

PROTOCOLO DE ACTUACIÓN ANTE LA LLEGADA DE PERSONAS DESPLAZADAS DESDE UCRANIA¹ EN EL ÁMBITO DE LA COMUNITAT VALENCIANA

OBJETIVOS

- Dar respuesta eficaz a los retos de salud derivados de la crisis humanitaria ocasionada por el conflicto bélico en Ucrania.
- Promover la implicación y la coordinación de los servicios asistenciales y de Salud Pública para garantizar el acceso a la protección de la salud y la prevención de la enfermedad en las personas refugiadas y asegurar un adecuado nivel de vacunación, teniendo en cuenta las características sociodemográficas de las personas desplazadas, así como el diagnóstico y tratamiento de enfermedades crónicas y trastornos mentales.
- Mantener la eficacia de los sistemas de vigilancia epidemiológica para asegurar que las enfermedades prevenibles por vacunación y otras enfermedades transmisibles sean detectadas adecuadamente.

INTRODUCCIÓN

Más de 2,7 millones de ucranianos se han desplazado hacia diferentes países vecinos y a países de la Unión Europea/Espacio Económico Europeo. Los datos demográficos básicos de Ucrania son:

Población: 43.733.759 personas

Esperanza de vida: M 77 / H 67 años

Tasa de mortalidad infantil: 7/1.000 nacidos vivos

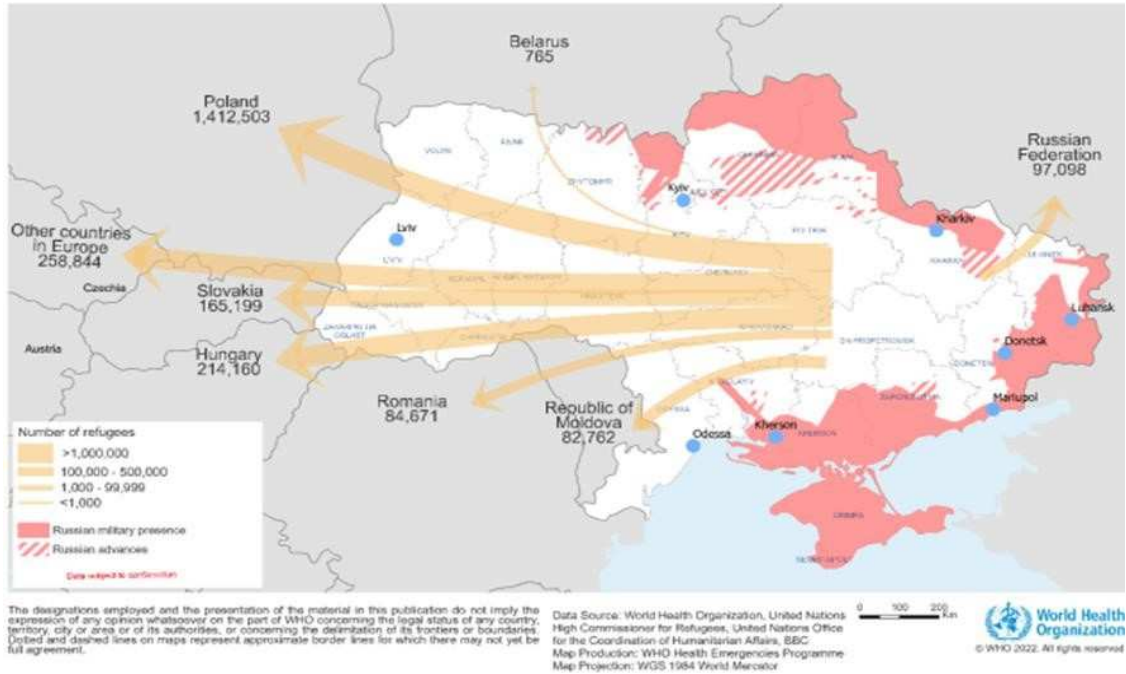
Las condiciones relacionadas con el desplazamiento de la población son factores de riesgo de enfermedad o de agravamiento de condiciones existentes. Las poblaciones desplazadas (incluidos los desplazados internos) corren un mayor riesgo de desarrollo de enfermedades infecciosas por diversos factores como son las bajas coberturas vacunales, la falta de acceso al sistema sanitario durante el desplazamiento o el hacinamiento en determinados centros de acogida durante su periplo por diferentes países.

El control adecuado de las enfermedades no transmisibles, así como la salud materna y reproductiva y la salud neonatal e infantil se ven afectados por la interrupción de la atención y las dificultades para acceder a los servicios sanitarios esenciales, sobre todo a la atención primaria, y a los medicamentos.

Se ha de tener muy presente el riesgo de deterioro de la salud mental y psicosocial debido al importante estrés provocado por el conflicto, además de los dos años de convivencia con COVID-19. Existe riesgo de tráfico de personas agravado por una situación cada vez más vulnerable para los desplazados, en particular de los niños y jóvenes no acompañados, y la falta de recursos o de seguimiento en los países de alrededor.

¹ Basado en: Dirección General de Salud Pública: Guía de actuación ante la llegada de desplazados desde Ucrania. Madrid: Ministerio de Sanidad, 2022.

Figura 1: Movimiento de la población y desplazamiento de personas desde Ucrania a los países vecinos a fecha 9 de marzo de 2022.



SITUACIÓN EPIDEMIOLOGICA ANTE LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

1. Situación de la poliomielitis

La vulnerabilidad frente a la poliomielitis de esta población, sobre todo de los niños y niñas <6 años de edad es considerable teniendo en cuenta las bajas coberturas de vacunación que tienen en Ucrania. Esta cobertura está en torno al 80% en los últimos años, si bien varía según el grupo de edad y la región del país, entre el 60% y el 99%. La campaña nacional de vacunación frente a la poliomielitis se reinició el 1 de febrero de 2022 a raíz de un brote de poliomielitis en 2021, pero fue interrumpida por la agresión de Rusia. En Ucrania se utilizan tanto vacunas inyectables como orales.

2. Situación del sarampión

La vulnerabilidad al sarampión es también importante, ya que la cobertura global de vacunación con dos dosis está en torno al 82% en 2020, lo que es insuficiente para prevenir los brotes. El número de casos notificados en Ucrania se redujo significativamente en 2020 y 2021 en comparación con los dos años anteriores, lo que puede explicarse por las medidas no farmacológicas asociadas a la pandemia de COVID-19. La aglomeración en los refugios antiaéreos y los centros de acogida podría facilitar el inicio de un brote de sarampión, sobre todo porque la primavera coincide con la estacionalidad natural de la enfermedad.

3. Situación difteria tétanos y tos ferina

Según datos de la OMS, en Ucrania se han notificado 10 casos de difteria en 2018. En el caso de la tos ferina se han notificado más de 2.000 casos en 2018 y 2019, y 1.410 casos en 2020. Con respecto al tétanos se han notificado 12 casos en 2020 y 7 en 2021. Las coberturas de vacunación frente a difteria, tétanos y tos ferina también se encuentran alrededor del 80%.

4. Situación epidemiológica en relación a COVID-19

Desde el inicio de la pandemia de COVID-19 y hasta el 2 de marzo de 2022, se han registrado en Ucrania un total de 4.849.022 infecciones confirmadas por SARS-CoV-2y 106.239 muertes por COVID-19 en Ucrania. La aparición de la variante Omicron dio lugar a la cuarta y mayor ola de transmisión de SARSCoV-2 en el país, con un pico de incidencia a principios de febrero de 2022 (más de 36.000 casos diarios, media de 7 días), aunque con menor letalidad.

