

Guía básica para la evaluación y actualización inicial de las vacunaciones de los refugiados procedentes de Ucrania

Fecha: 16 de marzo de 2022 | v.2

<https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/Ucrania-refugiados-actualizacion-vacunal>

<https://vacunasaep.org/> | @CAV-AEP

Contenido

Introducción, justificación y objetivos [\[ver\]](#) • Calendario de vacunaciones de Ucrania y coberturas vacunales [\[ver\]](#) • Vacunación frente a la covid en Ucrania [\[ver\]](#) • Evaluación del estado vacunal de las personas que llegan de Ucrania [\[ver\]](#) • Coordinación y puesta en práctica del rescate vacunal [\[ver\]](#) • Evaluación individual inicial [\[ver\]](#) • Actualización vacunal [\[ver\]](#) • Pautas para el rescate vacunal [\[ver\]](#) • Actualización de la vacunación frente a la covid [\[ver\]](#) • Vacunaciones en el embarazo [\[ver\]](#) • Salvar la retención y el rechazo vacunal [\[ver\]](#) • Recursos de ayuda para profesionales y personas que no conocen el idioma local [\[ver\]](#) • Notas finales [\[ver\]](#) • Asociaciones científicas y profesionales que apoyan esta guía [\[ver\]](#) • Abreviaturas [\[ver\]](#) • Referencias bibliográficas [\[ver\]](#)

Introducción, justificación y objetivos

En la madrugada del 24 de febrero de 2022, el ejército ruso inició la invasión de Ucrania. Desde entonces, unos dos millones de ciudadanos de este país han abandonado sus casas y han emprendido la huida hacia sus fronteras exteriores, en busca de seguridad. La mayoría han optado por hacerlo hacia Polonia, donde ya existía una numerosa comunidad ucraniana. Muchos emprenderán un nuevo desplazamiento hacia otros países europeos, España entre ellos. Se espera la llegada de un número importante de refugiados, que en su mayoría serán niños, adolescentes, mujeres y personas de edad avanzada ¹.

Son muchas y complejas las necesidades de estas personas en distintos ámbitos. El objetivo de esta guía es cubrir, solamente, una pequeña parcela de estas necesidades: **facilitar un abordaje inicial de las vacunaciones de los llegados de Ucrania, mediante una intervención rápida y básica**, sin perjuicio de otros enfoques e iniciativas de mayor alcance, detalle e importancia. Tampoco hay que olvidar que, ya desde hace años, llegan a las costas del levante y sur de la península, de las Islas Canarias y a las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, otras muchas personas, muchos menores de edad entre ellas, que deben ser objeto de la atención institucional y profesional con la misma fuerza e interés y con objetivos y procedimientos adaptados a sus necesidades.

Los refugiados ucranianos han llegado hasta ahora sobre todo de forma individual, mediante la iniciativa de familias con niños conocidos en anteriores experiencias de acogida de vacaciones, y en pequeños grupos, por la iniciativa de entidades de ayuda vinculadas a Ucrania. También ha llegado un grupo de niños con cáncer para ser atendidos por unidades de oncohematología pediátrica ². Sin embargo, son de prever nuevos escenarios donde, además, en ciertos lugares se habiliten espacios comunitarios donde se recibirán y alojarán muchas de estas personas, con el consiguiente riesgo de aparición de brotes de enfermedades transmisibles entre ellos. La situación de Ucrania es la peor posible: una prolongada desconfianza de la población en el sistema sanitario y las autoridades, coberturas vacunales por debajo de lo deseable, una pandemia que ha intensificado las deficiencias y la desinformación, y una guerra impuesta que está destruyendo el sistema sanitario y la arquitectura social. Cualquier desplazamiento masivo de ciudadanos ucranianos y su alojamiento en instalaciones colectivas puede favorecer la aparición de brotes de enfermedades infecciosas. **Estamos obligados a facilitar las mejores condiciones posibles y a utilizar sin demora injustificada las vacunaciones para paliar los riesgos de enfermedad en estas personas** ³.

