

WebMD THROUGH OUR LENS

EN ESPAÑOL | OTOÑO 2024

VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

MEDIDAS
SENSATAS
PARA LA
TEMPORADA

El VRS en bebés y niños

PÁG. 9

ENCUENTRA
APOYO

Recursos sobre el VRS

PÁG. 14

PRUEBA

¿Cuánto sabes sobre
el VRS?

PÁG. 15



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 del Henry Ford Health en Detroit

03 BUENO SABERLO

¿Qué es el virus respiratorio sincitial?

04 PREGÚNTALE A UN EXPERTO

El pediatra Michael Lenoir responde preguntas comunes sobre el virus respiratorio sincitial

09 MEDIDAS SENSATAS PARA LA TEMPORADA

El virus respiratorio sincitial en bebés y niños pequeños

12 EN PRIMERA PERSONA

La experiencia de mi hijo con el virus respiratorio sincitial

14 ENCUENTRA APOYO

Recursos sobre el VRS

15 PRUEBA

¿Cuánto sabes sobre el VRS?



04



12



14



15

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 consulte con un profesional de la salud para cualquier pregunta relacionada con una condición médica y nunca ignore el consejo médico profesional ni demore en buscarlo por algo que haya leído en WebMD Through Our Lens En Español. Si usted cree que tiene una emergencia médica, llame a su médico o al 911 de inmediato. 2024 WebMD LLC. Todos los derechos reservados.



¿QUÉ ES EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL?

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

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 resfrío 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 quizá 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 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 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 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, quizá 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 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 los 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 Fergie. “Disminuye el número de hospitalizaciones en aproximadamente un 80%”.

PREGUNTAS Y RESPUESTAS

Cómo proteger a tu bebé del virus respiratorio sincitial y por qué es importante

Por Sonya Collins

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



Dr. Michael Lenoir, MD

Casi todos los bebés se contagian con el virus respiratorio sincitial (VRS) durante los 2 primeros años de vida. En el caso de la gran mayoría, parece un resfrío común. Pero en algunos bebés, el VRS pasa a ser una enfermedad grave que puede llevar a la hospitalización e incluso la muerte. El Dr. Michael Lenoir, MD, alergista, inmunólogo y pediatra en Oakland, California, responde preguntas sobre la prevención. Habla más sobre ellas con tu médico.

¿POR QUÉ EL RIESGO DE CONTAGIARSE CON EL VRS ES TRES VECES MÁS ALTO EN NIÑOS HISPANOS Y NEGROS?

No hay nada específico sobre el virus que hace que los niños hispanos y negros sean más susceptibles. Sin embargo, ya que más niños hispanos y negros viven en el tipo de ambiente que propicia la infección, como una vivienda con muchas personas, el VRS puede tener mayor impacto en esos grupos.

¿CÓMO SE CONTAGIA EL VRS DE UNA PERSONA A OTRA?

Se contagia como todos los demás virus respiratorios: vía tos, estornudos y las gotitas de la nariz y boca. Es tan común como un resfrío o gripe, por lo que es fácil infectarse en la guardería y otros lugares en la comunidad, pero es mucho más agresivo en los pulmones.

¿POR QUÉ ES TAN IMPORTANTE PREVENIR EL VRS?

En la mayoría de bebés y niños pequeños, el VRS parece un resfrío común y se va solo. Pero a algunos niños les da bron-

quiolitis, una infección de las vías respiratorias, o pulmonía, una infección de los pulmones. En estos casos, pueden tener disnea, cuando respirar se vuelve difícil. Si su piel cambia a un color azulado por falta de oxígeno, significa que están cianóticos. Hasta 80,000 niños menores de 5 años van al hospital con el VRS cada año, y 300 podrían morir debido a este.

La tasa de muerte entre bebés sanos es relativamente baja, pero entre bebés con enfermedades, puede ser muy alta, por lo que es muy importante que reciban protección prenatal y ser muy agresivo con su cuidado después del nacimiento.

¿CÓMO PREVENGO EL VRS EN NIÑOS PEQUEÑOS?

Respaldo las recomendaciones de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades, que dicen que todos los bebés que nacen durante su primera temporada de VRS o que la inician antes de cumplir los 8 meses de edad reciban un tratamiento con anticuerpos monoclonales, que ayuda a prevenir que se enfermen y se les hospitalice debido al VRS, y que todas las embarazadas se pongan la vacuna entre las semanas 32 y 36 de gestación para proteger a sus bebés durante los 6 primeros meses de vida.

