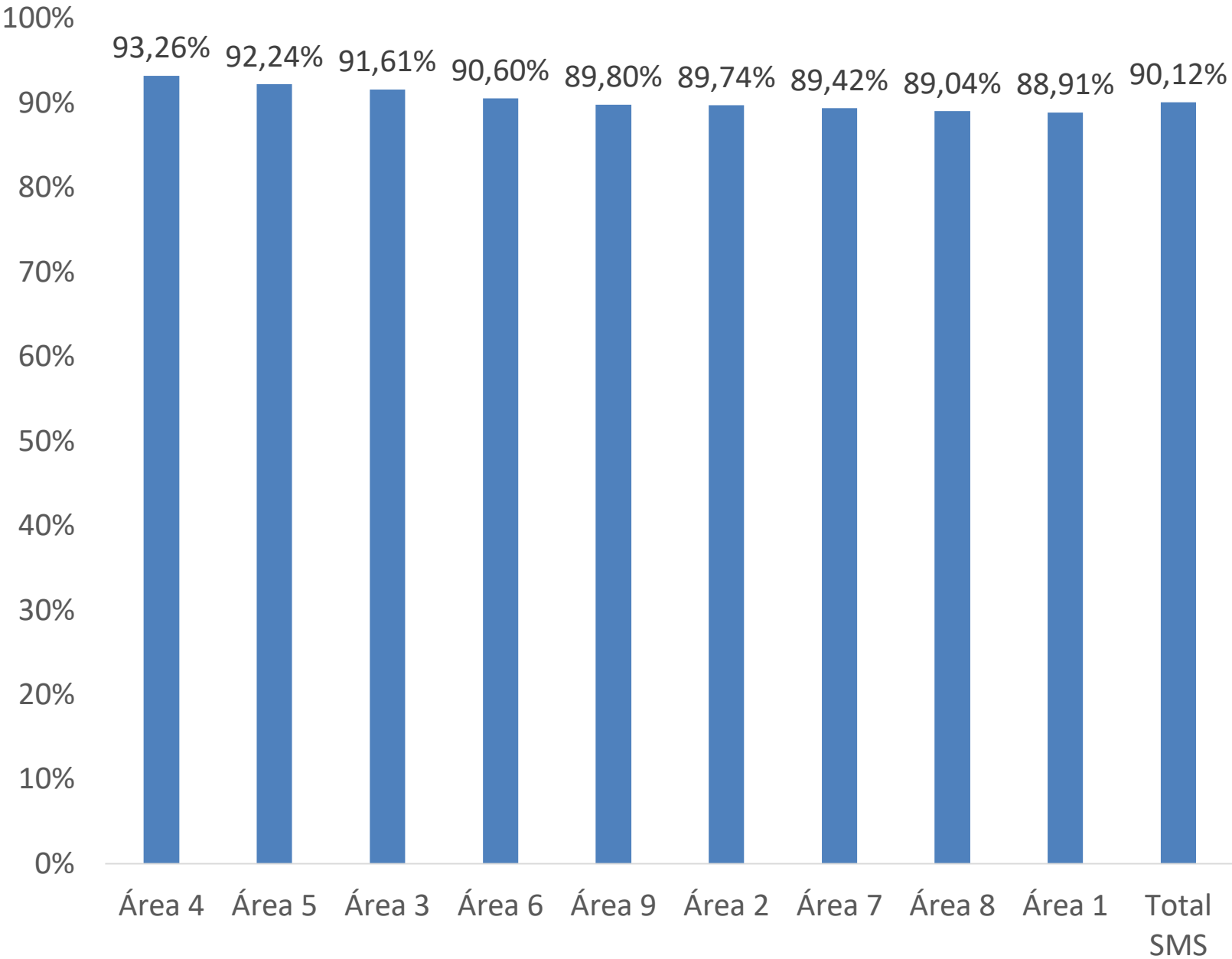
Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones 2023

