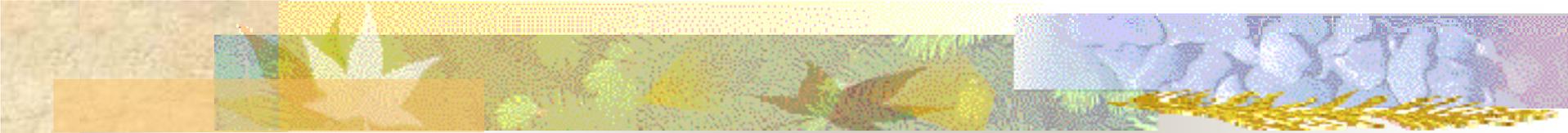


INMIGRANTES Y PEDIATRÍA

DRA. ANA LORENTE

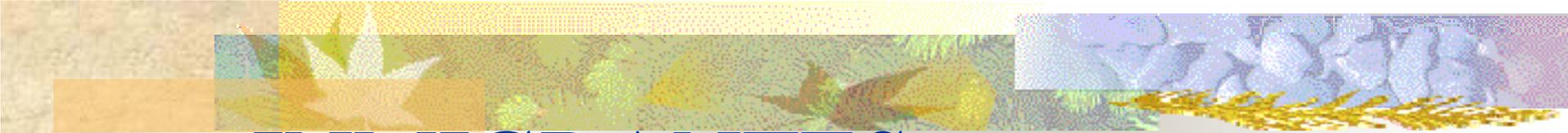


Inmigración en Aumento

PAP precisamos :

>Información

>Recursos Administrativos.



INMIGRANTES “ECONÓMICOS”

- ❖ Consecuencia de Pobreza Crónica.
- ❖ Regulares e Irregulares.
- ❖ Estratos sociales medio-bajos del P. de Origen.
- ❖ Jóvenes y Sanos en principio.
- ❖ Distintos % V/ M según P. de Origen
- ❖ Promoción Personal, Familiar, Laboral, Educación.
- ❖ Trabajadores Activos y Recambio Generacional para P. Desarrollados.
- ❖ Vulnerabilidad.



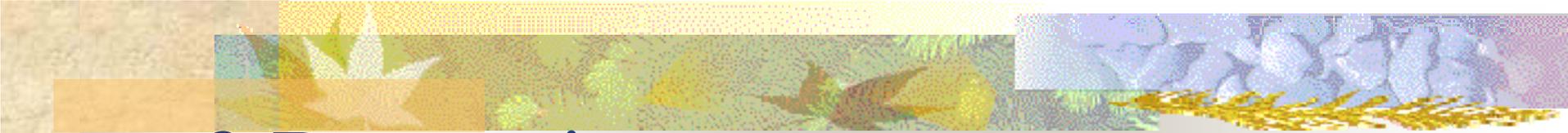
VULNERABILIDAD DEL INMIGRANTE

- Condiciones Vida Precarias.
- Incertidumbre en Salto Migratorio.
- Falta inmunidad natural ↔ Infecciones Autóctonas de P.Acogida.
- Desconocimiento Recursos.
- Riesgo de Exclusión Social.



1.-Determinantes Biológico/Ambientales

- ✓ Edad, Sexo, Raza.
- ✓ Cambio de Clima.
- ✓ Contacto con **Nuevos Patógenos.**
- ✓ Antecedentes Sanitarios previos.



2. Determinantes Socioeconómicos

- ✓ Nivel Económico ↓
- ✓ Precariedad Laboral.
- ✓ Viviendas poco Saludables.
- ✓ Discriminación / Racismo.
- ✓ Ruptura con su Soporte Social.
- ✓ Situación Administrativa.
- ✓ Idioma.
- ✓ Relaciones de Género desiguales.