Las embarazadas y las mujeres que recién se convirtieron en madres también pueden evitar el VRS al igual que lo harían con otros virus respiratorios. En este momento, las embarazadas deben usar mascarilla, evitar lugares con mucha gente y, por supuesto, siempre lavarse las manos.

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

Protección cuando más la necesitan.

Para los bebés menores de un año nacidos durante o entrando en su primera temporada del virus respiratorio sincitial (VRS), Beyfortus es un anticuerpo preventivo que puede ayudar a protegerlos contra una infección pulmonar grave por el VRS.

Harías cualquier cosa para proteger a tu hijo. Y tú puedes ayudar a protegerlos contra la gravedad 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 adicional y el Breve resumen de la información del paciente en las siguientes páginas.

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



Ayuda a prevenir infecciones pulmonares graves por el VRS con Beyfortus



• **Beyfortus ayuda a proteger contra infecciones pulmonares graves causadas por el VRS** que pueden requerir atención médica, como: visitas al médico, atención de urgencia, sala de emergencias u hospital.



• **Beyfortus le proporciona a tu hijo los anticuerpos que le faltan para combatir el VRS**, brindándole una capa adicional de protección a medida que su sistema inmunológico madura. Es posible que Beyfortus no proteja a todos los niños.



• **Beyfortus es una inyección que se le administra directamente a tu bebé y que brinda protección de acción rápida contra una infección pulmonar grave por el VRS.**



• **Beyfortus está aprobada por la FDA para bebés menores de un año nacidos durante o entrando en su primera temporada del VRS.**

Comprende los riesgos del VRS

La mayoría de las veces, el VRS causa una enfermedad leve parecida a un resfriado. Pero es importante saber que el VRS:

- + Es la **principal causa de hospitalizaciones** en bebés de 1 año y menores.
- + Tiene **16 veces** más probabilidades de causar una hospitalización en los bebés que la gripe.
- + Puede afectar incluso a los bebés **más sanos**.
- + Es un virus **altamente contagioso** que puede causar una infección respiratoria en los bebés.
- + Es **impredecible**. Es difícil saber si un bebé tendrá una infección leve o grave.
- + Es más común y se propaga con mayor frecuencia durante la **temporada viral de invierno** (de otoño a primavera), pero puede variar según el área local.

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 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.

Pregúntale hoy al médico de tu bebé acerca de Beyfortus.

Información de seguridad importante (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 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 proveedor de atención médica si tienes preguntas sobre los efectos secundarios.

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

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

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

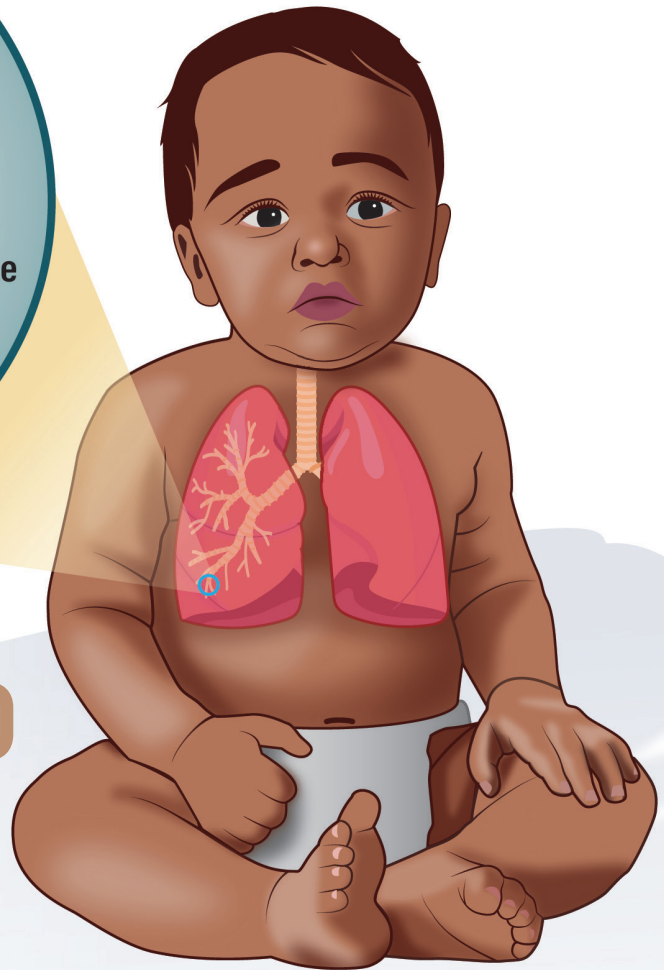
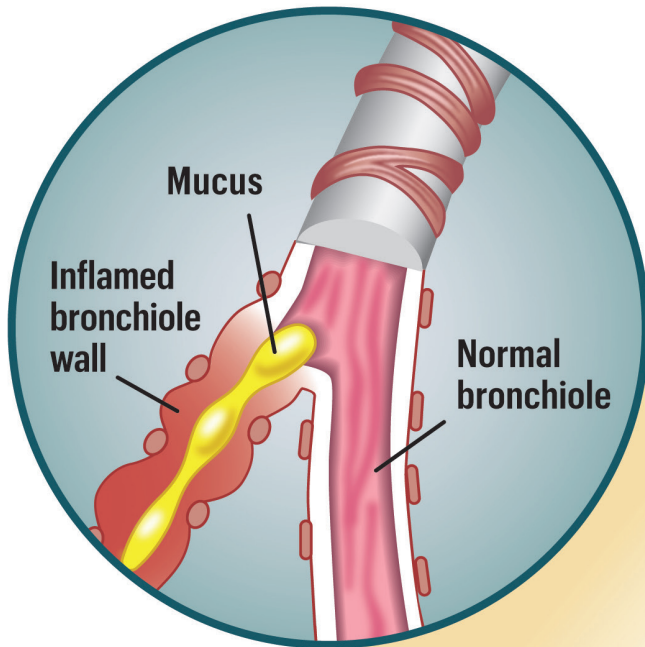
SE-15185 Licencia de EE. UU. núm. 2059

