 Hospital Universitario 12 de Octubre Sección de Enfermedades Infecciosas de Pediatria	PROT-INFEPED-003 Título	Realizado: Elisa Salazar Cinta Moraleda Enf. Infecciosas Ana Pérez de Ayala, Microbiología Revisado: Sección Enf Infecciosas	Ed. 1
			Fecha: Marzo/2023
			Hoja 1 de 3

PROTOCOLO DE ATENCIÓN AL NIÑO/A MIGRANTE

Historia del documento

Fecha	Descripción de los cambios
Septiembre 2022	Primer borrador
Marzo 2023	Primera versión

1. INTRODUCCIÓN

España es uno de los principales países de acogida de migrantes y el tercer país de la Unión Europea que atiende personas solicitantes de asilo. Según datos del INE, existen 5.417.883 migrantes (10% de la población total). Es necesaria una correcta asistencia sanitaria a dicha población de las distintas patologías infecciosas y no infecciosas que sean prevenibles y tratables en función del lugar de procedencia.

2. OBJETIVO

Estandarización del abordaje de los pacientes pediátricos asintomáticos procedentes de países de baja o media renta (de Europa Central y del Este, Centro y Sudamérica, África y Asia) que llegan por primera vez a nuestro país y son usuarios de nuestro hospital. Este protocolo está dirigido a niños afebriles y asintomáticos. En caso de presentar clínica relevante se seguirá el protocolo correspondiente.

3. PROTOCOLOS RELACIONADOS

- PROT-INFEPED-001, Fiebre de origen desconocido
- NA, Tratamiento de la malaria

4. PROCEDIMIENTOS

En caso de barrera idiomática, se solicitará traductor, se puede usar el traductor disponible en urgencias, aplicaciones informáticas (<https://www.saludentreculturas.es/citaprevia/>).


4.1 Anamnesis

Datos epidemiológicos

- a) País y zona de origen y ruta migratoria
- b) Fecha exacta de entrada a España y viajes recientes
- c) Motivo de la migración
- d) Condiciones de vida en el país de origen: medio rural/urbano, tipo de vivienda, agua corriente, electricidad, número de convivientes, contacto con animales, baños en aguas dulces, antecedentes de picaduras, tratamientos o prácticas tradicionales realizadas, hábitos alimenticios (agua potable, leche pasteurizada...)
- e) Nivel socioeconómico previo y actual (situación laboral de los padres y ayudas que reciben), entidad que acompaña (ONG, centro de refugiados, servicios sociales, etc) y dinámica familiar
- f) Escolaridad
- g) Situación sobre inclusión en sistema sanitario (trámites previos, contacto con centro de salud...).
- h) Antecedentes familiares de primer y segundo nivel
- i) Consanguinidad (hemoglobinopatías y déficit enzimáticos)

Protocolo_003_01_03_2023

Los protocolos son específicos para su aplicación en nuestra unidad, por lo que no nos responsabilizamos de su uso en otros contextos, ya que cada unidad debe elaborar sus propios protocolos, teniendo en cuenta las características específicas de cada entorno. Los protocolos son orientativos y siempre deben individualizarse en cada paciente.

 Hospital Universitario 12 de Octubre Sección de Enfermedades Infecciosas de Pediatria	PROT-INFEPED-003 Título	Realizado: Elisa Salazar Cinta Moraleda Enf. Infecciosas Ana Pérez de Ayala, Microbiología Revisado: Sección Enf Infecciosas	Ed. 1
			Fecha: Marzo/2023
			Hoja 2 de 3

Antecedentes personales

- Antecedentes del embarazo (control del mismo, incluyendo serologías y ecografías), parto y puerperio
- Somatometría del recién nacido
- Pruebas metabólicas y screenings realizados
- Enfermedades previas: infecciones y/u otras patologías
- Alimentación (tipo de lactancia)
- Alergias
- Vacunación recibida hasta el momento (incluyendo BCG). Preguntar por la cartilla vacunal
- Intervenciones quirúrgicas
- Medicación habitual
- Desarrollo psicomotor, ponderoestatural y del estado nutricional
- Condición psico-social (problemas de adaptación, traumas, exilio, etc.)