Determinantes

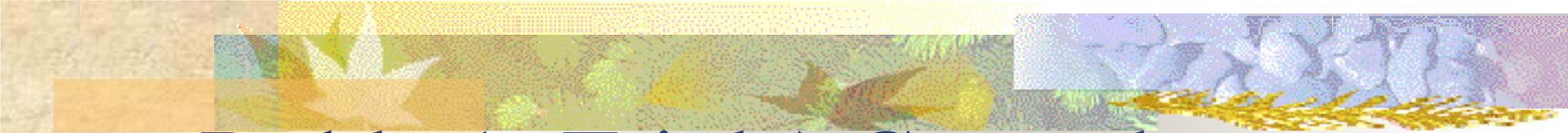
3) Sanitarios y 4) Culturales

- Barreras de Acceso.

- Barreras de Utilización.

- Problemas de “Lenguaje.”

- Ritos, Mitos; Costumbres



Doble (o Triple) Carga de Morbimortalidad en Inmigrantes.

- ❖ Determinantes de Salud en Cada Uno de Los Mundos.
- ❖ Determinantes que asume el Inmigrante:
 - . Del Mundo en desarrollo.
 - . De su Asimilación al mundo desarrollado.
 - . Extras de la Exclusión Social (Marginalidad).



Inmigración en Pediatría

- Algunas Maternidades >20% RN hijos de inmigrantes.
- Fecundidad en mujeres inmigrantes → ↑ Índice Natalidad
- Niños Adoptados en España (País Adoptador.)
(↑ Problemas: Psicológicos, Psicomotores, Crecimiento y Enfermedades)



Problemas del Niño Inmigrante

- **Estado de salud:**
 - Patología Infecciosa y No Infecciosa.
 - Enfermedades previas.
 - Situación Vacunal.
- **Patología Psicosocial, Cultura, Educación.**
- **Accidentes (> N°).**



Actividades en Niño Inmigrante

- Visitas Programadas Largas.
- Educación Sanitaria General.
- Investigar estado de salud.
- Completar o Iniciar Vacunación.
- Reevaluar Retorno a País de Origen.

(1) ENFERMEDADES INFECCIOSAS

➤ 1) COMUNES.

>Fr.

Vulnerabilidad del Inmigrante en País Acogida.

➤ 2) EXÓTICAS

< Fr

Generalmente poco transmisibles a Autóctonos.

Plantear ante ciertos Cuadros y Procedencias.

(1) ENFERMEDADES INFECCIOSAS A) VÍRICAS.

- ✓ **Exantemáticas: SRP.**
- ✓ **Hepatitis A.**
- ✓ **Hepatitis B y Hepatitis C.**
- ✓ **VIH.**
- ✓ F.V.Hemorrágicas, Encefalitis
V. transmitidas por Artrópodos, Rabia ,etc.

(1) ENF. INFECCIOSAS

B) BACTERIANAS.

- ✓ **Cólera, Fiebre Tifoidea y Agentes Entéricos.**
- ✓ **Tuberculosis.**
- ✓ **Meningitis Meningocócica (“A”: Africa Subsah)**
- ✓ **Sífilis Y ETS.**
- ✓ **Otras:** Peste, Lepra, Tifus, Fiebres Recurrentes, Leptospirosis, Antrax, Tracoma...

(1)E.INFEC,C)(1)PARÁSITOS INTESTINALES

**.Por orden de Fr:Trichuris Trichura,
Áscaris Lumbricoides, Giardia Lamblia
,Uncinarias, Entamoeba Histolytica,
Strongiloides y Esquistosomas.**

Helmintos y Esquistosomiasis problemas
incluso años después.

Strongilodes Stercolaris(ojo en
inmunosupresión)

1) ENF. INFECCIOSAS. C)(2) PARÁSITOS SISTÉMICOS.

- ✓ **Paludismo:** Trópico (> Fr Af rica excepto el Norte)
- ✓ **Filarias.**
- ✓ **Escabiosis.**
- ✓ **Neurocisticercosis:** Epilepsia
- ✓ **Leishmaniosis.**
- ✓ **Tripanosomiasis Am** (Chagas) (!Ojo:Donantes!)
- ✓ **Toxocariasis.**



(1) ENF. INFECCIOSAS D) FÚNGICAS.