5. Situación epidemiológica de la gripe estacional

Se ha documentado circulación de virus de la gripe estacional. Ucrania tiene bajas coberturas de vacunación de gripe estacional en la temporada 2021-2022 en Ucrania (164.939 personas vacunadas desde el inicio de la temporada actual).

6. Situación epidemiológica de la TB

La Tuberculosis (TB) es un problema de salud pública en Ucrania, siendo uno de los países de mayor carga de enfermedad en la región europea de OMS, por su incidencia (73/100.000 habitantes), prevalencia de coinfección con VIH (22%) y presencia de resistencias y multiresistencias (33% de los pacientes con TB pulmonar) y de éstas, el 27% son preXDR/XDR-TB. La TB es más frecuente en hombres, si bien las personas refugiadas que están llegando en el momento actual son mayoritariamente mujeres y niños. En Ucrania se indica la vacunación con BCG, con una cobertura de 92.7% en 2020.

7. Situación epidemiológica del VIH

La infección por el VIH es un problema de salud pública en Ucrania con una prevalencia del 1% en población general. De las 250.000 personas con el VIH en Ucrania (45% son mujeres y 3.400 tienen menos de 14 años), 156.000 se encuentran en tratamiento antirretroviral (TAR). La prevalencia de coinfección por el virus de la hepatitis C (VHC) es de 25% y por el virus de la hepatitis B (VHB) del 9%.

8. Situación epidemiológica de hepatitis virales (VHA, VHB y VHC)

La infección por VHC es un problema de salud pública en Ucrania con una prevalencia del 2,8% en población general, con una elevada prevalencia de co-infección por VIH.

9. Situación epidemiológica de la rabia.

En Ucrania la rabia es endémica y está extendida en animales y las personas. En los últimos 25 años, se han registrado 63 casos de rabia en humanos. Las principales fuentes de rabia fueron los perros (24 casos) y los gatos (22 casos). La Unión Europea ha decidido facilitar el proceso para el movimiento no comercial de animales de compañía al territorio de la UE, para facilitar el desplazamiento de las personas con sus mascotas.

ACTUACIONES SANITARIAS A REALIZAR

1. Examen general de salud cuando se considere necesario
2. Atención sanitaria a procesos agudos
3. Identificación de otras patologías y procesos derivados de la ruta migratoria susceptibles de prevención y atención sanitaria
4. Supervisión y actualización, si procede, del estado vacunal
5. Regularización de la situación administrativa que facilite el acceso a la asistencia sanitaria mediante la adjudicación de un SIP provisional

6. Apertura de historia clínica

- Anamnesis

Comprenderá una anamnesis completa en la que se revisará la ruta migratoria para saber si se han atravesado otros países que puedan ser zonas endémicas de enfermedades distintas a las del país de procedencia, condiciones del viaje, antecedentes patológicos de interés y estado vacunal.

Se procederá a realizar una exploración física, identificando los problemas de salud y concertando nuevas citas de salud para revisiones o derivación a Atención Especializada.

Pruebas complementarias si la anamnesis y/o exploración física sugieren la existencia de alguna patología a diagnosticar y tratar.

- Revisión de estado vacunal.
- En la población infantil se prestará especial atención al estado nutricional como primer signo clínico a valorar. También se valorará la necesidad de desinfestación (pediculosis), caries dental, déficit sensorial, etc...
- Diagnóstico inicial teniendo en cuenta las enfermedades y procesos específicos de la población ucraniana.
- Notificación a Salud Pública de los casos sospechosos de enfermedades de declaración obligatoria y posibles brotes.

Consideraciones específicas para pacientes hospitalizados

En Ucrania se registran altas tasas de resistencia a los antimicrobianos, particularmente en bacterias gramnegativas. En 2020 se notificaron elevadas proporciones de resistencias en aislamientos de bacterias gramnegativas invasivas a la red de Vigilancia de la Resistencia a los Antimicrobianos de Asia Central y Europa (CAESAR).

Los sanitarios que atienden a estos pacientes deben ser conscientes de estos riesgos y garantizar que se puedan diagnosticar y tratar correctamente las infecciones causadas por MMR en personas desplazadas y heridas, evitando así su transmisión en hospitales y otros entornos sanitarios.

Los pacientes trasladados desde hospitales en Ucrania, o con antecedentes de ingreso hospitalario en Ucrania en los últimos 12 meses, deben ser aislados de forma preventiva y examinados para detectar si son portadores de organismos multirresistentes.

CONTROLES SANITARIOS DE COVID-19 A LA LLEGADA DE DESPLAZADOS DESDE UCRANIA

A todas las personas se les trasladará las indicaciones que se reciban desde el [Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones](#), y las que emita la Generalitat, con objeto de informarles de los recursos disponibles para gestionar su situación y estancia en España o en su caso para indicarles la localización de los Centros de recepción.

Las personas que lleguen por **vía terrestre (tren o carretera)** podrán acudir a uno de los Centros de recepción y derivación que el [Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones](#) tiene destinados con objeto de informarles de los recursos disponibles para gestionar su situación y estancia en España

Las medidas de control sanitario a la llegada a España de los desplazados procedentes de Ucrania con destino España, principalmente mujeres y niños que huyen del conflicto se establecen siguiendo el protocolo descrito a continuación:

Con relación a las personas que lleguen **por vía aérea** y dada a la situación excepcional que se está viviendo en Ucrania se han adoptado las siguientes medidas especiales:

- Se ha contactado con la Agencia de Seguridad Aérea para que se comunique a las compañías aéreas que se deje embarcar en los vuelos con destino España a aquellas personas procedentes de las zonas de conflicto sin necesidad de que estén en posesión del QR de SpTH. En este sentido se ha publicado una NOTAM específica con dicho mensaje.
- Se ha trasladado a los Servicios de Sanidad Exterior instrucciones específicas para aplicar en los controles sanitarios a la llegada a España en el sentido de que a todos los pasajeros nacionales o residentes en Ucrania se les realice control de síntomas.
- **Actuación ante pasajeros con sintomatología sugestiva de COVID-19**

Si algún pasajero presenta sintomatología de sospecha de COVID-19: fiebre, tos, disnea, cefalea, mialgias, congestión nasal, odinofagia, anosmia, ageusia, diarrea y dolor abdominal (sobre todo en el caso de niños) se les realizará una PDIA, preferentemente un test rápido de antígeno, cuando proceda de acuerdo con la **Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia** (https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Nueva_estrategia_vigilancia_y_control.pdf).

DISPOSITIVO DE CONTROL SANITARIO DE COVID-19 EN LOS CENTROS DE RECEPCIÓN Y DERIVACIÓN

En los Centros de recepción y derivación para personas desplazadas desde Ucrania, establecidos en la Comunitat Valenciana, el dispositivo de control sanitario:

- a) Asignará a cada persona un SIP provisional, siguiendo las instrucciones al respecto del Servicio de Aseguramiento Sanitario (ver nota informativa siguiente). Se podrá coordinar el desplazamiento de equipos a los centros para facilitar el trámite.

Nota informativa del Servicio de Aseguramiento Sanitario 02/03/2022

Existe un trámite para los/as usuarios/as que han solicitado Protección Internacional. En estos casos, los solicitantes acudirán con la documentación correspondiente.

Para aquellos casos que no presenten la solicitud de Protección Internacional o la documentación habilitada específicamente por el gobierno de España, y con el objetivo de garantizar la cobertura sanitaria, se pone en marcha una nueva solicitud denominada: **Desplazado Conflicto Ucrania.**

Esta solicitud la podrán tramitar tanto Operadores de Atención Primaria como de Hospitales con permisos de acreditación en SIP.