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 SINCITAL

en bebés y niños pequeños

El virus respiratorio sincital (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 resfrío 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 necesita de un equipo en el que confías

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 de 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 del 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.

“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 son los bebés prematuros y los afroamericanos tienen una tasa más alta de nacimiento prematuro que las familias blancas”, aseguró 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 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 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 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**

CUANDO MI BEBÉ SE ENFERMÓ CON EL VIRUS RESPIRATORIO SINCITAL

Cómo enfrenté la situación como su mamá

Por Erin Grady

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



Cuando tuve mi tercer hijo, di por hecho que era una experta. Pero el pequeño Kayden me hizo pasar apuros. Mi hijo menor, que fue prematuro y tuvo el virus respiratorio sincital (VRS), me enseñó a ser más fuerte de lo que imaginé.

¿SÍNTOMAS O NADA SERIO?

Kayden, a quien di a luz en julio de 2022, fue el primero de mis hijos que estuvo en la unidad de cuidados intensivos neonatales. Durante mi embarazo, la frecuencia cardíaca le bajó y, ya nacido, no comía. Pasamos una semana en el hospital. Pero para agosto, ya teníamos una rutina. En septiembre volví al trabajo (era programadora de cirugías) y llevaba allí una o dos semanas cuando mi pequeño empezó a toser. Gracias a mi experiencia laboral en salud, yo sabía que era poco común que un bebé tan pequeño tosiera. La tos le empezó un jueves y al día siguiente estábamos en la sala de emergencias.

Lo revisaron y, antes de mandarnos a casa, me dijeron que tenía el VRS y que lo observara. El sábado le empeoró la tos. El domingo llamé a mi supervisora, una enfermera pediátrica con más de 20 años de experiencia. Le mostré un video de su tos. Me dio unos cuantos consejos y trató de ayudar. Pero cuando nada surtió efecto, volví a la sala de emergencias con



Kayden, con tan solo 1 mes, descansando plácidamente en su casa en Baltimore, Maryland.

OSCAR WONG/VIA GETTY IMAGES; PHOTOS COURTESY OF ERIN GRADY



mi bebé la noche del domingo. Mi supervisora sabía que algo andaba mal. Como mamá, yo también intuía que algo andaba mal, pero quería que un profesional me dijera si estaba bien (o no). No quería decidirlo yo misma.

EL OTRO ASPECTO DE LA ATENCIÓN DE SALUD

Como programadora de cirugías, es muy distinto estar al otro lado del escritorio. De todos modos, traté de mantener la calma. Llevé a Kayden a un hospital pediátrico especializado en trauma, que estaba tan lleno de bebés con el VRS y otras enfermedades que los estaban transportando a otros hospitales de la zona. La mujer que nos inscribió simplemente escribió “VRS” en vez de “dificultad para respirar”, y esperamos un rato. Cuando por fin la enfermera lo vio, se quedó espantada y empezó a llamar a equipos de médicos y enfermeros. Lo conectaron a tubos de inmediato, pues se le hacía difícil respirar. Ten en

cuenta que se trataba de un bebé de 3 meses con pulmones muy frágiles.

