

CARTA AL EDITOR

En respuesta al artículo «Reticencia de los progenitores a la inmunización de sus hijos con nirsevimab»
In response to the article «Reluctance of parents to immunize their children with nirsevimab»

Sra. Editora,

Le escribimos con relación al artículo publicado por Piñeiro Pérez et al., titulado: «Reticencia de los progenitores a la inmunización de sus hijos con nirsevimab»¹, que hemos leído

con gran interés al tratarse del primer artículo que aborda las razones para la no inmunización con este nuevo anticuerpo monoclonal en un país como España, en el que se ha administrado sin coste adicional.

Nuestro Grupo de Investigación sobre el Impacto de la Profilaxis Universal contra el Virus Respiratorio Sincitial (VRS) en España, ha evaluado el enorme descenso que la administración de nirsevimab ha supuesto en el número de episodios de bronquiolitis agudas atendidos en los servicios de urgencias pediátricos (SUP) en las temporadas 2023-2024 y 2024-2025^{2,3}.

En nuestro registro se recogió la razón de la no inmunización en los lactantes con bronquiolitis aguda que ingresaron y que, siendo elegibles de acuerdo con las recomenda-

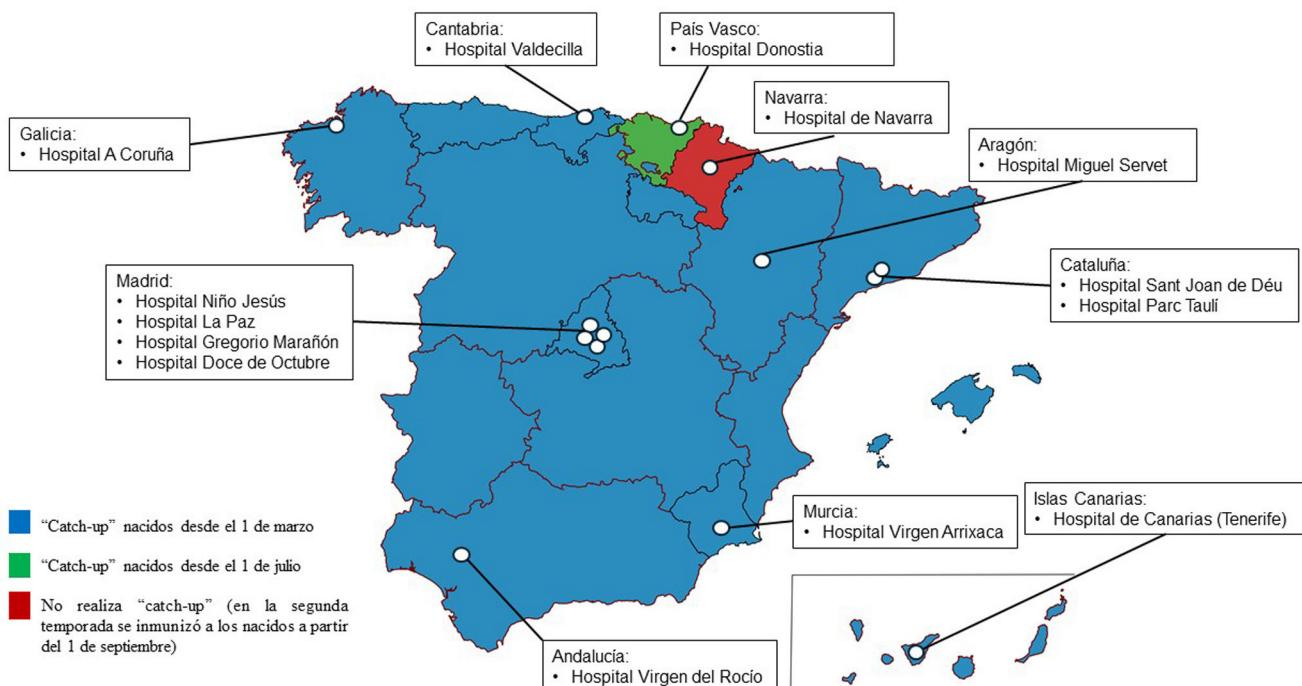
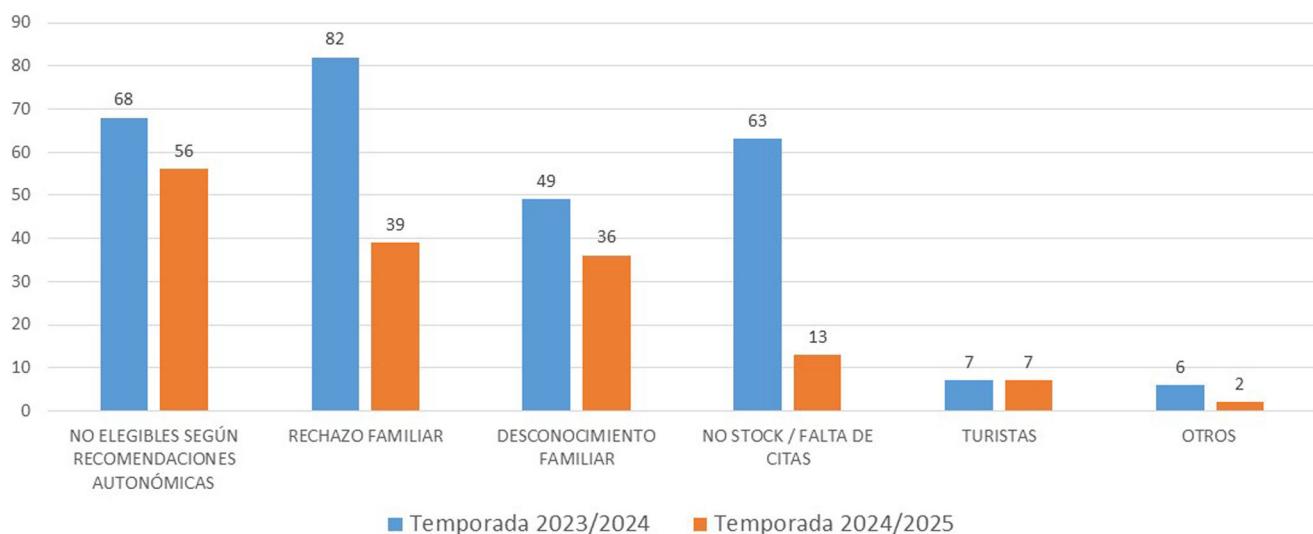