Ante estos casos se procederá de la siguiente manera:

- 1.- Buscar a el /la usuario/a en SIP. Si se encuentra, se recuperará el registro y se actualizarán los datos, si fuera necesario. Si no se encuentra, se procederá a tramitar el alta en SIP. Se les debe registrar como **“NO EMPADRON. MAS 1 MES”** con una estancia de 3 meses.
- 2.- En caso de menor de edad, se ha de verificar que este correctamente el/la menor en la **UCO (Unidad de Convivencia)** de la madre, padre, tutor/a o acogedor/a.

3.- Se imprimirá la solicitud **Desplazado Conflicto Ucrania** desde el menú “**Acciones**”, pulsando en “**Inform. Ciudadanos**”, desde las pantallas de Información general e Identificación.

El/la usuario/a deberá firmar la Solicitud y aportar el pasaporte o documento identificativo.

4.- El Operador digitalizará los siguientes documentos requeridos: solicitud firmada y pasaporte o documento identificativo.

En caso de menor de edad se ha de digitalizar también:

- El documento identificativo de la madre, padre, tutor/a
- El documento identificativo de la persona acogedora en el caso de no estar con su padre/madre/ tutor legal.

5.- Una vez digitalizados los documentos requeridos, se grabará la solicitud, y el sistema acreditará a el/la usuario/a con modalidad “**CS36 ASU EN TRÁMITE OTROS**”.

Si alguno/a de los/as usuarios/as no tuviera la documentación requerida (pasaporte o documento identificativo), se puede seleccionar la opción “en papel”. La solicitud quedará como “Pendiente Completa”.

6.- El Operador entregará a el/la usuario/a el Documento de Inclusión.

7.- En caso de tratarse de menores de edad o no documentados, además de generar la solicitud, se les dará cita con el/la Trabajador/a Social.

En la mayor brevedad posible, se generará un documento informativo para entregar a el/la usuario/a con la finalidad de que comprenda la duración de la acreditación y como proceder con posterioridad.

En caso de surgir alguna duda se debe llamar al CAAA (96 393 87 58).

Esta Nota Informativa podrá ser modificada por Instrucciones o por la Normativa Estatal.

b) Valorará su estado de salud de manera individual:

- Si necesita atención sanitaria urgente, se derivará a un centro sanitario del departamento en que se ubica
- Si necesita completar un tratamiento para enfermedades agudas o crónicas, se lo prescribirá
- Si presenta síntomas sugestivos de Covid-19 (fiebre, tos, disnea, cefalea, mialgias, congestión nasal, odinofagia, anosmia, ageusia, diarrea y dolor abdominal -sobre todo en el caso de niños), realizará una PRDA y registrará el resultado (ver actuaciones ante resultado positivo más adelante)
- Si no hay constancia documental de vacunación frente a covid-19, se le ofrecerá, administrará y registrará
- El seguimiento de enfermedades crónicas, embarazo, salud infantil, revisión del calendario vacunal, etc., se hará en el centro sanitario que corresponda a su destino final

Como indicación general, las personas mayores de 6 años que estén en el centro deben utilizar mascarilla en los espacios comunes interiores y en exteriores cuando no se pueda garantizar la distancia mínima de seguridad.

Se recomienda disponer de un traductor y/o mediador cultural presencial, telefónico u online para facilitar la comunicación y la atención sanitaria.

Existe la posibilidad de realizar cribado a las personas a su llegada al centro de recepción y derivación. La realización de dicho **cribado** y el estudio de contactos se hará según criterio del Centro de Salud Pública de referencia.

Ante un resultado positivo de PRDA:

Persona asintomática o con síntomas leves que no tenga factores de riesgo

- Los casos confirmados deben extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores al inicio de síntomas o al diagnóstico en el caso de las personas asintomáticas. Se evitará especialmente el contacto con personas vulnerables y la participación en eventos multitudinarios.
- En caso de que se determine el aislamiento, éste tendrá una duración de 5 días desde el inicio de los síntomas, en el lugar que el Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones o la Generalitat determine, pudiendo valorar el desplazamiento a su destino final, si se realiza con las suficientes garantías y en transporte que no sea colectivo.

Persona con síntomas leves pero con algún factor de riesgo (inmunodeprimidos, embarazadas, mayores de 60 años)

- Se trasladará a una sala del centro de recepción destinada a aislamiento temporal y se comunicará para su derivación al centro designado con este fin.

Persona con criterios de gravedad o mala evolución (disnea, fiebre > 38°C mantenida más de tres días...)

- Se derivará a un centro sanitario del departamento en que se ubica el centro de recepción

Persona **positiva con síntomas leves, pero que tengan algún factor de riesgo (inmunodeprimidos, embarazadas, mayores de 60 años)** se actuará de la siguiente manera:

- Se les trasladará en una sala del Centro destinada a aislamiento temporal y se comunicará al 112 para su derivación al centro designado con este fin.

Los contactos estrechos deberán extremar las precauciones y reducir todo lo posible las interacciones sociales utilizando de forma constante la mascarilla y manteniendo una adecuada higiene de manos durante los 10 días posteriores a la última exposición. Especialmente se debe evitar el contacto con personas vulnerables. Se valorará mantener la unidad familiar, incluyendo el caso positivo, extremando las medidas de higiene.

ASISTENCIA SANITARIA A PERSONAS DESPLAZADAS DE UCRANIA CON DOMICILIO EN LA COMUNITAT VALENCIANA

- Todas las personas procedentes de Ucrania en el periodo indicado por la normativa se integrarán en el sistema valenciano de salud. Se les aportará la información necesaria y la acreditación en SIP, con una accesibilidad a la atención sanitaria equivalente a la población local, modificando su domicilio y centro de asignación cuando sea posible.
- En los centros sanitarios correspondientes a su domicilio o alojamiento provisional en albergues, la primera valoración individual de su estado de salud irá encaminada a identificar patologías que requieran asistencia urgente y patologías crónicas de carácter no urgente para reestablecer su seguimiento y tratamiento médico.

- Se deberá hacer un seguimiento de las embarazadas y la población infantil (ver apartado de vacunas). Las embarazadas serán derivadas a la matrona y los niños/as al pediatra de atención primaria, para las revisiones oportunas y la actualización del calendario vacunal si fuera necesario.
- Se priorizará la vacunación de covid-19, sarampión y poliomielitis por su alta prevalencia en Ucrania. En niños y adolescentes se ofertará además la vacunación de difteria, tétanos, tosferina y Haemophilus influenzae b.
- Es importante valorar el estado de vacunación de las mujeres embarazadas y recomendar a todas ellas la vacunación frente a difteria, tétanos y tosferina, covid-19, y gripe en campaña.
- La vacunación, en particular la de covid-19, puede chocar con barreras de aceptación, lo que exigirá un abordaje específico cuidadoso y paciente.
- El acceso a la atención sanitaria frente a infecciones (en particular tuberculosis, VIH y hepatitis virales, de elevada prevalencia en Ucrania), según la legislación vigente, debe garantizarse en tiempo y forma adaptada a las necesidades de la población desplazada, poniendo énfasis en que sea de calidad, próxima y humana, considerando el impacto psicológico de la crisis, promoviendo la equidad, eliminando las barreras de acceso (como idioma y otros aspectos socioculturales) y garantizando la confidencialidad.
- Se valorará la situación de dependencia, discapacidad y vulnerabilidad de la persona recién llegada y se les derivará a los servicios sociales para gestionar las ayudas necesarias. En caso de menores de edad y adultos no documentados/as, también se les dará cita con el/la trabajador/a social.