La llegada de personas desde regiones del mundo con dificultades económicas o con conflictos armados **no supone, en general, riesgos de salud relevantes para la población del país de acogida**; la transmisión y diseminación de infecciones inmunoprevenibles es muy improbable por las elevadas tasas de vacunación de la población autóctona. Más bien al contrario, las personas migrantes no inmunizadas que se desplazan a un país con altas tasas de vacunación siguen siendo más vulnerables a los riesgos de sufrir enfermedades infecciosas^{4,5,6,7,8}. Según los estudios citados, los migrantes están involucrados en brotes de, sobre todo, hepatitis A, sarampión, rubeola, parotiditis y varicela (esta última, la varicela, más en adultos, las demás, a cualquier edad).

Esta guía es un breve compendio de recomendaciones sobre la vacunación de las personas llegadas de Ucrania, **una guía básica, una propuesta provisional, que pretende servir de apoyo a los profesionales que participen en la atención a estas personas**, sobre todo a los niños y adolescentes acogidos en familias de modo individual o en pequeños grupos.

[ir al índice]

Calendario de vacunaciones de Ucrania y coberturas vacunales

Hace unos días se publicó en esta web, una breve panorámica del estado de las vacunaciones en Ucrania⁹.

El calendario vacunal infantil de Ucrania⁹ (ver imagen adjunta) incluye las vacunaciones frente a tuberculosis, hepatitis B, difteria, tétanos, tosferina, poliomielitis, *Haemophilus influenzae* tipo b (Hib), sarampión, rubeola y parotiditis (también la vacuna de la gripe en niños con factores de riesgo).

Sin embargo, el **calendario ucraniano no contempla las siguientes vacunaciones:**

- Neumococo.
- Meningococos.
- Varicela.
- Virus del papiloma humano (VPH).



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 coste⁹.

Además, según los últimos datos publicados relativos a las **coberturas vacunales** (2020 para las vacunaciones infantiles de calendario y marzo de 2022 para las de la covid), las coberturas son subóptimas en lo que se refiere a las primeras⁹.

[ir al índice]

Vacunación frente a la covid en Ucrania

En Ucrania se han utilizado las vacunas Vaxzevria (AstraZeneca), CoronaVac (Sinovac), Comirnaty (Pfizer & BioNTech) y Spikevax (Moderna); el 45,5 % de las dosis administradas corresponde a Comirnaty y el 31 % a

CoronaVac. En octubre de 2021 se inició la vacunación de la covid en adolescentes a partir de los 12 años de edad (con Comirnaty 30 mcg), aunque vinculada a la aceptación de las demás vacunaciones. Desde enero de 2022 puede llevarse a cabo de forma independiente. Los niños de 5-11 años de edad no han sido vacunados frente a la covid.

Solo el 35 % de la población habría completado la pauta vacunal de 2 dosis frente a la covid ¹⁰ y únicamente el 1,5 % ha recibido la dosis de refuerzo ⁹, siendo por tanto uno de los países de Europa con menor cobertura vacunal. No se han encontrado datos de vacunación desagregados por edad.

[ir al índice]



Evaluación del estado vacunal de las personas que llegan de Ucrania

El objetivo, básicamente, no es distinto al de cualquier otro niño, adolescente y adulto en circunstancias similares: **revisar y actualizar su calendario vacunal, adaptándolo al vigente en el lugar de residencia**. Por lo tanto, la primera referencia a tener en cuenta es el calendario vacunal del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS) (ver imagen adjunta ¹¹) y los de las comunidades autónomas (verlos todas en este [enlace](#)). Hay que tener en cuenta que algunas comunidades contemplan algunas vacunaciones (por ej. meningococo B o meningococos ACWY) además de las propuestas actualmente por el CISNS.

Idealmente, el estado vacunal debe poder ser evaluado a partir de un **documento o registro válido**, pero es muy probable que un gran número de las personas objeto de esta guía no dispongan de él. En estos casos debería actuarse considerando **que la persona afectada no está vacunada**.