4.2 **Exploración física**

- Somatometría:** Peso, longitud/talla, PC (<2 años) y percentiles
- Exploración física completa por aparatos,** incluir exploración neurológica. En niños mayores valorar desarrollo puberal. Prestar especial atención los siguientes signos:

APARATO	HALLAZGOS
Piel	Pediculosis, tiñas, impétigo, sarna, patología endémica (larva migrans, lepra, oncocercosis, leishmaniasis), cicatriz traumática o de vacuna BCG, coloración (ictericia, palidez)
Cabeza y cuello	Bocio, caries y alteraciones de la dentición, adenopatías
Genitales	Criptorquidia, circuncisión y mutilación genital femenina
Musculoesquelético	Deformidades óseas, impotencia funcional


4.3 **Pruebas complementarias**

Cribado universal

- Análisis de sangre:** Hemograma, iones, función renal, función hepática, perfil férrico, proteínas, albúmina, perfil lipídico, perfil tiroideo (TSH, T4)
- Serologías:** VHC, VHB (perfil diagnóstico), VHA (IgG, para indicar vacunación previa a viajes de retorno), VIH, sífilis
- Serología vacunación:** Triple vírica, varicela (cuando no aporten calendario vacunal o haya duda)
- Parásitos** (tres muestras en días alternos si es posible)
- Mantoux** con lectura a las 72 horas. Valorar repetir Mantoux a las 2-3 meses si la consulta se realiza menos de 8 semanas desde la llegada en niño y factores de riesgo: niño adoptado,

Protocolo_003_01_03_2023

Los protocolos son específicos para su aplicación en nuestra unidad, por lo que no nos responsabilizamos de su uso en otros contextos, ya que cada unidad debe elaborar sus propios protocolos, teniendo en cuenta las características específicas de cada entorno. Los protocolos son orientativos y siempre deben individualizarse en cada paciente.

 Hospital Universitario 12 de Octubre Sección de Enfermedades Infecciosas de Pediatria	PROT-INFEPED-003 Título	Realizado: Elisa Salazar Cinta Moraleda Enf. Infecciosas Ana Pérez de Ayala, Microbiología Revisado: Sección Enf Infecciosas	Ed. 1
			Fecha: Marzo/2023
			Hoja 3 de 3

procedente de campamentos de refugio o de país de alta endemia (Asia o África subsahariana)

- f) Realizar IGRA en caso de dificultad de realización de Mantoux y en pacientes inmunodeprimido o que va a recibir tratamiento inmunodepresor

Cribado específico


- a) Pruebas Metabólicas: <12 meses de edad
- b) Pruebas Metabólicas en menores de 12 meses de edad. Se realizará un cartón de pruebas metabólicas con la analítica correspondiente. Hay cartillas disponibles en la planta 9, en la maternidad. Si la analítica se hace en extracciones tiene que bajar con el cartón. Una vez relleno se podrá dejar en la planta 3 o 4 con las enfermeras para que se envíe
- c) Valorar cribado de celiaquía en pacientes saharauis (IgA total y anticuerpos antitransaminasas-IgA)
- d) Serología para Chagas en niños procedentes de América latina (excepto Caribe) o cuyas madres provengan de esta zona y no tengan cribado hecho
- e) Serología para Strongyloides en niños procedentes de zona tropical
- f) Serología para Schistosoma: en niños procedentes de África subsahariana
- g) PCR plasmodium si procedente de África subsahariana hace menos de 3 años (No existe petición en HCIS, hasta que esté disponible pedir gota gruesa y especificar en comentarios, cribado niño migrante asintomático procedente de África. PCR malaria)
- h) Cribado de hemoglobinopatías
 - Descartar drepanocitosis en niños <1 año con las pruebas metabólicas. Los pacientes procedentes de Bolivia, Costa Rica o Panamá realizan cribado sistemático. Solicitar documento.
 - Si hemograma alterado compatible con hemoglobinopatía, derivar a Hematología para completar estudio
 - Cribado auditivo si <6 meses y no consta previo. Solicitar interconsulta ORL, especificando en comentario, cribado auditivo (Dr. De Vergas). En consulta se valorará la técnica apropiada según edad.
 - Cribado de ITS: exudado faringe, rectal y cervical (mujer) u orina (varón). Ofrecer cribado si han iniciado actividad sexual. Realizar en pacientes de alto riesgo (campos de refugiados, rutas migratorias prolongadas).
 - Si hay signos de desnutrición, valorar solicitar metabolismo fósforo-calcio, vitamina B12, y ácido fólico.

