

Niño inmigrante



María Artigas Clemente
Gonzalo Herraiz Gastesi
HCU Lozano Blesa

Objetivos

Mejorar el cuidado de salud de los niños inmigrantes e hijos de inmigrantes. Acoger al niño y su familia.

- ❖ Prevenir, diagnosticar y tratar las enfermedades infecciosas, carenciales y genéticas de alta prevalencia en los países de origen.
- ❖ Conseguir una inmunización adecuada.
- ❖ Favorecer la integración social de la población inmigrada.



Procesos más frecuentes

Trastornos
nutricionales

Genéticos
(anemia, def.
lactasa).

Alteración del
crecimiento y
desarrollo

Alteraciones
dentales

Trastornos
dermatológicos

Exposición a
riesgos
ambientales

Enfermedades
infecciosas

Vacunación
inadecuada

Problemas de
adaptación
psico-social

Caso clínico



- Niña de 5 años acude por fiebre y odinofagia. Hace una semana llegaron de Senegal. EF: amígdalas hipertróficas con exudado . Hermano de 9 años, en casa, asintomático.

¿Cuál sería su actitud?

- a) Tratamiento de FAA y en una semana, valoración de niño inmigrante.
- b) Tratamiento para FAA y aprovecho ahora para valoración de niño inmigrante.
- c) Tratamiento para FAA y aprovecho ahora para valoración de niño inmigrante e indico traer también al hermano.
- d) Descarto Malaria además de tratar la FAA. Aprovecho la oportunidad para valoración de niño inmigrante y traer al hermano.

Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior



Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior

Pasos a seguir ante un niño inmigrante

VALORACIÓN INICIAL

- ANAMNESIS
- EXPLORACIÓN FÍSICA
- EVALUACIÓN DEL CRECIMIENTO
- DESARROLLO PSICOMOTOR



Valoración inicial



- ¿Sintomatología?
- Descartar enfermedad infectocontagiosa (las más frecuentes las habituales)
- Detección problemas para control posterior o derivación a especialista.
- Revisar estado de vacunación
- Planificar consultas (revisión “niño sano”)

Anamnesis

Fecha nacimiento

Perinatología

Origen

Ruta migratoria

Fecha de llegada

Vacunación

Alimentación

Religión

Escolarización

Antecedentes patológicos
y tratamiento

Antecedentes familiares

Composición
familiar/convivientes



Síntomas actuales

Caso clínico



- Viene el hermano de 9 años, preguntando, ha visto la orina roja en alguna ocasión. EF: observamos que tiene una muesca en zona de deltoides.

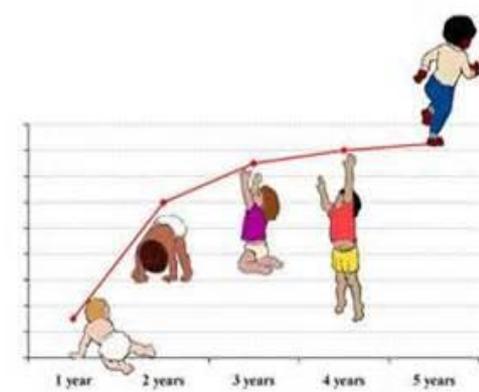
¿Cuál sería su actitud?

- a) Sedimento de orina. La muesca parece una cicatriz de herida pasada, no le doy importancia.
- b) Pediré además del sedimento, parásitos en orina. Aunque tenga la vacuna BCG realizaré Mantoux.
- c) Igual que b) pero descartaré realización de Mantoux (está inmunizado)

Exploración física



Evaluación del crecimiento



- Monitorizar velocidad de crecimiento
- Trastornos nutricionales

- Desnutrición aguda
(peso para la talla)
- Desnutrición crónica
(altura para la edad)
 - Bajo peso
(peso para la edad)