Aprobado por CSP 12/07/2023





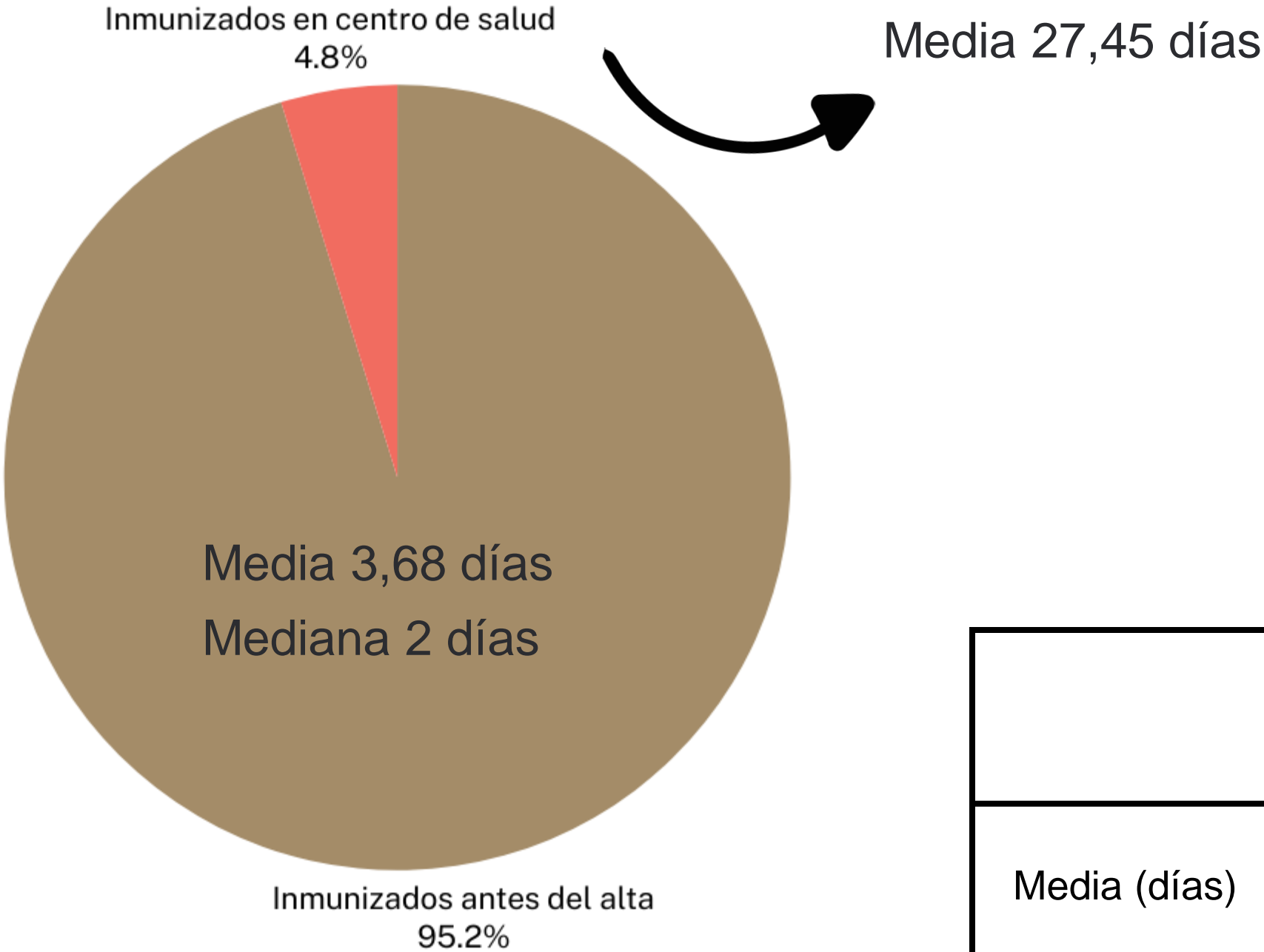
# Evaluación campaña 2023-2024



Nacidos 01/04/2023-31/03/2024

Maternidad	Cobertura hospitalaria	Cobertura total
Hospital Clínico Universitario Virgen de La Arrixaca	84,79 %	91,36 %
Hospital Clínico Universitario Santa Lucía	90,69 %	93,53 %
Hospital Rafael Méndez	91,26 %	94,83 %
Hospital Comarcal del Noroeste	95,34 %	97,03 %
Hospital Virgen del Castillo	94,58 %	97,08 %
Hospital Universitario Los Arcos del Mar Menor	92,40 %	96,30 %
<b>Maternidades del SMS</b>	<b>88,13 %</b>	<b>93,05 %</b>
Hospital Virgen de la Vega	95,09 %	96,43 %
Hospital Quirón Salud	88,03 %	91,49 %
<b>Maternidades privadas</b>	<b>90,67 %</b>	<b>93,33 %</b>
<b>Total nacidos en la Región de Murcia</b>	<b>88,35 %</b>	<b>93,07 %</b>