✓ **Micosis Superficiales y Tiñas (Fr).**

✓ **Micosis Sistémicas:**

T. Celular Subcutáneo.

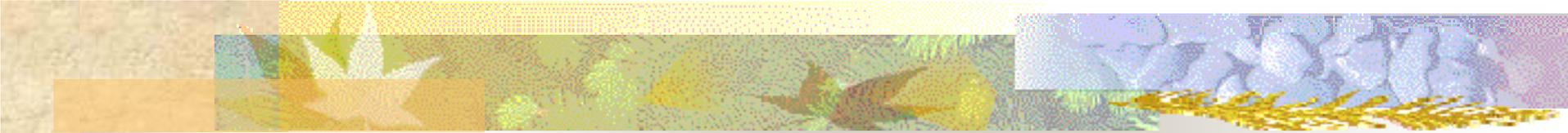
Pulmonares.

Diseminadas: Histoplasmosis y Sistémicas

Oportunistas.

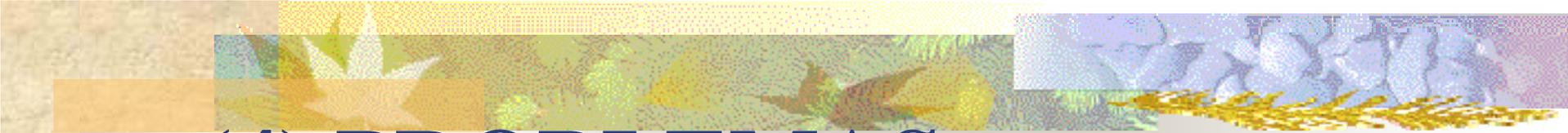
(2) ENF. PREVALENTES EN PAÍS DE ORÍGEN

- ✓ **A) Anemias Hemolíticas:**
 - a). Hemoglobinopatías
(Talasemias α , Drepanocitosis)
 - b). Déficit de G-6-PDH
- ✓ **B) Deficiencia de Lactasa** (Australia, América, Africa y Sudeste Asia.)
- ✓ **C) Consanguineidad.**



(3) OTRAS PATOLOGÍAS

- ✓ **A) Enf Carenciales: Retraso Crecimiento, Malnutrición Prot-Calór, Anemias Carenciales.**
- ✓ **B) Caries.**
- ✓ **C) Enf Vacunables.**
- ✓ **D) Defectos Sensoriales.**
- ✓ **E) Anomalías Congénitas, Tumores, Endocrinopatías (Chernóbil).**
- ✓ **F) Enf Crónicas, Problemas no diagnosticados.**



(4) PROBLEMAS PSICOSOCIALES

- ✓ **Separación Familiar Pre y Post-
Inmigración.**
- ✓ **Desarraigo, Ansiedad, Temor.**
- ✓ **Depresión.**
- ✓ **Horarios Laborales y Problemas de
Padres, Marginalidad → Fracaso Escolar**

HISTORIA CLÍNICA: Programa Inform.LEBAB(en Investigación)

✓ A. PERSONALES:

- . Control Embarazo.
- . Enf. Febriles, Problemas GI.
- . Ttos Parenterales, Extracciones sanguíneas, etc.
- . Profilaxis Antimalaria.

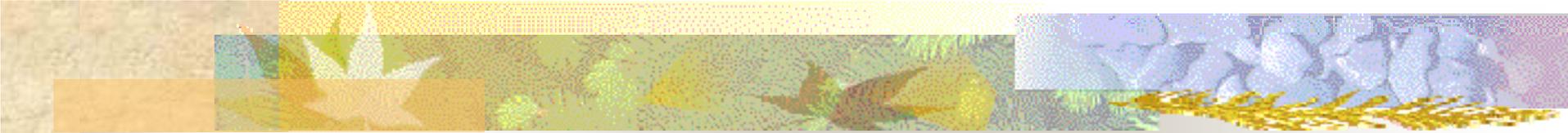
✓ Calendario Vacunal.