Derivación a consultas especializadas

- a) Pediatra de centro de salud para inicio de seguimiento y actualización de calendario vacunal
- b) Trabajo social en función de situación social (inscripción sanitaria, escolarización, etc.)
- c) Según hallazgos de la anamnesis y la exploración física, solicitar pruebas complementarias dirigidas y valoración en consultas especializadas
- d) Recomendar acudir 4-6 semanas antes de viaje a país de origen para nueva consulta.

Protocolo_003_01_03_2023

Los protocolos son específicos para su aplicación en nuestra unidad, por lo que no nos responsabilizamos de su uso en otros contextos, ya que cada unidad debe elaborar sus propios protocolos, teniendo en cuenta las características específicas de cada entorno. Los protocolos son orientativos y siempre deben individualizarse en cada paciente.

 Hospital Universitario 12 de Octubre Sección de Enfermedades Infecciosas de Pediatria	PROT-INFEPED-003 Título	Realizado: Elisa Salazar Cinta Moraleda Enf. Infecciosas Ana Pérez de Ayala, Microbiología Revisado: Sección Enf Infecciosas	Ed. 1
			Fecha: Marzo/2023
			Hoja 4 de 3

Apéndice 1. Vacunación

Vacunación

Realizarla en el Centro de Salud siempre que sea posible. Niños menores de 2 años que no tienen seguimiento en el Centro de Salud y no lo esperan tener en las próximas semanas, valorar realizarlo en la unidad.

- Niño con cartilla de vacunación: Se acepta registro vacunal aportado. Completarán las vacunas según el calendario de vacunación vigente de la Comunidad de Madrid.
- Niño sin cartilla de vacunación: Iniciar el calendario de vacunación de acuerdo a la edad y resultados de serologías.

Calendario vacunales: <https://vacunasaep.org/profesionales/calendario-vacunas>

Pautas de vacunación de rescate

- Valorar número de dosis necesarias en función de la edad del paciente
- Dosis previas válidas (no reiniciar pauta) si:
 - Debidamente registradas
 - Respetan edad mínima de aplicación
 - Respetan intervalos mínimos entre dosis
 - Administrar de forma simultánea todas las vacunas posibles

Apéndice 2. Prevención de mutilación genital femenina


- Alta prevalencia en regiones África subsahariana
- Preguntar a la familia, informar sobre repercusiones para la niña y sobre consecuencias legales
- Firma de compromiso preventivo y programar visita tras viaje
https://www.familiaysalud.es/sites/default/files/compromiso_de_prevencion_de_la_mutilacion_genital_femenina.pdf
- Guía actuaciones sanitarias para la prevención de la mutilación genital femenina en la Comunidad de Madrid:
https://www.madrid.es/UnidadesDescentralizadas/IgualdadDeOportunidades/Publicaciones/Mutilaci%C3%B3n%20genital%20femenina/Guia_actuaciones_sanitarias_MGF.pdf