# Evaluación campaña 2023-2024



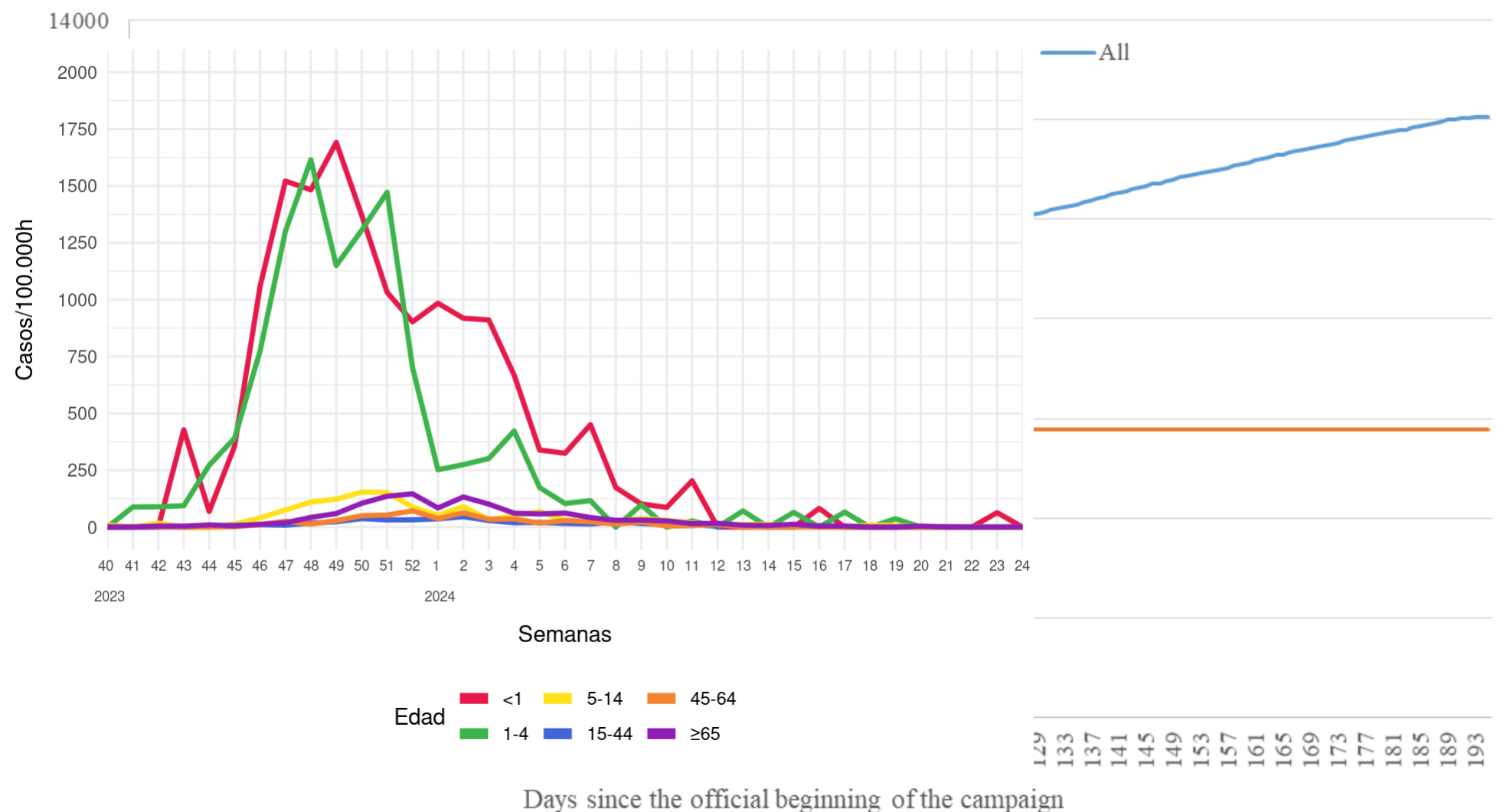
		Cobertura	<i>p</i> valor
Nacidos antes de la campaña	Espanoles	89,30 %	<0,001
	Inmigrantes	82,50 %	
Nacidos durante la campaña	Espanoles	93,10 %	<0,001
	Inmigrantes	88,20 %	

	Niños sanos	Niños de riesgo	<i>p</i>
Media (días)	3,14	14,58	<0,001

# Evaluación campaña 2023-2024 (*catch-up*)



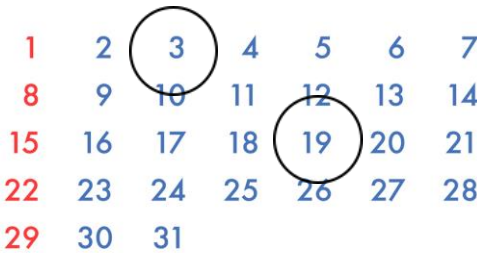
Tasa estimada semanal de infección por VRS por grupo de edad



25 %



50 %



75 %



90 %



CNE-CNM. ISCIII. Informe SiVIRA. Vigilancia centinela de Infección Respiratoria Aguda: gripe, COVID-19 y VRS. Semana 24/2024 (del 10 de junio al 16 de junio de 2024). Disponible en: [https://docsivira.isciii.es/informe\\_semanal\\_SiVIRA\\_202424.html](https://docsivira.isciii.es/informe_semanal_SiVIRA_202424.html)

Pérez Martín JJ & Zornoza Moreno M. Implementation of the first respiratory syncytial (RSV) immunization campaign with nirsevimab in an autonomous community in Spain. Hum Vaccin Immunother. 2024;20(1):2365804.



# Experiencia en España. Temporada 2023-2024



España. Datos de vigilancia epidemiológica de VRS temporada 2023-2024 vs 2022-2023: ↓ 71-77 % hospitalizaciones respecto a las estimadas que se iban a producir en <1 año → 7.510 y 10.213 hospitalizaciones evitadas.

Mazagatos C, et al. Influenza Other Respir Viruses. 2024;5(18):e13294.

Method	RSV-LRTI (n = 95)		Negative RSV-LRTI (n = 71)	
	(1-OR) x 100	95% CI	(1-OR) x 100	95% CI
Screening				
Murcia	86.9	77.1 to 92.9	27.5	-47.3 to 66.2
Valencia	69.3	36.4 to 86.2	19.6	-180.8 to 82.3
Valladolid	97.0	87.7 to 99.6	NA	
Pooled data	84.4	76.8 to 90.0	32.4	-27.5 to 63.4 <sup>a</sup>
Test-negative design				
Pooled data	70.2	38.3 to 88.5 <sup>a</sup>	NA	

Eficacia de EC 80 %.

López-Lacort M, et al. Euro Surveill. 2024;29(6):pii=2400046.

{ Hospital Virgen de la Arrixaca.  
Hospital Santa Lucía.  
Hospital Rafael Méndez.