Se puede prever que los primeros destinos de algunas de las personas llegadas desde Ucrania sean solo provisionales y que planeen nuevos desplazamientos, lo que comporta una cierta falta de continuidad con

los equipos sanitarios que los atienden, con el riesgo inherente de pérdida de vacunaciones sucesivas. Por lo tanto, **es muy importante no desaprovechar oportunidades de vacunación**.

[ir al [índice](#)]

Coordinación y puesta en práctica del rescate vacunal

La puesta en práctica de la actualización de las vacunaciones en los niños y adolescentes llegados de Ucrania dependerá, en última instancia, de las **instrucciones de los respectivos servicios de Salud Pública de las comunidades autónomas**. Algunas comunidades han publicado instrucciones al respecto, por ej.:

- Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, 11/mar de 2022. [Recomanacions de vacunació per a persones desplaçades des d'Ucraïna](#).
- Dirección General de Salud Pública del Principado de Asturias, marzo de 2022. [Recomendaciones sanitarias respecto a procesos infecciosos ante la llegada de personas refugiadas procedentes de Ucrania](#).
- Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, 12/mar de 2022. [Atención a personas procedentes de Ucrania](#).

Se pueden prever diversas situaciones:

1. En los casos de agrupaciones de las personas en instalaciones colectivas dispuestas y atendidas por distintas administraciones y entidades, la intervención de actualización vacunal debería llevarse a cabo en las propias instalaciones, a las que se desplazarían los equipos específicamente dispuestos por cada comunidad autónoma.
2. En los casos de niños y adolescentes acogidos en familias, pero bajo el paraguas de alguna entidad, la organización de la actualización vacunal debería hacerse a través, y con la coordinación, de dicha entidad y la comunidad autónoma correspondiente.
3. En los casos de niños y adolescentes acogidos en familias, de forma individual, la actualización vacunal podría 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 los encargados de sumar la optimización vacunal a los cuidados que les proporcionen.

La actualización de la vacunación frente a la covid (en las personas de 5 y más años de edad) deberá organizarse de la forma que cada comunidad autónoma establezca.

[ir al [índice](#)]

Evaluación individual inicial

El primer paso sería, mediante una evaluación individual, cubrir los siguientes requisitos previos (**cribado prevacunacional**):

1. Revisión de los antecedentes de cada persona y de los documentos vacunales disponibles.
2. Identificación de situaciones de riesgo especial, como por ej. 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. Para cumplimentar este requisito puede utilizarse el listado de comprobación previo a la vacunación propuesto en el Manual de vacunas en línea de la AEP ([apartado 3.3 del cap. 5](#); versión en PDF en [español](#), en [ucraniano](#) y en [inglés](#)).

[ir al [índice](#)]

Actualización vacunal

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 ^{12,13,14}. 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.

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).
- Vacunación frente a los meningococos, a partir de los 4 meses.
- Vacunación de la varicela, a partir de los 12 meses de edad.
- Vacunación del VPH en niñas, a partir de la edad marcada por cada comunidad.

Las demás vacunaciones también han de revisarse para establecer un plan de rescate de todas las vacunaciones necesarias. Además de las citadas, asegurar la **inmunización de todas las personas frente a la poliomielitis y el sarampión es de la máxima prioridad**.

Los **niños con enfermedades graves previas que permanezcan bajo el cuidado de centros hospitalarios** también deben recibir, desde su llegada, los beneficios de la evaluación y rescate vacunal adaptado a cada caso. En estos casos habrá que tener en cuenta, también, las vacunaciones necesarias en los convivientes y contactos próximos de estos niños.

[ir al [índice](#)]

Pautas para el rescate vacunal

Documentos de referencia para establecer el plan de rescate vacunal:

- CAV-AEP, 1/ene de 2022. Vacunación de rescate o acelerada. Número de dosis recomendado de cada vacuna, según la edad. Vacunación de rescate o acelerada entre 4 meses y 6 años de edad. Vacunación de rescate o acelerada entre 7 y 18 años de edad ¹⁵. A continuación se muestran las tablas resumen de las recomendaciones.
- Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2019. Calendario acelerado de vacunaciones ¹⁶.
- ECDC. Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2018 ¹⁷.