ACTUACIONES EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

a. CONSIDERACIONES GENERALES

Todas las personas procedentes de Ucrania se integrarán en el Sistema Nacional de Salud igual que la población local. Se valorará su estado de salud de manera individual, determinando las necesidades que cada persona requiera. Las Gerencias de los Departamentos de Salud organizarán dispositivos para dar la información necesaria para que reciban una atención sanitaria y tengan una accesibilidad a ellos equivalente a la población local. La primera valoración en los Centros de Salud irá encaminada a identificar patologías que requieran asistencia **urgente y patologías crónicas de** carácter no urgente para reestablecer su seguimiento y tratamiento médico. En el caso de la población pediátrica, pueden usarse las recomendaciones de Atención al Niño Internacional para Europa del Este de la Sociedad Valenciana de Pediatría (https://socvalped.com/wp-content/uploads/2020/12/4.-ATENCION-AL-NIN%CC%83O-INTERNACIONAL_CURSO-SVP-19_20.pdf).

Se deberá hacer un seguimiento de las **embarazadas** y los **niños** (ver apartado de vacunas) que serán derivados, las primeras según el protocolo de seguimiento de embarazo y los niños al pediatra de Atención Primaria para realizar las revisiones oportunas y la actualización del calendario vacunal si fuera necesario.

Se valorará conjuntamente la situación de **dependencia, discapacidad y vulnerabilidad** de la persona recién llegada, derivando a estas personas a los servicios sociales correspondientes para gestionar las ayudas necesarias.

b. COVID-19

En el ámbito comunitario, a toda persona con **sospecha de infección por SARS-CoV-2** se le realizará una prueba diagnóstica de infección activa (PDIA) según los criterios de la **Estrategia de vigilancia y control frente a COVID-19 tras la fase aguda de la pandemia**.

c. ACTUACIONES EN RELACIÓN A LA VACUNACIÓN EN EL ÁMBITO COMUNITARIO

El estado de vacunación de las personas desplazadas debe evaluarse utilizando la documentación disponible, física o electrónica. Si no existe documentación, o si es incierto, el individuo debe ser considerado como no vacunado.

Debe darse prioridad a la protección contra enfermedades infecciosas de fácil transmisión posiblemente asociadas con resultados graves, como COVID-19, sarampión y poliomielitis.

Esta población, sobre todo los niños, son vulnerables a las enfermedades inmunoprevenibles. Por eso, es importante garantizarles la protección conferida a través de la vacunación, sobre todo frente al sarampión y poliomielitis, que están en vías de erradicación y eliminación, respectivamente. Asimismo, dada la situación epidemiológica de la COVID, también es prioritario que se les proteja frente a ella. Si hay escasez de vacunas, los niños deben ser prioritarios.

El Ministerio de Sanidad ha elaborado una [guía de actuación ante la llegada de refugiados desde Ucrania](#) donde se establecen entre otras consideraciones las relativas a la vacunación en el ámbito comunitario.

El **European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)** ha publicado recomendaciones enfocadas a la prevención de los riesgos infecciosos y la optimización vacunal de los desplazados desde Ucrania. El ECDC, destaca como **prioridades**:

- Revisar y **asegurar la inmunización frente al sarampión, la poliomielitis y la covid**.
- Garantizar la continuidad de los programas de vacunación.
- Tener en cuenta los condicionantes individuales, los factores de riesgo y la adaptación de las vacunaciones a los mismos.

El Ministerio de Salud de Ucrania en el calendario de vacunación del año 2018 obliga a la vacunación frente a tuberculosis, poliomielitis, difteria, tétanos y tos ferina, sarampión, rubéola y parotiditis, hepatitis B y *Haemophilus influenza* tipo b. Además, desde el 24 de diciembre de 2020 recomiendan la vacunación frente a COVID-19.

Los datos de coberturas de vacunación en Ucrania varían dependiendo de la edad y la región entre el rango del 60% al 99%. Así frente a la poliomielitis en el año 2021, la cobertura de vacunación con una pauta de 3+1 no llegó al 80% y la cobertura frente a triple vírica es del 86,8%, insuficientes para prevenir posibles brotes. Además, las coberturas de vacunación frente a COVID-19 en la población diana son mucho más bajas (35%) que la media europea (72%). Esta cobertura es igual de baja en todos los grupos de edad, incluidos los mayores de 60 años.

En general no existe un mayor riesgo para la salud de esta población desplazada con respecto a la población española. Sin embargo, se pueden encontrar en una situación de mayor vulnerabilidad.

Es importante que a todas estas personas independientemente de su edad se les ofrezca las vacunas recomendadas para la misma situación etaria y condición de riesgo según las recomendaciones vigentes en la actualidad para las personas residentes en la Comunidad Valenciana, priorizando la continuidad de los calendarios infantiles, la vacunación a las mujeres embarazadas y a las personas con condiciones de riesgo.

- [Calendario de vacunación infantil](#).

- [Personas adultas con condiciones de riesgo](#) y especialmente las mujeres embarazadas.
- [Vacunación contra COVID-19.](#)

En estos casos es importante mantener la continuidad de los calendarios vacunales mediante la valoración individual del estado inmunitario previo de cada persona.

CALENDARIO VACUNAL:

a/ VACUNACIÓN INFANTIL:

El calendario vacunal infantil actual de Ucrania se muestra en la figura 1.

Figura 1: Calendario de Vacunación de Ucrania.



<https://phc.org.ua/kontrol-zakhvoryuvan/imunizaciya/zagalna-informaciya>. Tomado de: <https://vacunasae.org/profesionales/noticias/Ucrania-refugiados-actualizacion-vacunal>

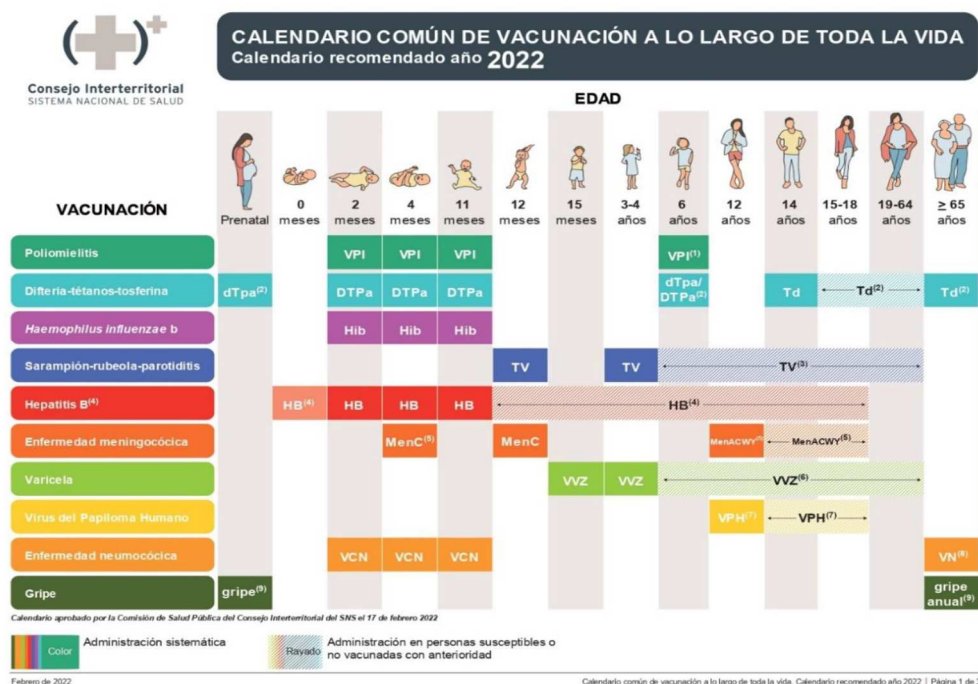
En dicho calendario se incluye las vacunas frente a tuberculosis, hepatitis B, difteria, tétanos, tosferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), sarampión, rubeola y parotiditis. Las vacunas de la varicela y el VPH están recomendadas por las autoridades sanitarias ucranianas, pero no financiadas, por lo que las familias que lo deseen han de sufragar su coste.