# Experiencia en España. Temporada 2023-2024



TABLE 1 Results According to the Implementation Strategy Followed					
	Encounters in the PED for Infants Younger than 6 mo			Bronchiolitis-Related Admissions in Infants Younger than 6 mo	
	All Encounters	Lower Respiratory Tract Infections	Bronchiolitis	Hospital	PICU
	The decrease in encounters/admissions in 2023–2024 from the prenisivimab seasons, % decrease (95% CI)				
Extended catch-up strategy	22.5 (21.9–23.1)	61.4 (60.1–62.6)	62.8 (61.5–64.0)	65.5 (63.2–67.7)	66.5 (61.1–71.5)
Limited catch-up strategy	14.8 (12.6–17.2)	34.7 (29.0–40.7)	34.0 (28.2–40.1)	46.5 (37.6–55.5)	41.4 (23.5–61.1)
No catch-up strategy	4.2 (1.5–3.4)	4.8 (2.7–7.8)	6.9 (4.2–10.5)	31.4 (20.9–43.6)	40.9 (20.7–63.6)
Overall	20.9 (20.4–21.5)	57.7 (56.5–58.8)	59.2 (57.9–60.4)	63.1 (60.9–65.2)	63.1 (58.1–67.9)
PED, pediatric emergency department; RSV, respiratory syncytial virus. Extended catch-up strategy: 13 hospitals from 7 regions that immunized babies born during RSV season and infants younger than 6 mo at the beginning of RSV season. Limited catch-up strategy: 1 hospital from 1 region that immunized babies born during RSV season and infants younger than 3 mo at the beginning of RSV season. No catch-up strategy: 1 hospital from 1 region that immunized babies born during RSV season without any catch-up.					

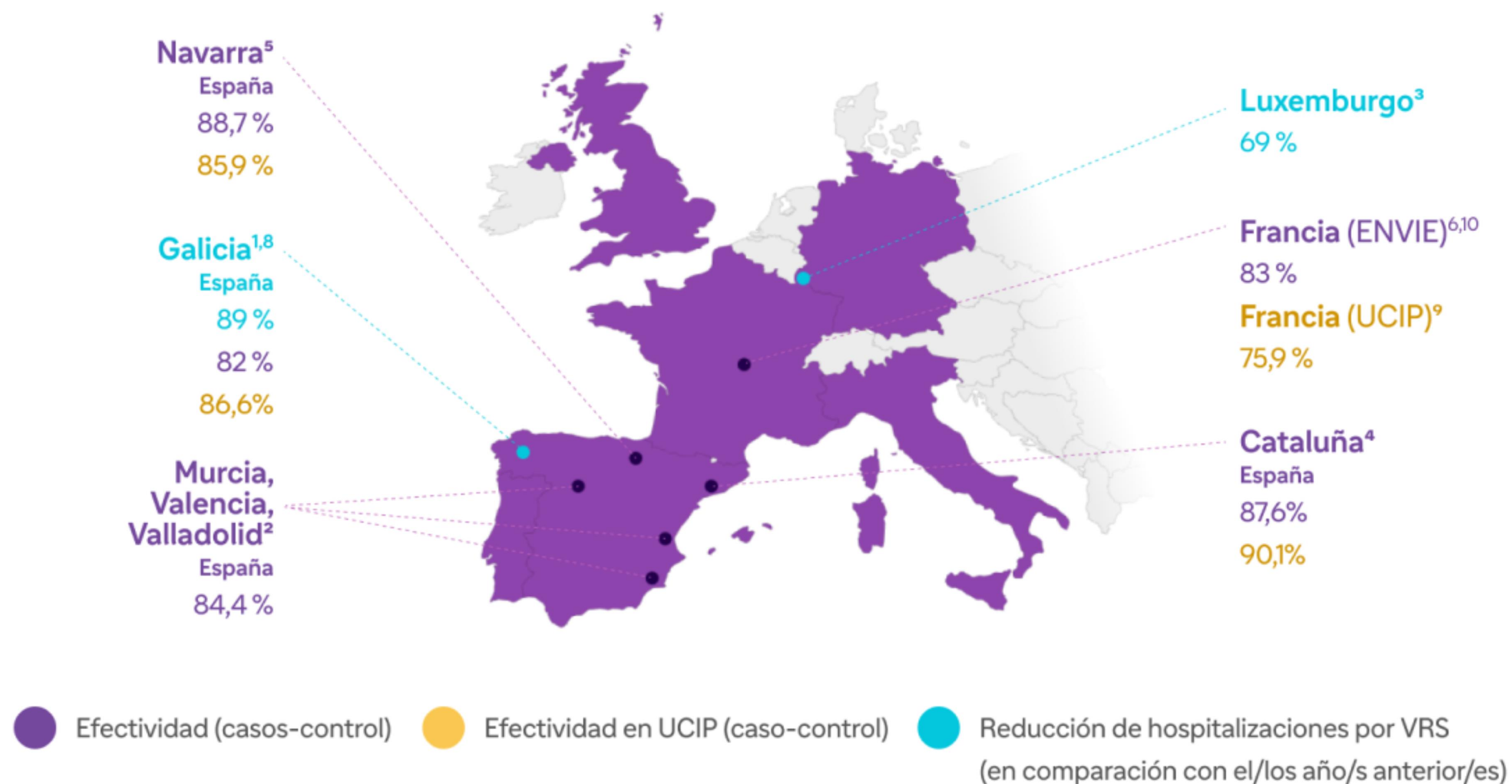
Andina Martínez D, et al. Pediatrics. 2024;154(4):e2024066584.

Comunidad Valenciana y Región de Murcia: Efectividad 78,1 % (IC 95 % 42,2-94,6 %) para la prevención de IRVI por VRS que precisan consulta en Atención Primaria de forma global. 81,6 % (IC 95 % 45,6-96,9 %) para nacidos antes de la temporada.