- ✓ Historia Actual: Ruta migratoria, Condiciones Viaje, Tiempo en nuestro País, Situación Socioeconómica actual.



EXPLORACIÓN FÍSICA

- ✓ (1) Habitual.
- ✓ (2) Problemas Potenciales:
 - a). Déficit Nutricionales
 - b). Somatometría “Relativa”, Curvas Crecimiento.



.c) Piel y Mucosas y Tejido Subcutáneo

.Palidez (cutánea y mucosa.)

.Escara BCG.

.Micosis, Escabiosis.

.Presbidermia.L.Hiper/Hipopigmentadas.

.Alteraciones Sensibilidad.

.Nódulos subcutáneos (Oncocercomas.)



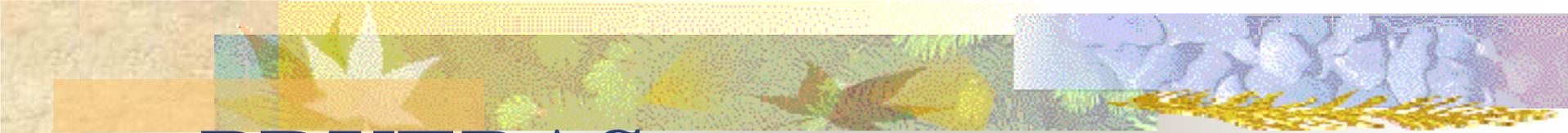
d) Adenopatías.

f) Ojos: AV, Conjuntivitis, Coriorretinitis.

g) Abdómen : Visceromegalias.

h) Genitales: Mutilación niñas, Vaginitis, Criptorquidia. Orquitis recurrentes.

i) Neuropsicológico: Alt. SNC, Epilepsia, Depresión, Ansiedad.



PRUEBAS COMPLEMENTARIAS (I)

-Sí ó No de rutina? : Discusión

***Orígen (Consultar Mapas de Prevalencia.)**

***Individualizar.**

A) TSH < 1 año edad

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS II

B) HEMOGRAMA (+FE y FERRITINA.)

-Si Síntomas o Signos.

-Sospecha País ↑Riesgo Anemias hereditarias e Infecciones. (Africa Subsah.)

-Riesgo Anemia : (Previnfad/Papps):

↑ VPP si Prevalencia >10%.

↑ Riesgo: Bajo Nivel Socioeconómico, Alimentación incorrecta ,Lact. Mat Exclus >6 m.

C) BIOQUÍMICA BÁSICA.

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS (III)

D) COPROCULTIVO : Si diarrea.

E) PARÁSITOS HECES: 2-3 muestras días alter.

.Recién llegados < 1 año de Países ↑ Riesgo

(Africa, Sudamérica, Sudeste Asia.)

.Hacinamiento: (de Países con ↑ ó ↓ Riesgo hasta >3 años.)

.Eosinofilia, Asma.

.¿Tto Universal con Albendazol(Eskazole®)?

F) ORINA: Hematuria/Leucocituria (zonas esquistosomiasis: → Parásitos orina.

P.COMPLEMENTARIAS(IV)

G) MANTOUX EN :

-AEP Grupo Infectología Pediátrica 2003:

1^a valoración Pediátrica de Inmigrantes.

-American Thoracic Society 1999:

-Procedentes de Zonas ↑Prevalencia Tbc:

-Grupos con Pobre Acceso a Cuidados de Salud.

-Previnfad/PAAPS 2002: Incid.>100/100.000 ó > su
Comunidad.Tasas >1% a los 6 años.Marginales, Procedentes
P.↑Endemia Tbc.

***Africa,Sudeste Asia, Latino Am , Europa Este)**

Índices de Riesgo: H)

.VHA (Trópico y ↓ Nivel Socioeconómico.)