Y, además, los documentos e instrucciones que elaboren las comunidades autónomas, como los publicados por las autoridades de Salud Pública de Cataluña ^{iError! Marcador no definido.} y Asturias ^{iError! Marcador no definido.}.

NÚMERO DE DOSIS RECOMENDADAS DE CADA VACUNA SEGÚN LA EDAD
Asociación Española de Pediatría 2022
Comité Asesor de Vacunas

| VACUNA | EDAD | | |
|--|------------|-------------------|-------------|
| | < 24 meses | 24 meses - 6 años | 7 - 18 años |
| Hepatitis B | 3 | 3 | 3 |
| Difteria, tétanos y tosferina ¹ | 3 | 3 - 4 | – |
| Tétanos, difteria de baja carga antigénica/tosferina de baja carga antigénica ² | – | – | 3 - 5 |
| Poliomielitis ³ | 3 | 4 | 3 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴ | 1 - 3 | 1 | – |
| Neumococo ⁵ | 2 - 3 | 1 - 2 | – |
| Rotavirus ⁶ | 2 - 3 | – | – |
| Meningococo B ⁷ | 3 | 2 | 2 |
| Meningococos C y ACWY ⁸ | 1 - 3 | 1 | 1 |
| Gripe ⁹ | 1 - 2 | 1 - 2 | 1 - 2 |
| Sarampión, rubeola y parotiditis ¹⁰ | 1 | 2 | 2 |
| Varicela ¹¹ | 1 | 2 | 2 |
| Virus del papiloma humano ¹² | – | – | 2 - 3 |
| SARS-CoV-2 ¹³ | – | 2 | 2 |

<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022#acelerada>

[ir al [índice](#)]

| VACUNACIÓN DE RESCATE o ACELERADA ENTRE 4 MESES Y 6 AÑOS DE EDAD | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Asociación Española de Pediatría 2022 | | | | |
| Comité Asesor de Vacunas | | | | |
| VACUNA | Edad mínima en la 1. ^a dosis | Intervalo MÍNIMO entre dosis | | |
| | | De 1. ^a a 2. ^a dosis | De 2. ^a a 3. ^a dosis | De 3. ^a a 4. ^a dosis |
| Hepatitis B ¹ | Recién nacido | 8 semanas | 6 meses | – |
| Difteria, tétanos y tosferina ² | 6 semanas | 8 semanas | 6 meses | 6 meses |
| Poliomielitis ³ | 6 semanas | 8 semanas | 6 meses | 6 meses |
| <i>Haemophilus influenzae</i> tipo b ⁴ | 6 semanas | 8 semanas | 6 meses | – |
| Neumococo ⁵ | 6 semanas | 8 semanas | 8 semanas | – |
| Rotavirus ⁶ | 6 semanas | 4 semanas | 4 semanas | – |
| Meningococo B ⁷ | 2 meses | 8 semanas | Ver pie de tabla | – |
| Meningococos C y ACWY ⁸ | MenC - 2 meses MenACWY-TT (Pfizer) - 6 semanas MenACWY-TT (Sanofi) - 12 meses MenACWY-CRM - 2 años | MenC - 6 meses MenACWY-TT - 2 meses | – | – |
| Gripe ⁹ | 6 meses | 4 semanas | | |
| Sarampión, rubeola y parotiditis ¹⁰ | 12 meses | 4 semanas | – | – |
| Varicela ¹¹ | 12 meses | 4 semanas | – | – |
| SARS-CoV-2 ¹² | 5 años | 3 o 4 semanas | | |

<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022#acelerada>

[ir al [índice](#)]