López-Lacort M, et al. Pediatrics. Aceptado, pendiente de publicación.

{ 43 pediatras AP de las 9 áreas de la Región

# Experiencia en Europa. Temporada 2023-2024







Consejo Interterritorial  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

## Recomendaciones de utilización de nirsevimab para la temporada 2024-2025 en España

*Aprobado por la Comisión de Salud Pública el 14 de marzo de 2024*

*Aprobado por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones el 29 de febrero de 2024*

*Revisado por el Grupo de trabajo de VRS infantil de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones*



Consejo Interterritorial  
SISTEMA NACIONAL DE SALUD

## Actualización de recomendaciones de utilización de nirsevimab para la temporada 2024-2025 en España

*Aprobado por la Comisión de Salud Pública el 9 de septiembre de 2024*

*Aprobado por la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones el 28 de agosto de 2024*



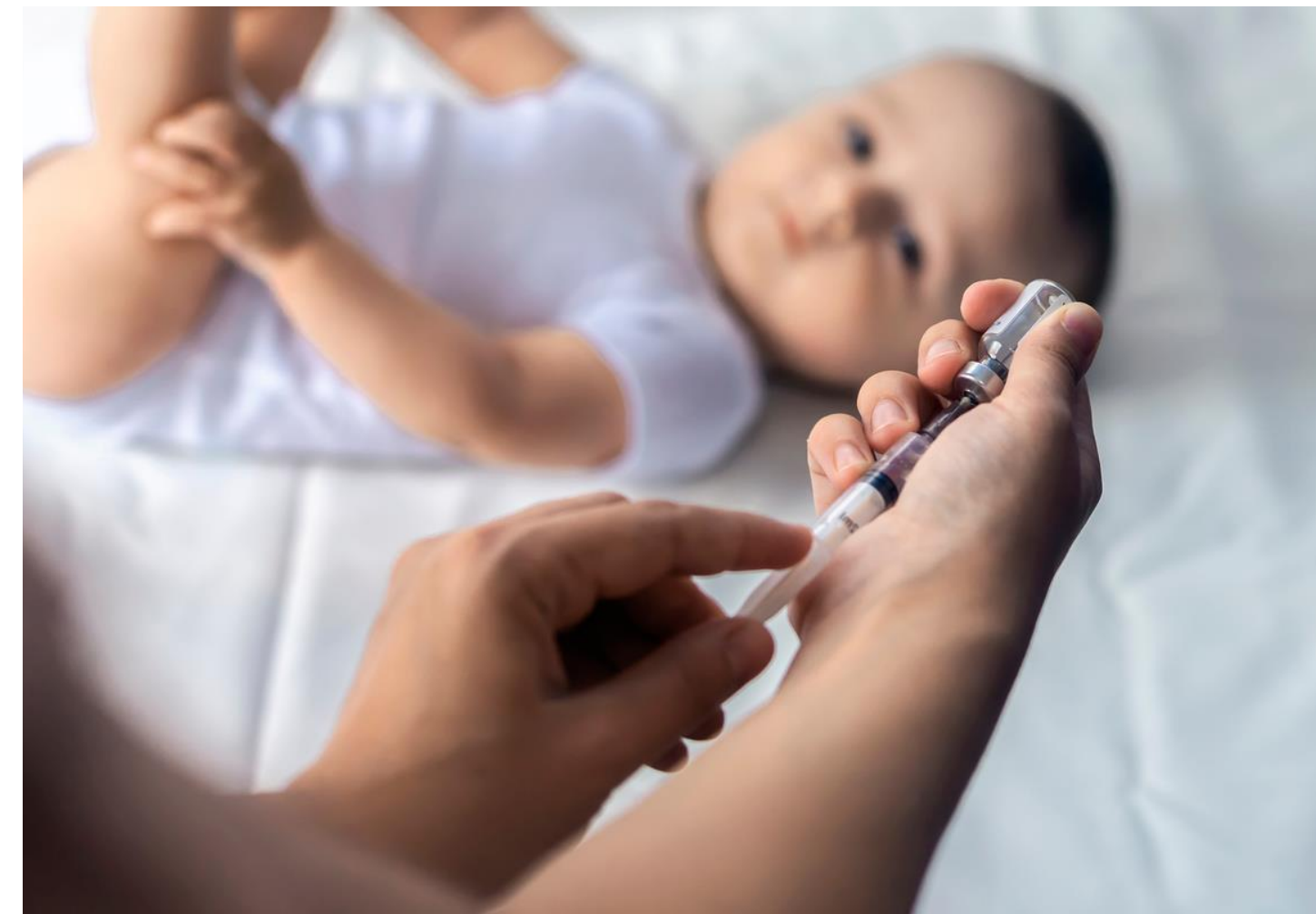


# NACIDOS 1 DE ABRIL 2024 A 31 DE MARZO 2025

No menores de 6 meses,  
sino TODOS LOS NACIDOS



Nacidos inicio de campaña (23 de septiembre 2024) a 31 de marzo 2025



Nacidos 1 de abril 2024 al inicio de campaña (23 de septiembre 2024)

# MENORES DE ALTO RIESGO NACIDOS ANTES DEL 1 DE ABRIL 2024

<12 MESES



<24 MESES



- PREMATURIDAD <35 SG.
- DISPLASIA BRONCOPULMONAR.
- CARDIOPATÍA CONGÉNITA CON ALTERACIÓN HEMODINÁMICA SIGNIFICATIVA.
- INMUNODEPRESIÓN GRAVE (PROCESOS ONCOHEMATOLÓGICOS, INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS, INFECCIÓN POR VIH Y TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR).
- ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES, PULMONARES O MALFORMACIONES DE VÍAS RESPIRATORIAS QUE DIFICULTEN CAPACIDAD DE ELIMINAR SECRECIONES.
- ERRORES INNATOS DEL METABOLISMO.
- SÍNDROMES GENÉTICOS CON TRASTORNOS INMUNES O PROBLEMAS RESPIRATORIOS RELEVANTES.
- CUIDADOS PALIATIVOS.