Sin embargo, el calendario ucraniano no contempla las siguientes vacunas con relación al calendario infantil de nuestra comunidad:

- ✓ Neumococo (2, 4 y 11 meses).
- ✓ Meningococo C (4 y 12 meses) y Meningococo A, C Y W (12 años).
- ✓ Varicela (15 meses).

- ✓ Virus del papiloma humano (VPH) en niñas (12 años).

Figura 2: Calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida. Recomendación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.



Por todo ello, a toda persona procedente de Ucrania se le debe considerar las vacunas administradas previamente y establecer un plan individual para adecuar y completar la vacunación establecida en los calendarios de vacunación de la Comunitat Valenciana (infantil o de adulto) o el que le correspondería atendiendo, si así fuera, por padecer una condición de riesgo específico.

Existen diferentes pautas de vacunación para alcanzar ese objetivo que se encuentran en los [calendarios acelerados](#) aprobados en 2019 por la Ponencia de Programas y Registro de Vacunaciones.

En el caso de no disponer de ningún documento relativo a la vacunación previa, se preguntará al familiar y/o acompañante de la persona, y si nos indica que **SÍ** ha recibido las vacunas que corresponden al calendario vacunal de Ucrania, lo reflejará en la “Declaración responsable” (ANEXO 1), y a partir de ello completaremos la vacunación. En el caso de la vacuna **TRIPLE VIRICA**, si el profesional sanitario tuviese dudas en la anamnesis vacunal sobre si la vacuna ha sido administrada si no aportan documentación, se debe considerar como no administrada.

En el caso de **NO** haber recibido las vacunas que corresponden al calendario vacunal de Ucrania, o no conocer esta situación, se aplicará el **CALENDARIO ACELERADO** según la edad de la persona adaptado en nuestra comunidad en el [protocolo de vacunación infantil de marzo de 2020](#)

A continuación (Figura 2) se muestra el calendario común a lo largo de toda la vida para el año 2022 del Consejo Interterritorial del SNS.

La documentación sobre nuestro calendario y vacunaciones incluidas las actividades para vacunación de personas refugiadas están disponible en la Figura 3:

Figura 3: [Calendario de vacunación sistemática infantil vigente](#) en la Comunidad Valenciana.



b/ VACUNACIÓN ADULTOS:





La documentación sobre el [calendario de vacunación de personas adultas con condiciones de riesgo](#) en la Comunidad Valenciana y el [protocolo](#) de actuación se puede consultar en la web de la DGSPA. En este último protocolo se establecen las recomendaciones para la vacunación en personas mayores de 18 años sin factores de riesgo.

A continuación (Figura 4) se muestra el calendario de vacunación en personas adultas (> 18 años) con condiciones de riesgo del Consejo Interterritorial del SNS.

Figura 4: Calendario de vacunación en personas adultas (> 18 años) con condiciones de riesgo. Recomendación del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud

CONSEJO INTERTERRITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD											
VACUNACIÓN ESPECÍFICA EN PERSONAS ADULTAS (≥18 AÑOS) CON CONDICIONES DE RIESGO											
Calendario recomendado año 2022											
VACUNACIÓN	CONDICIÓN DE RIESGO										
	Embarazo	Inmunodepresión (excepto VIH)	Infección por VIH		Asplenia, deficiencias de complemento y tratamiento con eculizumab	Enfermedad renal crónica avanzada y hemodialis	Enfermedad cardiovascular y respiratoria crónica	Enfermedad hepática y alcoholismo crónico	Personal sanitario	Tabaquismo	Hombres que realizan prácticas sexuales de riesgo con hombres
			<200 CD4/μl	>200 CD4/μl							
Difteria, tétanos, tosferina ¹	dTpa	Td si susceptible o vacunación incompleta									
Haemophilus influenzae b ²					Hib						
Sarampión, rubeola, parotiditis ³	Contraindicada		TV si susceptible		TV si susceptible						
Hepatitis B ⁴			HB ^(a)		HB ^(a)		HB	HB		HB	
Hepatitis A ⁵			HA				HA			HA	
Enfermedad meningocócica ⁶			MenACWY		MenACWY, MenB						
Varicela ⁷	Contraindicada		VVZ si susceptible		VVZ si susceptible						
Herpes zóster ^{8*}		HZ/su	HZ/su								
Virus del Papiloma Humano ⁹			VPH							VPH	
Enfermedad neumocócica ¹⁰		VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNC13+VNP23	VNP23	VNP23 ^(b)				
Gripe ¹¹	gripe		gripe anual								

^(a) Se utilizará vacuna de alta carga antigénica o específica para diálisis y prediálisis. Revisión serológica y revacunación cuando sea necesario.
^(b) VNC13+VNP23 si cirrosis hepática o alcoholismo crónico
^{*} Se ampliarán los grupos en los que se recomienda la vacunación frente a HZ según disponibilidad de dosis

 Recomendación específica por patología o condición	 Contraindicada
 Recomendación general	 No recomendada

c/ VACUNACIÓN EN EL EMBARAZO:

Las mujeres embarazadas constituyen un grupo especialmente vulnerable que requiere de cuidados específicos:

- Debe evaluarse el estado vacunal y recibir las recomendaciones para cumplimentar las vacunaciones frente a la tosferina (con Tdpa, a partir de la semana 27) y Covid (con vacuna de ARNm) por parte de la matrona y/o médico ginecólogo.
- En caso de infrainmunización frente a la polio (menos de 4 dosis a lo largo de su vida), puede estar recomendado administrar una dosis de la vacuna antipolio inactivada (VPI).
- Las vacunas vivas (triple vírica y varicela) están formalmente contraindicadas; en caso de que la mujer sea susceptible de recibirla por tener una vacunación incompleta deben ser administradas en el puerperio inmediato.

COORDINACIÓN Y PUESTA EN PRÁCTICA DE LA ADECUACIÓN DE CALENDARIO DE VACUNACIÓN

Se pueden presentar diversas situaciones:

1. En los casos de agrupaciones de las personas en instalaciones colectivas dispuestas y atendidas por distintas administraciones y/o entidades, la intervención de actualización

vacunal debería llevarse a cabo en las propias instalaciones, a las que se desplazarían los equipos específicamente dispuestos por la administración sanitaria.

2. En los casos de niños y adolescentes acogidos en familias, pero bajo el paraguas de alguna entidad (organización no gubernamental), la organización de la actualización vacunal debería hacerse a través, y con la coordinación, de dicha entidad y la comunidad autónoma correspondiente según este establecido en los protocolos.
3. En los casos de niños y adolescentes acogidos en familias, de forma individual, la actualización vacunal podrá llevarse a cabo en los centros de salud.
4. En los casos de niños y adolescentes con enfermedades graves que permanezcan bajo cuidados hospitalarios, con ingreso en dichos centros u otras modalidades, serán estos centros sanitarios los encargados de la adecuación del calendario vacunal a los cuidados que les proporcionen. En estos casos habrá que tener en cuenta, también, las vacunaciones necesarias en los convivientes y contactos próximos de estos niños.