Figura 1 Hospitales participantes.

Véase contenido relacionado en DOI:
<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.503743>

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.504015>

1695-4033/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).



Se realizaron comparaciones múltiples entre categorías mediante pruebas de proporciones, con ajuste de valores *p* según el método de Bonferroni (*p* ≤ 0,0083). Solo las diferencias en las razones “rechazo familiar” (*p*=0,0023) y “no stock/falta de citas” (*p*=0,0014) fueron estadísticamente significativas.

Figura 2 Razones para la no inmunización en los lactantes con bronquiolitis aguda que precisaron ingreso en cada temporada.

ciones del Ministerio de Sanidad de España, no estaban inmunizados⁴. Nuestros resultados comprenden 14 SUP de 9 comunidades autónomas (CC. AA.), incluyendo dos centros pertenecientes a CC. AA. que han seguido estrategias más restrictivas para la captación de los lactantes nacidos fuera de temporada epidémica de VRS o «catch-up» (fig. 1).

Durante la temporada 2023-2024, en los hospitales participantes ingresaron 340 lactantes no inmunizados con bronquiolitis aguda, de los que en 275 casos (80,9%) se recogió la razón de no inmunización. En la temporada 2024-2025 ingresaron 185 lactantes, y en 153 (82,7%) se registró el motivo de no inmunización (fig. 2).