| VACUNACIÓN DE RESCATE o ACELERADA ENTRE 7 Y 18 AÑOS DE EDAD Asociación Española de Pediatría 2022 Comité Asesor de Vacunas | | | | |
|--|---|---------------------------------|--------------------|--------------------|
| VACUNA | Edad mínima en la 1.ª dosis | Intervalo MÍNIMO entre dosis | | |
| | | De 1.ª a 2.ª dosis | De 2.ª a 3.ª dosis | De 3.ª a 4.ª dosis |
| Hepatitis B ¹ | Recién nacido | 4 semanas | 8 semanas | – |
| Tétanos, difteria y tosferina de baja carga antigénica ² | 7 años | 4 semanas | 6 meses | 1 año |
| Poliomielitis ³ | 6 semanas | 4 semanas | 4 semanas | – |
| Neumococo ⁴ | 6 semanas | Solo grupos de riesgo | | |
| Meningococo B ⁵ | 4CMenB - 2 meses MenB-fHbp - 10 años | Según preparado comercial | – | – |
| Meningococos ACWY ⁶ | MenACWY-TT (Pfizer) - 6 semanas MenACWY-TT (Sanofi) - 12 meses MenACWY-CRM - 2 años | – | – | – |
| Gripe ⁷ | 6 meses | 4 semanas | | |
| Sarampión, rubeola y parotiditis ⁸ | 12 meses | 4 semanas | – | – |
| Varicela ⁹ | 12 meses | 4 semanas | – | – |
| Virus del papiloma humano ¹⁰ | 9 años | Pauta según preparado comercial | | – |
| SARS-CoV-2 ¹¹ | 5 años | 3 - 4 semanas | | |

<https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022#acelerada>

[ir al [índice](#)]

Notas:

- Cuando corresponda la vacunación de la varicela, puede considerarse la utilización de las vacunas tetravíricas en mayores de 2 años de edad, cuando se estime necesaria la protección adicional frente al sarampión, rubeola y parotiditis.
- Los intervalos entre dosis de la misma vacuna se entienden como intervalos mínimos, ya que si son mayores siguen siendo válidos aunque la protección se demora.

[ir al [índice](#)]

Actualización de la vacunación frente a la covid

Si aportan información sobre sus antecedentes de vacunación covid, se podrá registrar como vacunación externa y actuar en consecuencia ¹⁸.

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 como válida.
- 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.
- 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.

Niños de 5-11 años:

- Comenzar la vacunación con Comirnaty 10 mcg, 2 dosis separadas por un intervalo de, al menos, 8 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):

- 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.

[ir al [índice](#)]

Vacunaciones 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 gripe (en la estación gripal), la tosferina (con Tdpa, a partir de la semana 27) y covid (con vacuna de ARNm).
- En caso de infrainmunización frente a la polio, puede estar recomendado administrar la vacuna antipolio inactivada (VPI).
- Las vacunas vivas (sarampión [triple vírica] y varicela) están formalmente contraindicadas; en caso de susceptibilidad deben ser administradas en el puerperio inmediato.
- La vacuna del VPH no está recomendada en el embarazo.

[ir al [índice](#)]

Sobre el procedimiento general, en todas las circunstancias

- No será necesaria la realización de ninguna **prueba complementaria** con carácter general previa a la vacunación (con las salvedades individuales de niños con enfermedades crónicas que lo requieran, y la expuesta en el punto siguiente).
- Las mujeres en edad fértil deben ser advertidas de que **el embarazo contraindica ciertas vacunaciones** (como las de la varicela y la triple vírica), por lo cual se les debe ofrecer la opción de un test de embarazo previo. También que, en caso de recibir dichas vacunas, deben evitar una gestación durante las siguientes 4 semanas.
- Como con las demás vacunaciones en niños y menores de 16 años, deberá contarse con el **consentimiento de los padres o tutores legales**, quienes serán informados previamente de todo lo relativo a la vacunación que se les propone.
- Las comunidades autónomas deben garantizar que las personas afectadas sean incluidas en los registros del sistema sanitario ¹⁹. Debe asegurarse que las vacunas administradas quedan registradas en el **sistema de registro e historia clínica** de cada comunidad, y en el **documento vacunal** que se les entregue en el acto a las familias. Es muy práctico recomendar a las familias, que hagan una foto de dichos documentos y las guarden en sus teléfonos móviles, pues los documentos en papel se pierden con facilidad con los desplazamientos.
- Debe contarse con el apoyo de **material informativo en idioma ucraniano** e idealmente, también, la asistencia de mediadores sociales o personas bilingües (ver apartado más adelante).