EVALUACIÓN INDIVIDUAL

Se valorará cada caso de forma individual para lo que se tendrá en cuenta las siguientes particularidades:

1. Revisión de los antecedentes de cada persona, documentos vacunales disponibles y anamnesis vacunal.
2. Identificación de situaciones de riesgo especial como, por ejemplo, el embarazo y las enfermedades crónicas.
3. Identificación de posibles contraindicaciones y precauciones, u otras situaciones que necesiten modificar la pauta vacunal y proponer una alternativa.
4. En el caso de que aporten documentación, las vacunas recibidas deben considerarse como válidas siempre que se respeten las edades y los intervalos mínimos entre dosis.
5. Se administrará el mayor número de vacunas indicadas en cada visita (utilización de vacunas combinadas) para asegurar la protección en el menor intervalo de tiempo posible.

Muy probablemente ningún niño ni adolescente habrá recibido las **vacunas que no están incluidas en el calendario vacunal infantil ucraniano**, por lo que se propone administrar, en alguna de las primeras visitas, las siguientes vacunas:

- Vacunación frente al neumococo, a partir de los 2 meses de edad y hasta los 5 años en niños sanos y en niños y adolescentes con factores de riesgo, con cualquier edad según pauta establecida para la misma.
- Vacunación frente al meningococo C, a partir de los 4 meses según pauta establecida para la misma en función de su edad actual.
- Vacunación de la varicela, a partir de los 15 meses de edad en base a la [instrucción de enero de 2018](#) de la DGSP en nuestra comunidad.
- Vacunación del VPH en niñas, a partir de los 12 años.

VACUNACIÓN FRENTE A LA COVID

- Si se les ha administrado una pauta incompleta de vacunación, se procederá a completar su pauta con la vacuna adecuada según la tabla de equivalencias de la Estrategia de Vacunación² y las vacunas disponibles.
- La vacuna a utilizar será la disponible en el momento de la vacunación, con las limitaciones por edad marcadas por ficha técnica.
- El momento oportuno para administrar la vacuna es antes de la salida del centro de recepción, para que la aparición de algún tipo de sintomatología derivada de la administración de la vacuna no se confunda con sintomatología derivada de la infección natural por COVID-19.
- Si han requerido hospitalización, la administración de la vacuna correrá a cargo del SMP.
- En las personas de alta epidemiológica tras el aislamiento en centros designado con este fin, la administración de la vacuna correrá a cargo de los profesionales del Centro de Salud correspondiente.
- Si una persona no quiere vacunarse, el rechazo se registrará en el RVN.

En Ucrania están aprobadas las siguientes vacunas: Vaxzevria® (AstraZeneca), CoronaVac® (Sinovac), Comirnaty® (Pfizer/BioNTech), Spikevax® (Moderna), Janssen y Covishield® (Institute of India). Los datos registrados en febrero 2022 muestran unas coberturas de primovacunación frente al Covid-19 en la población total de 35%, sustancialmente inferior a la media en la UE. Esta cobertura es igual de baja en todos los grupos de edad.

En octubre de 2021 se inició la vacunación frente al Covid-19 en adolescentes a partir de 12 años de edad (con Comirnaty® 30 mcg), vinculada en principio a la administración de las demás vacunaciones, y desde enero 2022 ya de forma independiente. Los niños de 5-11 años de edad NO han sido vacunados frente al Covid-19.

Como norma general, dado que la población ucraniana tiene bajas coberturas de vacunación, solo se considerarán administradas las vacunas que puedan documentarse siempre que se respeten las edades y los intervalos mínimos entre dosis. Si aportan información sobre sus antecedentes de vacunación Covid, se podrá registrar como vacunación en el extranjero y actuar en base a lo establecido en la [Estrategia de vacunación en el estado español](#) para cada grupo de edad y/o riesgo.

a/ Vacunación frente a la Covid en niños y adolescentes:

Niños de 5-11 años:

- Comenzar la vacunación con Comirnaty® 10 mcg, 2 dosis separadas por un intervalo de, al menos, 8 semanas.

Adolescentes de ≥12 años:

- Si el adolescente ha recibido una pauta completa con Comirnaty® o Spikevax® (con un intervalo adecuado), se considerará válida y se registrará.
- Si el adolescente ha recibido una dosis de Comirnaty® o Spikevax® se completará la pauta con una segunda dosis de una de estas vacunas, administrada, al menos, 4 semanas después de la primera.

²https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/Actualizaciones_EstrategiaVacunacionCOVID-19.htm.

- Si el adolescente no ha recibido ninguna dosis: comenzar la vacunación con Comirnaty® 30 mcg o Spikevax®, 2 dosis separadas por un intervalo de, al menos, 4 semanas.

En caso de antecedente de infección previa:

- Infección antes de la primera dosis: esperar, al menos, 4 semanas en los adolescentes y 8 semanas en los niños de 5-11 años, para administrar la primera y única dosis.
- Infección después de la primera dosis y antes de la segunda: completar la pauta administrando la segunda dosis, al menos, 4 semanas después de la infección en el caso de los adolescentes y, al menos, 8 semanas en el caso de los de 5 a 11 años.

En los niños y adolescentes que hayan recibido la vacuna CoronaVac® (Sinovac) o Covishield® (Institute of India):

- Si han recibido la pauta de 2 dosis con un intervalo de, al menos, 4 semanas: dar por válida dicha vacunación.
- Si han recibido una sola dosis: completar con una dosis de vacuna de ARNm disponible (según la edad), administrada, al menos, 4 semanas después de la anterior.

b/ Vacunación frente a la Covid en adultos:

De la misma forma que en el caso de los niños, si aportan información sobre sus antecedentes de vacunación covid, se podrá registrar como vacunación en el extranjero y actuar en base a lo establecido en la estrategia para ese grupo de edad y/o riesgo.

En cualquier caso, se seguirán las recomendaciones actuales para la vacunación frente al Covid-19 en la población adulta y que vienen reflejadas en la [Estrategia en el estado español](#).

En los Anexos 1 y 2 se muestra un modelo de declaración responsable de vacunación de calendario y de vacunación frente a Covid 19.

Como apoyo a los profesionales sanitarios en el Anexo 3 se muestra un carnet de vacunación ucraniano y en el Anexo 4 una traducción al inglés y al ucraniano de las palabras y frases más frecuentes con relación a las vacunaciones.

REGISTRO DE LAS VACUNAS ADMINISTRADAS:

Todas las vacunas administradas se registrarán en el Sistema de Información Vacunal (SIV). Si se dispone de información documentada del historial vacunal, este se registrará también en el SIV. En el caso de que la información no esté documentada, pero se considere válida se registrará haciendo una anotación en observaciones de "Persona migrante de Ucrania. Información facilitada por su acompañante".

A todas las personas refugiadas vacunadas se les ofrecerá la posibilidad de facilitarles un certificado de vacunación (el previsto en el SIV) por si el destino final no es la Comunitat Valenciana.

ANEXO 1. DECLARACIÓN RESPONSABLE DE VACUNACIÓN PREVIA

D/D^a _____
con NIE _____, como responsable del/de la menor de edad
_____ con SIP _____

DECLARA:

1. Que el/la menor a su cargo ha recibido todas las vacunas del calendario de vacunación de Ucrania correspondientes a su edad hasta la actualidad, no pudiendo aportar documentación que lo acredite por la situación de emergencia que ha motivado su migración.
2. Que al administrarle las vacunas anteriores no presentó ninguna reacción adversa importante que contraindique su administración actual.