# ¿CÓMO LO VAMOS A HACER?



Neonatos sanos

↓  
Previo al alta de la  
Maternidad (con  
Konakion® o cribado  
metabólico)

Neonatos que ingresan

↓  
En Unidad de Neonatos  
**en el momento en que  
esté estable**

Grupos de riesgo

↓  
Circuito hospitalario  
campaña 2023-2024



↓  
Captación activa al inicio de la campaña  
(listados a áreas)

↓  
Recaptación en revisiones ante negativa



# BEYFORTUS®

Ojo con las caducidades,  
siempre 1º menor caducidad



2-8°C.  
20-25°C protegido de la luz  
máximo 8 h.

PESO	DOSIS	Nº DOSIS	VÍA
<5 kg	50 mg	1 de 0,5 ml	Intramuscular
≥5 kg	100 mg	1 de 1 ml	Intramuscular
Grupos de riesgo en su 2ª temporada con peso ≥5 kg y <10 kg	100 mg	1 de 1 ml	Intramuscular
Grupos de riesgo en su 2ª temporada con peso ≥10 kg	200 mg	Mismo lote	Intramuscular

Ficha técnica Beyfortus® (nirsevimab). Disponible en:  
[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221689004/FT\\_1221689004.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221689004/FT_1221689004.html)  
Public Health Agency of Canada. Respiratory syncytial virus (RSV) vaccines: Canadian Immunization Guide. Disponible en:  
<https://www.canada.ca/en/public-health/services/publications/healthy-living/canadian-immunization-guide-part-4-active-vaccines/respiratory-syncytial-virus.html>



# DUDAS FRECUENTES

## COADMINISTRACIÓN

- Coadministración con vacunas (calendario) e inmunoglobulina (hijo madre AgHBs).
- Jeringas separadas. Lugares anatómicos diferentes o separación 2,5 cm.
- Ojo revisión de 4 meses. Distanciar cualquier intervalo, priorizar nirsevimab en temporada.
- Coadministración con vitamina K (Konakion®).

## ANTECEDENTE DE PADECIMIENTO DE VRS

- En la población candidata a inmunización mismas recomendaciones independientemente de una infección previa por VRS, ya que las reinfecciones pueden ocurrir durante la misma temporada.
- En caso de clínica moderada o grave, su administración se diferirá hasta la resolución de la fase aguda.

Actualización de recomendaciones de utilización de nirsevimab para la temporada 2024-2025 en España. Disponible en:  
<https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/NirsevimabActualizacion.pdf>

Ficha técnica Beyfortus® (nirsevimab). Disponible en:  
[https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221689004/FT\\_1221689004.html](https://cima.aemps.es/cima/dochtml/ft/1221689004/FT_1221689004.html)





# DUDAS FRECUENTES

## ¿DISPONIBLE EN FARMACIAS?

- No va a estar disponible en oficina de farmacia.

## ¿DOSIS ADMINISTRADAS EN PUESTOS PRIVADOS DE VACUNACIÓN (INCLUYE HOSPITALES)?

- Administran dosis. Registro por plantilla que **remiten lunes y jueves**. Consultar en Ágoraplus o PROSAN.

## ¿QUÉ HACER SI LA MADRE SE HA VACUNADO

## FRENTE A VRS EN EL EMBARAZO?

- Vacuna frente a VRS para embarazadas (Abrysvo®) está disponible en las oficinas de farmacia para adquisición por prescripción privada, pero **no se encuentra incluida en la estrategia de inmunización en la temporada 2024-2025**.
- Se recomienda la inmunización de la población diana independientemente del antecedente de vacunación frente a VRS de su madre durante el embarazo.

## ¿SIBILANCIAS RECURRENTES CON CORTICOIDE

## INHALADO?

No

Otras patologías de base que suponen un gran riesgo para padecer bronquiolitis grave por VRS, como son aquellos con inmunodepresión grave (enfermedades oncohematológicas; inmunodeficiencias primarias sobre todo combinadas y agammaglobulinemia congénita; tratamiento con inmunosupresores de forma continuada), errores congénitos del metabolismo, enfermedades neuromusculares, pulmonares graves, síndromes genéticos con problemas respiratorios relevantes, síndrome de Down, fibrosis quística y aquellos en cuidados paliativos.



# SITUACIONES MUY ESPECIALES

## INSUFICIENCIA HEPÁTICA/INSUFICIENCIA RENAL

- No se espera que el cambio en la función hepática o renal influya en el aclaramiento de nirsevimab.

## CIRUGÍA CARDÍACA CON BYPASS

## CARDIOPULONAR TRAS NIRSEVIMAB

Dosis adicional tras cirugía cuando esté estable:

- 1<sup>os</sup> 90 días tras recibir Beyfortus®: Dosis adicional 50 mg o 100 mg según el peso corporal (200 mg si peso  $\geq$ 10 kg).
- >90 días después de 1<sup>a</sup> dosis: Dosis adicional única de 50 mg durante la 1<sup>a</sup> temporada del VRS o de 100 mg durante la 2<sup>a</sup> temporada del VRS.