- Tasa ↑ de Inc 40-150/100.000 hab

-Tasa 1/2 de Inc 10-40/1000000 hab

.VHB -Prev ↑: HBs Ag >8%, Anti HBs 70-95%

-Prev 1/2: HBs Ag 2-7%, Anti HBs 20-25%

.VHC -Prev ↑: >10%; Prev 1/2: 2.5-10%.

.VIH -Prev >1% (adultos). Endémica en Africa
Subsah (7/10 adultos y 9/10 niños)

.LUES -Prev >100 casos/100000 hab: Africa, Asia (2/3 mundo.)

P.COMPLEMENTARIAS(V)

H) SEROLOGÍAS: (Según Riesgo)

	Sud Asia	Africa Subsah	Africa Norte	Sud- Améri	Europa Este
VHB*	SÍ	SÍ	No	(No)	No(Alb Rum;Bu
VHC	SÍ	SÍ	No	No(Bol Bras)	No(Rum Uc)
VIH*	SÍ	SÍ	No	No	No
LUES	(No)	SÍ	No	No	No



VACUNACION A INMIGRANTES

- ✓ Documento Vacunal.
- ✓ A veces Falsificaciones.
- ✓ ¡Ojo cadena frío y validez de vacunas!
(zonas rurales)
- ✓ En caso de duda Vacunar de todo lo que le corresponda por edad.

Vacunación Previa de Inmigrantes (Calendarios por Países)

- Mundialmente: 3 DTP y 3 Polio.
- Sarampión. Vigilar si fue “precoz”.
- Variable Rubeóla, Parotiditis, VHB y VHA.
- Escasa Vacuna Hib y de Meningococo C.
- Muy Fr BCG (Escara e interpretación Mantoux.)
- VHB: Vacunación “tardía” a RN hijos de portadoras de HBsAg.

NºMínimo de Dosis para considerar Vacunación Correcta

edad	SRP	DTP	Td	Hib	Polio	VHB	MC
<1a	-	3	-	1-3	3	3	2-3
1-6a	1-2	4	-	1-3	4	3	1
7-18a	2	-	3	-	3	3	1
>18a	1	-	3Td/ dTpa	-	3	3	1

Vacunación Niño Viajero:

- Corregir Calendario.
- Hepatitis B.
- Hepatitis A (ó A+B)
- TBC: BCG (*)
- Fiebre Amarilla (>6-9 m) (*)
- Otras: (*) .F.Tifoidea, Cólera, Gripe, Rabia.
 - .Encefalitis Centroeuropea.
 - .Men A+ C ó Tetra.(Men A, C, Y y W)

(*) Consultar C. Vacunación Internacional:

1) **Hospital Carlos III** (Con P10)

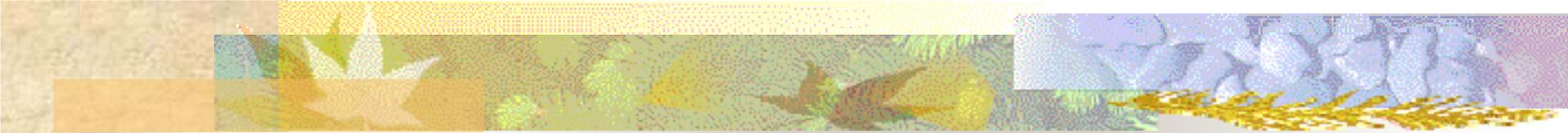
☎ 91-4532500.

2) **Sanidad Exterior**:

☎ 913095603.

() Consulta Antimalaria. Consejos Grales**

(*) H Carlos III** (P10/☎): U. Ped Tropical
(Niño Inmigrant, Adoptado, Viajero). Sección
Med. Tropical y Enf Infecciosas. Urg 24 h
H. Ramón y Cajal: U. Med. Tropical y
Parasitología Clín .S° Enf. Infecciosas.



**HACEN FALTA MÁS RECURSOS
INSTITUCIONALES:
SANITARIOS,
SOCIALES Y ECONÓMICOS**