AUTORIZA A:

Que se continúe y adapte el calendario vacunal para su edad, al calendario vigente en nuestra comunidad, a partir de lo declarado como administrado con anterioridad en Ucrania.

En _____ a _____ de _____ 2022

Fdo: _____

ANEXO 3: EJEMPLO CARNET DE VACUNACIÓN UCRANIA:

contra vacunación revacunación Fecha de vacunación Edad del niño dosis lote

КАРТА ОБЛІКУ ПРОФІЛАКТИЧНИХ ІМУНІЗАЦІЙ І РЕАКЦІЙ НА ЩЕПЛЕННЯ

Щеплення проти	1. Планові щеплення				Реакція		
	1	2	3	4	5	local	general
						Місцева	Загальна
BCG Tуберкульозу	Вакцинація Ревакцинація I Ревакцинація II						
POLIO Поліомієліту	Вакцинація 1-а ревакцинація 2-а ревакцинація 3-а ревакцинація 4-а ревакцинація	1-е щеплення 2-е щеплення 3-е щеплення					
Дифтерія, кашляк, проща (АДС)	Вакцинація 1-а ревакцинація 2-а ревакцинація 3-а ревакцинація 4-а ревакцинація	1-е щеплення 2-е щеплення 3-е щеплення					
Скарлатина, Паротидитис, Рубеола	Кору, паротиту, краснухи	TV					
Щеплення проти гепатиту В	VHB	1-е щеплення 2-е щеплення 3-е щеплення					
Щеплення проти гемofilіальної інфекції	Hib	1-е щеплення 2-е щеплення 3-е щеплення 1-а ревакцинація					

ANEXO 4. Traducción nomenclatura

CAS	EN	UK
Calendario de vacunaciones sistematicas CV	Routine immunisation schedule	Календар планової вакцинації
Difteri a Tétan os Tos ferina	Diphtheria Tetanus Whooping cough (pertussis)	Дифтерія Правець (стобняк) Кашлюк (коклюш)
Poliomielitis	Polio (poliomyelitis)	Поліомієліт
Haemophilus influenzae b	Haemophilus influenzae type b	Хвороба, викликана <i>Haemophilus influenzae b</i>
Hepatitis B	Hepatitis B	Гепатит Б
Meningococo C	Meningococcal disease	Менингококова хвороба
Hepatitis A	Hepatitis A	Гепатит А
Sarampión	Measles	Кр
Rubeola	Rubella	Краснуха
Paroditis	Mumps	Паротит
Infección por virus del papiloma humano	Human papillomavirus infection	Інфекція вірусом папіломи людини

Varicela	Chickenpox	Вітряна віспа (зітрянка)
Gripe	Flu	Грип
Enfermedad por neumococo	Pneumococcal disease	Пневмококова хвороба
meses	months	місяці
años	years	роки
Embarazadas	Pregnant	Вагітні
Hexavalente	6-in-1 vaccine	Шестивалентна
DTPa-PI	DTaP-IPV	ДТРа-PI
Td	Td	Td
dTpa	Tdap	dТра
Contra el meningococo B	Meningococcal type B	Проти менингокока В
Contra el meningococo C conjugada	Meningococcal conjugate type C	Проти менингокока С кон'югат
Contra el meningococo conjugadatetravalente	Tetravalent meningococcal conjugate ²	Проти менингокока чотиривалентна кон'югат ²
Contra la Hepatitis A	Hepatitis A	Проти гепатиту А
Triple vírica	MMR	Потрійна вірусна
Contra el virus del papiloma humano	Human papillomavirus	Проти вірусу папіломи людини
Contra la varicela	Chickenpox	Проти вітряної віспи

Contra la gripe	Flu	Проти грипу
Contra el neumococo conjugada	Pneumococcal conjugate	Проти пневмокока кон'югат
Contra el neumococo 23-valent	Pneumococcal polysaccharide vaccine	Проти пневмокока 23-валентна

Cuestionario prevacunal y actuaciones relacionadas

CAS	EN	UK
Cuestionario prevacunal y actuaciones relacionadas	Pre-vaccination screening checklist and related actions	Опитувальник для вакцинації пов'язаних з нею дій
Pregunta	Question	Питання
Sí	Yes	Так
No	No	Ні
¿Estáis enfermo o habéis estado enfermo durante los últimos días?	Are you ill or have you been ill during the last few days?	Ви хворієте чи хворіли протягом останніх кількох днів?
¿Tenéis alergia a algún medicamento, alimento, vacuna o a algún otro agente?	Do you have any allergies to any medications, foods, vaccines or other agents?	Чи маєте ви алергію на якісь ліки, їжу, вакцину чи будь-який інший заоб?
¿Habéis recibido alguna vacuna durante el último mes?	Have you received any vaccinations in the last month?	З чи робили ви щеплення за останній місяць?

¿Habéis tenido una reacción importante a alguna vacuna administrada previamente?	Have you had a major reaction to any previously administered vaccine?	Чи була у вас серйозна реакція на будь-яку раніше введenu вакцину?
¿Sufrió alguna enfermedad crónica? Pulmonar, cardíaca, renal, metabólica (ej: diabetes)? ¿Tenéis algún trastorno hemorrágico?	Do you have any long-term condition? Lung, heart, kidney or metabolic disease (e.g. diabetes)? Do you have a bleeding disorder?	Чи страждаете ви на хронічні захворювання? Легеневі, серцеві, ниркові, метаболічні (наприклад, цукровий діабет) хвороби? Чи є у вас якісь порушення згортання крові або кровотеч?
¿Habéis tenido convulsiones o algún problema cerebral o neurológico?	Have you had seizures or any brain or neurological problems?	Чи були у вас судими або проблеми з мозком або неврологічні проблеми?
¿ Habéis sufrido o sufrís alguna enfermedad que disminuya la inmunidad (por ejemplo, leucemia, cáncer, VIH/sida)?	Have you had or do you have any immunodeficiency diseases (e.g. leukaemia, cancer, HIV/AIDS)?	Ви страждали або страждаете на захворювання, що знижують імунітет (наприклад, лейкоз, рак, ВІЛ/СНІД)?
¿Habéis recibido, estáis recibiendo o tenéis que recibir algún tratamiento que reduzca la inmunidad (por ejemplo, medicamentos esteroides orales, como cortisona y prednisona, quimioterapia, radioterapia o agentes biológicos)?	Have you received, are you receiving or are you due to receive any treatment that reduces immunity (e.g. oral steroid drugs such as cortisone and prednisone, chemotherapy, radiotherapy or biological agents)?	Ви проходили, проходите або маєте пройти якийсь лікування, що знижує імунітет (наприклад, пероральні стероїдні препарати, такі як кортизон та преднізолон, хімотерапія, променева терапія або біологічні препарати)?
¿Habéis recibido alguna transfusión de sangre o de productos sanguíneos o inmunoglobulinas durante el último año?	In the past year have you received any blood transfusions or products, or been given immunoglobulins?	Чи отримували Ви протягом останнього року переливання крові, препарати крові чи імуноглобуліни?
¿ Convivís con personas con cáncer, personas que han recibido un trasplante, o	Do you live with people with cancer, people who have received a transplant, or	Ви живете з людьми з онкологічними захворюваннями, людьми, яким зробили трансплантацію, або людьми, які страждають на будь-яку іншу