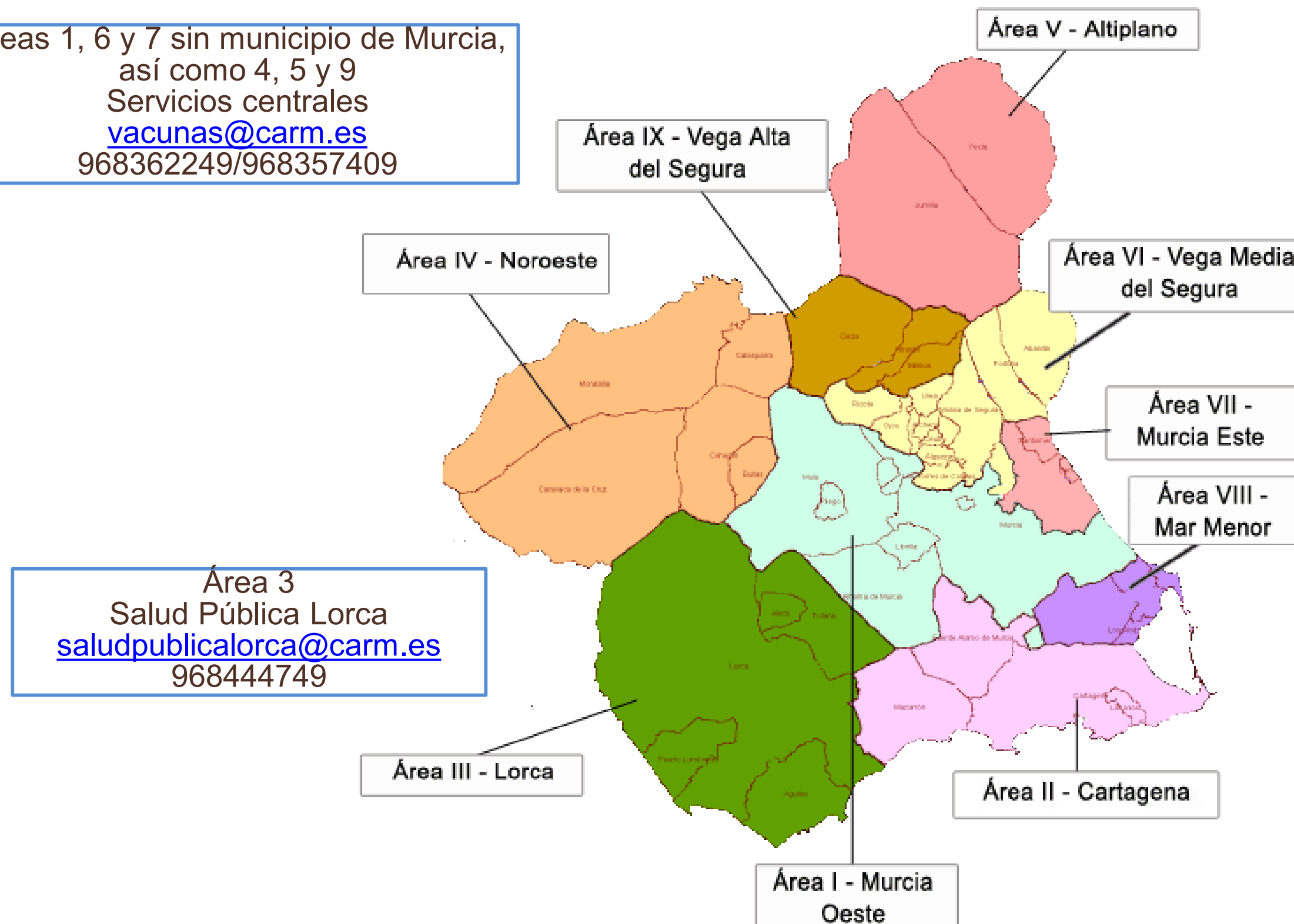
# SOLICITUD DE DOSIS

Áreas 1, 6 y 7 sin municipio de Murcia,  
así como 4, 5 y 9  
Servicios centrales  
[vacunas@carm.es](mailto:vacunas@carm.es)  
968362249/968357409

Murcia  
Servicios Municipales de Salud  
[vacunas.sanidad@ayto-murcia.es](mailto:vacunas.sanidad@ayto-murcia.es)  
968358600 Ext 38304

Áreas 2 y 8  
Salud Pública Cartagena  
[vacunas.cartagena@carm.es](mailto:vacunas.cartagena@carm.es)  
968326676