Apéndice 3. Prevalencia de infecciones

- **Hepatitis B**: https://www.cdc.gov/travel-static/yellowbook/2020/map_4-04.pdf
- **Hepatitis C**: Adobe Photoshop PDF (cdc.gov)
- **Tuberculosis**: <http://www.who.int/tb/country/data/profiles/en/>
- **VIH**: UNAIDS
- **Malaria**: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240064898>
- **Esquistosomiasis**: https://apps.who.int/neglected_diseases/ntddata/sch/sch.html

Protocolo_003_01_03_2023

Los protocolos son específicos para su aplicación en nuestra unidad, por lo que no nos responsabilizamos de su uso en otros contextos, ya que cada unidad debe elaborar sus propios protocolos, teniendo en cuenta las características específicas de cada entorno. Los protocolos son orientativos y siempre deben individualizarse en cada paciente.

 Hospital Universitario 12 de Octubre Sección de Enfermedades Infecciosas de Pediatria	PROT-INFEPED-003 Título	Realizado: Elisa Salazar Cinta Moraleda Enf. Infecciosas Ana Pérez de Ayala, Microbiología Revisado: Sección Enf Infecciosas	Ed. 1
			Fecha: Marzo/2023
			Hoja 5 de 3

- **Chagas:** https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ntds/chagas-disease/chagas-2018-cases.pdf?sfvrsn=f4e94b3b_2
- **Dengue:** <https://ntdhq.shinyapps.io/dengue5/>
- **Chikungunya:** [Chik_World_Map_10-30-20-P.pdf](#) (cdc.gov)
- **Zika:** [zika-map-5june2019.pdf](#) (who.int)

5. REFERENCIAS

- Fumadó Pérez V. Valoración inicial del niño inmigrante. *Pediatría integral* [Internet]. 10:713–21. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2018-06/valoracion-inicial-del-nino-inmigrante-2/#:~:text=En%20la%20valoraci%C3%B3n%20inicial%20de,enfermedades%20infecciosas%20%20carenciales%20y%20gen%C3%A9ticas.>
- Oliveras FR et al. Protocolo de cribado de patología importada y atención al niño/a inmigrante asintomático/a [Internet]. 2021. Disponible en: <https://www.upiip.com/sites/upiip.com/files/Patologia%20importada%20%20cribratge.%202021.pdf>
- Lola Falcón Neyra, Elena Romero Moriño, María Jose Muñoz Vilches. Protocolo de atención al niño inmigrante. *Sociedad de Pediatría de Andalucía Occidental y Extremadura*. 2019;132–6. [Internet] Disponible en: https://spaoyex.es/sites/default/files/vp_26_1_21.pdf
- Staat MA. International adoption: Infectious disease aspects [Internet]. UpToDate; 2021. Disponible en: https://www.uptodate-com.bvcscm.a17.csinet.es/contents/intern...log%C3%ADa%20niño%20inmigrante&topicRef=13959&source=see_link
- European Centre for Disease Prevention and Control. Public health guidance on screening and vaccination for infectious diseases in newly arrived migrants within the EU/EEA. En: www.ecdc.europa.eu [en línea] [consultado el 02/11/2022]. <https://ecdc.europa.eu/en/publications-data/public-health-guidance-screening-and-vaccination-infectious-diseases-newly>
- Masvidal Aliberch RM, Canadell Villaret D. Atención al niño y la niña inmigrantes. En: *Guía de Algoritmos en Pediatría de Atención Primaria* [en línea] [consultado 07/02/2023]. Disponible en: <https://algoritmos.aepap.org/algoritmo/68/atencion-al-nino-y-la-nina-inmigrantes>

Protocolo_003_01_03_2023

Los protocolos son específicos para su aplicación en nuestra unidad, por lo que no nos responsabilizamos de su uso en otros contextos, ya que cada unidad debe elaborar sus propios protocolos, teniendo en cuenta las características específicas de cada entorno. Los protocolos son orientativos y siempre deben individualizarse en cada paciente.