<p>personas que sufren alguna otra enfermedad o situación que pueda afectar su inmunidad (enfermedades inmunosupresoras o enfermedades por las cuales reciben algún tratamiento inmunosupresor)? O estáis al cuidado de personas en alguna de estas situaciones?</p>	<p>people who have any other disease or condition that may affect their immunity (immunosuppressive diseases or diseases for which they receive immunosuppressive treatment)? Or do you care for people in any of these situations?</p>	<p>хворобі, що може вплинути на імунітет (імуносупресивні захворювання або захворювання, що вимагають імуносупресивної терапії)? Або ви доглядаєте людей у будь-якій з цих ситуацій?</p>
<p>¿ Convivís con personas de edad avanzada o neonatos, o bien estáis al cuidado de ellas?</p>	<p>Do you live with or care for elderly people or newborns?</p>	<p>Ви живете з людьми похилого віку чи новонародженими, або доглядаєте їх?</p>
<p>¿En el caso de las mujeres, estáis embarazada?</p>	<p>In the case of women, are you pregnant?</p>	<p>Для жінок: ви вагітні?</p>
<p>¿ En el caso de las mujeres, planificáis quedaros embarazada durante los próximos meses?</p>	<p>In the case of women, do you plan to become pregnant in the next few months?</p>	<p>Для жінок: чи плануєте ви завагітніти в найближчі кілька місяців?</p>

ACTUACIONES EN RELACIÓN A LA TB, VIH Y VHB Y VHC

Consideraciones generales

El acceso a la atención sanitaria frente a estas infecciones, según legislación vigente, debe garantizarse en tiempo y forma a las necesidades de la población desplazada, poniendo énfasis en que sea de calidad, próxima y humana, teniendo en cuenta el impacto psicológico de la crisis, promoviendo la equidad, eliminando las barreras de acceso (como el idioma y otros aspectos socioculturales) y garantizando la confidencialidad.

Recomendaciones para la prevención y control de la TB

- La implementación de medidas de control de SARS-CoV2 en servicios sanitarios y recursos residenciales de acogida y estancia temporal cubren adecuadamente el control de la infección por Mycobacterium tuberculosis.
 - Descartar enfermedad activa por TB ante sintomatología compatible respiratoria (diagnóstico diferencial con COVID-19) y extra-respiratoria confirmando el diagnóstico y realizando antibiogramas a fármacos de primera y segunda línea.
 - Realizar el estudio de contactos según lo establecido en el Plan para la Prevención y Control de la TB en España teniendo en cuenta el antecedente de vacunación con BCG.
 - Realizar la prueba del VIH en todos los casos de TB según lo establecido en el Plan para la Prevención y Control de la TB en España.
 - Reforzar la vigilancia epidemiológica y microbiológica a través de los canales establecidos y con carácter de urgencia los casos con formas MDR y XDR-TB.
 - Asegurar la continuidad y finalización de los tratamientos instaurados: quimioprofilaxis, TIT y de TB con independencia de la presencia de resistencias
 - Asegurar la comunicación urgente de brotes para el establecimiento de medidas de control
- Recomendaciones para la prevención y control del VIH
- Garantizar el acceso universal a la prevención primaria y secundaria frente al VIH y otras infecciones de transmisión sexual facilitando el acceso al sistema nacional de salud en condiciones de equidad, igualdad de derechos, de trato y de oportunidades, la no discriminación y el pleno ejercicio de los derechos fundamentales sobre la base del Pacto Social.
 - Ofertar la prueba del VIH a las personas procedentes de Ucrania desde los diversos dispositivos del sistema nacional de salud y entidades comunitarias garantizando la confidencialidad y vinculando al sistema sanitario para iniciar TAR y descartar otras infecciones oportunistas según las recomendaciones vigentes.
 - Garantizar la continuidad del tratamiento antirretroviral así como el inicio de los nuevos tratamientos y de las comorbilidades asociadas facilitando el acceso al sistema nacional de salud en condiciones de equidad, y garantizando una atención especializada dada la complejidad del manejo del VIH infantil.

Recomendaciones para la prevención y control de las hepatitis virales (VHA, VHB y VHC)

- Valorar la vacunación para la hepatitis A en contextos que favorezcan la transmisión fecaloral (i.e alojamientos de acogida temporal masificados o aparición de brotes).
- Recomendar vacunación de hepatitis B si no hay vacunación completa documentada.
- Ofertar la prueba del VHC a personas de Ucrania desde diversos dispositivos del sistema nacional de salud y entidades comunitarias según las recomendaciones de la Guía de Cribado de la infección por el VHC del Ministerio de Sanidad y facilitando el acceso al tratamiento.

OTRAS CONSIDERACIONES

Ante la posibilidad de que las personas procedan de centros de recepción en otros países de los alrededores de Ucrania donde se hayan podido dar situaciones de hacinamiento que dificulten el mantenimiento de unas buenas condiciones de higiene se recomienda tener presente estas infestaciones:

Escabiosis/Sarna

Si se detectara un caso de sarna, las personas en contacto más directo (familiares, amigos cercanos) con o sin lesiones, deberán recibir tratamiento. En caso de detectarse un brote, se valorará la necesidad de que todas las personas acogidas, con o sin lesiones, reciban tratamiento específico. Este tratamiento se realizará tras la ducha, con permetrina al 5% desde el cuello hasta la punta de los dedos de los pies, incidiendo especialmente en los espacios interdigitales. La ropa limpia que se les facilite deben ponérsela una vez se hayan aplicado el tratamiento. Los casos deberán permanecer en aislamiento hasta transcurridas 24 horas tras el inicio del tratamiento.

Pediculosis

A las personas infestadas se les deberá aplicar a la llegada al centro el producto específico de elección, permetrina al 1% o dimeticona. Los contactos no precisan tratamiento preventivo. (Ver anexo 3).

Las medidas generales de higiene y prevención son particularmente importantes para prevenir la transmisión de infecciones o infestaciones que de entrada no hayan sido detectadas.

APOYO DE SANIDAD EXTERIOR EN LOS CENTROS DE RECEPCION

De acuerdo con la Guía de actuación ante la llegada de desplazados desde Ucrania del Ministerio de Sanidad, el personal de Sanidad Exterior, del Área o Dependencia de Sanidad de la Delegación del Gobierno en la que se encuentren los Centros de Recepción, prestará apoyo a las labores de control sanitario que se lleven a cabo en dichos centros mediante:

- La facilitación de los test de antígeno necesarios
- Apoyo en la formación del uso de test y organización interna
- Soporte de 24h ante cualquier incidencia en la gestión de los casos sospechosos

En caso de dificultad de contacto a nivel local se podrá contactar con el personal de guardia de Sanidad Exterior del Ministerio de Sanidad: 914 521 600 (Gabinete telegráfico Presidencia)

Periódicamente, el personal sanitario de Sanidad Exterior se desplazará a los Centros de recepción y derivación del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones para apoyar y solventar cualquier aspecto que se pueda plantear en la aplicación de este protocolo.

Por otra parte, desde la Dirección General de Salud Pública del Ministerio de Sanidad se coordinará con las Comunidades Autónomas los flujos de comunicación necesarios para garantizar la adecuada cobertura de los aspectos de salud pública de las personas derivadas a su llegada al destino final. En este sentido desde la Comisión de Salud Pública del CI del SNS se establecerán las medidas adecuadas para la vigilancia y control de enfermedades transmisibles, especialmente aquellas prevenibles mediante vacuna.

Valencia a fecha de firma electrónica

La Secretaria Autonómica de Salud Pública
y Sistema Sanitario Público