[ir al [índice](#)]

Salvar la reticencia y el rechazo vacunal

En Ucrania el nivel de desconfianza y rechazo vacunal es, por motivos diversos, elevado desde hace años ²⁰. A las preocupaciones clásicas sobre la seguridad de las vacunas y la confiabilidad de las autoridades sanitarias y políticas ²¹, se suma la intensificación de la circulación de noticias falsas en los dos últimos años, aprovechando la crisis por la pandemia y la inestabilidad de la región ²².

Para que los objetivos de inmunización propuestos sean alcanzados es imprescindible contar con la confianza de las familias ucranianas. Es necesario, por tanto, trazar un plan que aborde las razones de la desconfianza y las distintas facetas del problema, incorporando la participación de instituciones, entidades y profesionales expertos en mediación social, con conocimiento de la realidad de estas familias y las complejas situaciones vitales que viven.

[ir al [índice](#)]

Recursos de ayuda para profesionales y personas que no conocen el idioma local

- Traducción del cribado prevacunal del [español](#) al [ucraniano](#) e [inglés](#).
- Traducción de información al ucraniano (catalán, inglés y ucraniano):
 - [Traducción del nombre de vacunas, recomendaciones y términos usuales](#).
 - [Cuestionario \(cribado\) prevacunal](#).
 - [Información sobre la vacunación de la tosferina en gestantes](#).
- Centro Colaborador de la OMS para la Seguridad de las Vacunas, Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela. [Vídeos sobre las vacunas de la covid](#), subtítulos en varios idiomas, uno de ellos el ucraniano.
- CDC, Resources in Languages Other than English. [Ucraniano](#) (otros [idiomas](#)).

[ir al [índice](#)]

Notas finales

- Las recomendaciones de esta guía tienen carácter de provisionalidad y no exhaustividad. Tampoco sustituyen a los consejos que profesionales concedores de los condicionamientos de cada niño pudieran hacerles con mejor criterio.
- Se agradecen los comentarios y críticas, que pueden dirigirse con este formulario web: <https://vacunasaep.org/contacto>. Es propósito de los autores y revisores corregir cualquier error u omisión importante con la mayor rapidez posible.

[ir al [índice](#)]

Entidades que apoyan este documento

- [Nota de prensa](#), 16 de marzo de 2022



[ir al [índice](#)]

Abreviaturas

DTPa: difteria, tétanos y tosferina acelular. HB: hepatitis B. MenC: meningococo del serogrupo C. Td: tétanos y difteria, esta con baja carga antigénica. TV: triple vírica (sarampión, rubeola y parotiditis). VPI: poliomielitis, inactivada. VVZ: varicela-zóster.

[ir al [índice](#)]