Tras estabilizarlo, los médicos y enfermeros entraban a chequearlo varias veces al día. Tenía una máscara de oxígeno y con frecuencia le hicieron tratamientos respiratorios. ¡Los cables no le gustaban para nada! Como a la mayoría de los adultos, ino le gustaba la comida de hospital! Estaba irritable por las sondas y el Pedalyte, y se notaba que quería leche. Afortunadamente nuestra habitación era cómoda y tenía una mecedora. Mis familiares, amigos y supervisora estuvieron pendientes toda la semana. Me trajeron comida y ropa, y se aseguraron de cuidar a mis hijos mayores mientras yo estaba en el hospital con Kayden.

BEBÉ A SALVO

Al hacer una retrospectiva de esos difíciles días con mi bebé, me alegra mucho haber tenido el apoyo y los contactos necesarios en atención de salud. Estoy consciente de que no

todos tienen la misma suerte. Sé que con frecuencia, se desestima o ignora a las personas de color. Como mujer negra, he enfrentado el racismo en la atención de salud, pero gracias a Dios, ese no fue el caso cuando mi bebé tuvo el VRS. Pienso que me trataron con respeto porque trabajé en salud y había estado empleada en ese hospital. A mis familiares y amigos no siempre los tratan así. Un consejo: fui al mismo hospital la segunda vez a propósito, para no tener que volver a explicar todo y perder tiempo.

Kayden es ahora un niño feliz y sano. Sus dos hermanos mayores lo adoran, y tenemos toda una comunidad que nos respalda y ama. Mi papá nos ayuda mucho, por lo que estoy muy agradecida. Kayden no recordará los días que pasó en el hospital. Quizá algún día le muestre fotos o videos para que sepa lo luchador que es, como su mamá. La intuición de una madre es tan fuerte como su amor.



CONSEJOS DE ERIN



Siempre enfócate.

Ningún trabajo es tan importante como la salud de tu hijo.



Presta atención.

¿Tu hijo está durmiendo más? ¿Le ha cambiado la respiración? ¿No está comiendo?



No hagas de médico.

Deja que un experto (y no tus propios conocimientos) decida si tu hijo está bien.



RECURSOS SOBRE EL VRS

Dónde encontrar información, apoyo y una comunidad

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 Ruiz. Por ejemplo, si prefieres no leer artículos, existen vídeos o podcast 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 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 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 Ruiz.

“Dependiendo de a qué clínica o sistema hospitalario quieres 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 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.

TOMA NUESTRA PRUEBA

¿Cuánto sabes sobre el VRS?

Por Rachel Reiff Ellis

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

1. Tu raza afecta tu riesgo de contraer el VRS.

Verdadero Falso

2. Los bebés negros que contraen el VRS tienen la tasa más alta de ingreso a la unidad de cuidados intensivos (UCI).

Verdadero Falso

3. Los diferentes síntomas del VRS se presentan de la misma manera en todos los bebés.

Verdadero Falso

4. Solo los bebés contraen el VRS.

Verdadero Falso

5. La pandemia del COVID cambió el patrón de la típica temporada de VRS.

Verdadero Falso



- 1. VERDADERO.** Los niños hispanos y negros son más propensos a contraer el VRS que los niños blancos.
- 2. VERDADERO.** Los estudios muestran que los bebés negros no hispanos menores de 6 meses tienen entre 1.2 y 1.6 veces más probabilidades que los bebés blancos no hispanos de ser admitidos en la UCI con el VRS.
- 3. FALSO.** El cambio a un tono azulado en la piel o los labios es más visible en los bebés blancos. En los bebés de color, debes buscar cambios en los labios, la lengua, las encías y alrededor de los ojos.
- 4. FALSO.** Aunque los bebés y los adultos mayores corren un mayor riesgo de sufrir enfermedades más graves, cualquier persona puede contraer el virus.
- 5. VERDADERO.** Aunque el VRS sigue un patrón semi-predecible con una temporada que comienza en el otoño y termina en la primavera, la pandemia de COVID alteró su temporada alta típica, que ahora comienza antes y termina más tarde.

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

LEMONGRASS

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



ROSE HIPS

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

ELDERFLOWERS

Light colored flower traditionally considered to help support a healthy lifestyle



BIGELOW
 BENEFITS

Redefining Wellness
 EVERY DAY