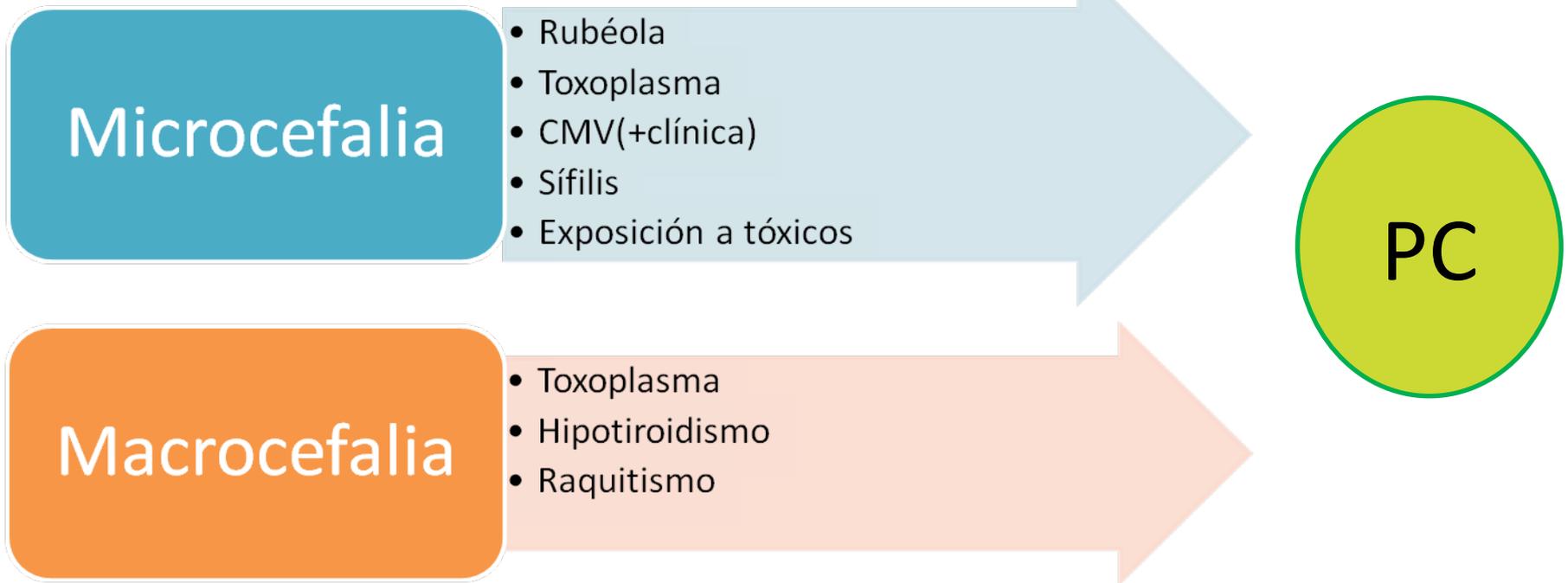
Patología carencial :

- Anemia ferropénica
- Raquitismo (vitD, Ca)
- Alt. tiroidea por deficit de I
- Micronutrientes (Zn)

- Reevaluar en 6 meses crecimiento recuperador.
- Factores raciales (“pubertad adelantada”)

Evaluación desarrollo psicomotor

- Variables socio-culturales
- Evaluación visión y audición



Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior

Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior

Pruebas complementarias



Hemograma

Metabolismo del hierro

Bioquímica

(función renal y hepática. Ca, P, FA, prot. totales, albúmina)

Cribado metabólico

(hipotiroidismo, fenilcetonuria, FQ)

Función tiroidea

Sedimento de orina

Pruebas complementarias

Serología (individualizar):

VHB

VHC

Sífilis (RPR,
FTA)

VIH 1 y 2
(ELISA, PCR)

Toxoplasma

Huevos y parásitos en heces (si sint.
Coprocultivo)

Mantoux
IGRAS

Pruebas complementarias

- Estudio según procedencia:

Hemoglobinopatías:

- África Subsahariana
- Sudeste asiático
- Caribe

alteración en hemograma

Malaria:

- África Subsahariana
(área endémica)

Chagas

(x2 serolog.+):

- Centroamérica
- Sudamérica

Parásitos en orina:

**Esquistosoma haematobium*

- África Subsahariana
- Marruecos y Egipto
(hematuria)

Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior



Actuaciones

- Tratamiento de las enfermedades diagnosticadas
- Prevención de anemia ferropénica y raquitismo
- Consejo genético si detección de hemoglobinopatías
- Derivación a salud buco-dental si alteraciones
- Completar calendario vacunal o iniciarlo de forma acelerada



Evaluación estado inmunización

- Problemas:
 - No vacunación/incompleta
 - No documentado/ilegible
- Correcto y veraz en documento
escrito con fechas (edad mínima e intervalo entre dosis)
- Vacunación correctora



http://www.cdc.gov/vaccines/pubs/pinkbook/downloads/appendices/B/foreign-products_tables.pdf

Evaluación estado inmunización

No se ha de reiniciar una pauta de vacunación si ya se han administrado dosis previas, sino completarla independientemente del intervalo máximo transcurrido desde la última dosis.

Dosis puesta (documentada) = dosis que cuenta

Pasos a seguir ante un niño inmigrante

- Captación
- Valoración inicial
- Orientación diagnóstica
- Pruebas complementarias
- Intervención
- Control posterior

Seguimiento posterior

- Niño autóctono
- Prevención en enfermedades adquiridas típicas de países de alta renta
 - obesidad
 - ingesta excesiva de macronutrientes/escasa de micronutrientes
 - poca actividad física
 - abuso de sustancias tóxicas (tabaco, alcohol),
 - síndrome metabólico

- Exclusión social



Comentarios finales

- Importante la captación, aprovechar oportunidades.
- La patología del niño inmigrante influenciada por factores socio-económicos y culturales.
- La vacunación va a ser incompleta con nuestro calendario, o no realizada.
- En el seguimiento tener en cuenta las enfermedades adquiridas propias de nuestra sociedad junto con los problemas de adaptación y exclusión social.
- Nuevos riesgos de exposición cuando viajan a sus países de origen.

Agradecimientos

- Nuria García
- Rosa Mancipe
- José María Mengual
- Grupo de Cooperación Internacional AEP



GRACIAS