Referencias bibliográficas

- ¹ Hidalgo Pérez M, *et al.* Un millón de refugiados huyen de la guerra en Ucrania en una semana: los datos del éxodo. El conflicto ha desplazado a más de un millón de personas y provoca largas colas en estaciones y puestos fronterizos. El País, 4/mar de 2022. <https://elpais.com/internacional/2022-03-04/un-millon-de-refugiados-huyen-de-la-guerra-en-ucrania-en-una-semana-los-datos-del-exodo.html>
- ² Salinas N. Los primeros niños ucranianos con cáncer que llegarán a España se quedarán en hospitales de Madrid. El Periódico de España, 10/mar de 2022. <https://www.epe.es/es/sanidad/20220310/primeros-ninos-ucranianos-cancer-hospitales-madrid-13353485>
- ³ Trilla A. De guerras, enfermedades y epidemias. La Vanguardia, 13/mar de 2022. <https://twitter.com/tonitrilla/status/1502883838921433090?s=24>
- ⁴ OMS. Migration and health: key issues. <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-determinants/migration-and-health/migration-and-health-in-the-european-region/migration-and-health-key-issues>
- ⁵ OMS, 21/ene de 2019. 10 cosas que hay que saber acerca de la salud de los refugiados y los migrantes. <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/10-things-to-know-about-the-health-of-refugees-and-migrants>
- ⁶ CAV-AEP, 29/nov de 2021. Migración y brotes de enfermedades inmunoprevenibles en Europa. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/brotos-enfermedades-inmunoprevenibles-migracion-europa>
- ⁷ Deal A, *et al.* Migration and outbreaks of vaccine-preventable disease in Europe: a systematic review. Lancet Infect Dis. 2021;21(12):e387-e398. [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(21\)00193-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00193-6/fulltext)
- ⁸ Hargreaves S, *et al.* Migration and outbreaks of vaccine-preventable disease in Europe: a systematic analysis (1990-2019). Eur J Public Health. 2020;30(5):ckaa165.1101. https://academic.oup.com/eurpub/article/30/Supplement_5/ckaa165.1101/5915843
- ⁹ CAV-AEP, 7 de marzo de 2022 (actualizado el 12/mar de 2022). Las vacunaciones en Ucrania. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/Ucrania-situacion-de-las-vacunaciones>
- ¹⁰ Our World in Data, 12/mar de 2022. Coronavirus (COVID-19) Vaccinations. <https://ourworldindata.org/covid-vaccinations>
- ¹¹ Ministerio de Sanidad. Calendario de vacunación a lo largo de toda la vida 2022. <https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/home.htm>
- ¹² ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control, 8/mar de 2022. Prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/prevention-and-control-infectious-diseases-context-russias-aggression-towards-ukraine>
- ¹³ ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control, 8/mar de 2022. Operational public health considerations for the prevention and control of infectious diseases in the context of Russia's aggression towards Ukraine. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/operational-public-health-considerations-prevention-and-control-infectious>
- ¹⁴ ECDC, European Centre for Disease Prevention and Control, 8/mar de 2022. Infographic: Vaccinations to be offered in the absence of documented evidence of prior vaccination. <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/images/vaccines-offered-absence-evidence-prior-vaccination-11-03.png>
- ¹⁵ CAV-AEP, 1/ene de 2022. Vacunación de rescate o acelerada. N.º de dosis recomendado de cada vacuna, según la edad. Vacunación de rescate o acelerada entre 4 meses y 6 años de edad. Vacunación de rescate o acelerada entre 7 y 18 años de edad. <https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-de-vacunaciones-de-la-aep-2022#acelerada>
- ¹⁶ Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones. Calendario acelerado de vacunaciones. Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, julio 2019.

https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/calendario-y-coberturas/docs/Calendario_Acelerado_Vacunaciones.pdf

- ¹⁷ ECDC. Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA. Stockholm: ECDC; 2018. <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-guidance-screening-and-vaccination-infectious-diseases-newly>
- ¹⁸ Ministerio de Sanidad. Estrategia de Vacunación frente a COVID-19, 7/mar de 2022. Guía sobre utilización de vacunas para personal sanitario. https://www.sanidad.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/vacunaciones/covid19/docs/COVID-19_Guia_utilizacion_vacunas_personalsanitario.pdf
- ¹⁹ Ministerio de Sanidad, Secretaría de Estado de Sanidad, 10/mar de 2022. Instrucción para el acceso a la asistencia sanitaria a las personas afectadas por el conflicto en Ucrania. https://www.fespugt.es/images/report_20220310_Instrucciones_MSAN_Proteccion_temporal_a_personas_afectadas_por_el_conflicto_en_Ucrania.pdf
- ²⁰ CAV-AEP, 7 de marzo de 2022 (actualizado el 12/mar de 2022). Las vacunaciones en Ucrania. Reticencia y rechazo vacunal. <https://vacunasaep.org/profesionales/noticias/Ucrania-situacion-de-las-vacunaciones#reticencia-vacunal>
- ²¹ Ganczak M, *et al.* Vaccination concerns, beliefs and practices among Ukrainian migrants in Poland: a qualitative study. BMC Public Health. 2021;21:93. <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-10105-9>
- ²² UNDP, Ukraine, 3/mar de 2021. 'Infodemic' of COVID-19 disinformation bad for Ukrainians health, study for UN finds. https://www.ua.undp.org/content/ukraine/en/home/presscenter/pressreleases/2021_infodemic_of-covid-19-disinformation-bad-for-ukrainians-health.html

[ir al [índice](#)]