En la temporada 2024-2025, el no seguimiento de las recomendaciones del Ministerio de Sanidad por las CC. AA. ha pasado a ser la causa más frecuente de no inmunización. Por contra, el rechazo familiar ha disminuido significativamente, probablemente por los excelentes datos sobre la efectividad y la seguridad de nirsevimab durante la temporada anterior. Estos resultados, ampliamente difundidos entre los profesionales sanitarios y en los medios de comunicación, han podido vencer en parte las reticencias señaladas por Piñeiro Pérez et al.¹. El desconocimiento familiar de la campaña de inmunización se mantiene como tercera causa y pone de relieve las diferencias en la cobertura de inmunización de los nacidos en temporada, más fáciles de informar e inmunizar, frente a los lactantes pertenecientes al «catch-up», a los que la campaña puede resultar más ajena⁴. Por último, en esta segunda temporada parecen haberse solucionado en gran medida los problemas logísticos sobre la disponibilidad del producto y su administración, hasta cierto punto comprensibles durante la primera temporada².

A pesar de las limitaciones propias de un estudio retrospectivo, nuestro trabajo aporta más información sobre las razones de no inmunización en España y sobre su evolución durante su segunda temporada de administración.

Nuestros resultados invitan a reflexionar sobre las estrategias empleadas en el País Vasco y Navarra, que no seguían

las directrices del Ministerio de Sanidad. Asimismo, consideramos que se deberían implementar campañas informativas que aborden no solo las razones del rechazo familiar, sino también que incidan en la importancia de inmunizar a todos los pacientes elegibles de acuerdo a las recomendaciones vigentes.

Financiación

Los autores declaran no haber recibido financiación para la realización de esta carta al editor.

Conflictos de intereses

El Dr. David Andina ha participado como ponente en videos educativos con honorarios pagados por Sanofi. Los autores declaran que no tienen intereses financieros contrapuestos ni relaciones personales que pudieran haber influido en el trabajo presentado en este artículo.

Bibliografía

1. Piñeiro Pérez R, Galán Arévalo S, Risso M, Hidalgo Montes I, López-Escobar A. Reticencia de los progenitores a la inmunización de sus hijos con nirsevimab. *An Pediatr*. 2025;102:503743, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpede.2025.503743>.
2. Andina Martínez D, Claret Teruel G, Gijón Mediavilla M, Cámará Otegui A, Baños López L, de Miguel Lavisier B, et al. Nirsevimab and Acute Bronchiolitis Episodes in Pediatric Emergency Departments. *Pediatrics*. 2024;154:e2024066584, <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2024-066584>.
3. Andina Martínez D, Barrueco Ramos B, Escalada Pellitero S, Ranera Málaga D, Guerra Diez JL, Gimeno-Hernández Garza V, et al. Impacto desigual de la inmunización frente al virus respiratorio sincitial en los servicios de urgencias pediátricos españoles. *Emergencias*. 2025;37:343-9, <http://dx.doi.org/10.55633/s3me/081.2025>.

4. Ministerio de Sanidad de España. Presentación del Programa y Registro de Inmunizaciones. Recomendaciones para el uso de nirsevimab frente al virus respiratorio sincitial para la temporada 2024-2025 [consultado 1 Jul 2025] Disponible en: <https://www.sanidad.gob.es/areas/promocionPrevencion/vacunaciones/comoTrabajamos/docs/NirsevimabActualizacion.pdf>

David Andina Martínez^{a,*}, Esther Fernández Mozo^b,
Rocio Trincado Lamuño^b y Jose Antonio Alonso-Cadenas^a,
en nombre del Grupo de Trabajo sobre el Impacto de la
profilaxis universal del Virus Respiratorio Sincitial en
España

^a Servicio de Urgencias Pediátricas, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús. Madrid, España; Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario La Princesa, Madrid, España

^b Servicio de Pediatría, Hospital Infantil Universitario Niño Jesús, Madrid, España

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: david.andina@salud.madrid.org
(D. Andina Martínez).