Intentar prever falta de dosis  
a unos días vista







	A	B	C	D	E
1	CÓDIGO PUESTO VACUNACIÓN	PUESTO VACUNACIÓN			
2		79397 ASILO DE ANCIANOS HERMANITAS DE LOS POBRES CARTAGENA			
3		151259 AFEMAR SAN PEDRO DEL PINATAR			
4		192334 APARTAMENTOS TUTELADOS PM CASER STO ANGEL			
5	ASPAPROS	ASOCIACION ASPAPROS			
6	ASP 247	ASPRODES			
7	PS 1134	C. E. E. PILAR SOUBRIER			
8	BER 224	C. M. BERLIN			
9	213	C. M. HERRERIAS			
10	MM 230	C. M. MAR MENOR SAN PEDRO			
11	PRO 206	C. M. PROSALUD			
12	TOR 221	C. M. TORRE PACHECO			
13	AL_244	C. M. V. LOS DOLORES LOS ALCAZARES			
14	RO_40	C. M. VIRGEN DEL ROSARIO			
15	VI_229	C. M. VISTALEGRE			
16	CARIDAD_UN	C.M. VIRGEN DE LA CARIDAD LA UNION			
17	8010110	C.S. ABANILLA			
18	8010210	C.S. ABARAN			
19	8030810	C.S. AGUILAS/NORTE			
20	8030110	C.S. AGUILAS/SUR			
21	8014110	C.S. ALCANTARILLA/SANGONERA LA SECA			
22	8010310	C.S. ALCANTARILLA-CASCO			
23	8010410	C.S. ALGEZARES			
24	8010510	C.S. ALGUAZAS			
25	8010610	C.S. ALHAMA DE MURCIA			
26	8				
27	IÓN A INMUNIZAR CON NIRSEVIMAB				
28					
29					
30					
31					
32		8011410 C.S. CALASPARRA			
33		8011710 C.S. CARAVACA			
34		8014310 C.S. CARAVACA/BARRANDA			
35		8020810 C.S. CARTAGENA OESTE			
36		8020210 C.S. CARTAGENA/CASCO ANTIGUO			
37	Plantilla	COLUMNA T Código del producto	COLUMNA Y Indicación Personal	COLUMNA W Puesto vacunación	



# ¿DUDAS DE DOSIS ADMINISTRADA?



Historia general COVID19

**HISTORIA CLÍNICA PACIENTE**

- PACIENTE
  - Datos personales
  - Atención primaria
  - Aportación farmacéutica
- INFORMACIÓN CLÍNICA
  - Instrucciones previas (0)
  - Alergias (2)
  - Lista de espera quirúrgica (0)
  - Vacunaciones (33)
  - Antecedentes (10)
  - Episodios activos (11)
  - Prescripciones Activas (2)

**PACIENTE**

Datos personales

Atención primaria

Aportación farmacéutica

**INFORMACIÓN CLÍNICA**

Instrucciones previas (0)

Alergias (2)

Lista de espera quirúrgica (0)

**Vacunaciones (33)**

Región de Murcia

PROSAN - WEB

Expedientes de Prosan

Id Persona

Nombre

Fecha Nacimiento

Expediente VACUSAN

Ver Informe »

Imprimir CDC Vacunacion » Imprimir CDC Test » Imprimir CDC Recuperacion »

Expediente HIPOACUSIAS No tiene

Ver Informe »



# FORMACIÓN E INFORMACIÓN A LAS FAMILIAS

## ¿Has oído hablar del virus respiratorio sincitial (VRS) y cómo prevenirlo?



Programa de vacunaciones

### TRÍPTICOS INFORMATIVOS

Vacunación

CIUDADANOS ▾ PROFESIONALES ▾ CALENDARIOS CAMPAÑAS 🔍 ☰

### INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL - VRS

SABER MÁS



CIUDADANOS



PROFESIONALES



VIAJES INTERNACIONALES



VACUNACIÓN ESCOLAR

### REVISIONES DEL NIÑO SANO

### EDUCACIÓN MATERNAL

#### Virus respiratorio sincitial (VRS)



¿Qué es?

Es un virus respiratorio que da lugar a epidemias estacionales (**de octubre a marzo**) en bebés y niños pequeños. Es la **principal causa** de infección respiratoria de vías inferiores (**bronquiolitis** y neumonía, entre otros).

¿Cómo se contrae?

Por gotículas respiratorias (tosir o estornudar). Los abrazos y besos favorecen la transmisión.



Algunos datos interesantes antes de comenzar con nirsevimab en la campaña 2023-2024:



- Era la causa más frecuente de hospitalización por infección de vías respiratorias inferiores en menores de 5 años.
- **2 de cada 100 recién nacidos sanos en España ingresaban por VRS.**
- Aproximadamente el 90 % de los niños y niñas contraían VRS en los primeros 2 años de vida.
- **El 80% de los bebés (98 % de los menores de un año) hospitalizados por VRS eran sanos.**
- 3 de cada 4 ingresos por VRS en UCI eran bebés previamente sanos.

Si aún tienes dudas, pregúntalas a tu profesional sanitario de referencia

**La prevención precoz frente al VRS es la clave**



¿Has oído hablar del VRS y su prevención?

NOS PREOCUPAMOS POR TU BEBÉ



Consulta más información en:  
<https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/virus-respiratorio-sincital-vrs-1>

### PÁGINA WEB



## INMUNIZACIÓN FRENTE AL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL - VRS

SABER MÁS



CIUDADANOS



PROFESIONALES

VIAJES  
INTERNACIONALESVACUNACIÓN  
ESCOLAR

MUCHAS GRACIAS

jaimej.perez@carm.es  
matilde.zornoza@carm.es  
vacunas@carm.es

[www.murciasalud.es/web/vacunacion](http://www.murciasalud.es/web/vacunacion)<https://www.murciasalud.es/web/vacunacion/-/virus-respiratorio-sincital-vrs-1>

Región de Murcia  
Consejería de Salud

Dirección General de Salud  
Pública y Adicciones



Programa de  
vacunaciones

