

Periodos de exclusión de la guardería o colegio del niño enfermo

Hojas de Información Sanitaria (HIS)

El contacto de un niño sano con niños enfermos en guarderías y colegios facilita la transmisión de enfermedades infecciosas, por lo que en algunas ocasiones es conveniente excluir temporalmente a niños enfermos. Esta decisión depende de:

- Mecanismo de transmisión del microorganismo causante
- Riesgo de propagación del microorganismo causante
- Probabilidad de que los compañeros y los cuidadores sean inmunes, ya sea por estar vacunados o bien por haber pasado la enfermedad previamente

El control de las infecciones en los centros escolares se basa en:

- La inmunidad de los escolarizados y de sus cuidadores y profesores.— es por este motivo que se solicita a los papás el carné de vacunas de los niños al ingresar en el centro.
- Las prácticas de higiene cuidadosa.— en especial el lavado de manos, de los cuidadores y los niños es crucial. El lavado de manos debe llevarse a cabo siempre después de ir al aseo, antes y después de cambiar los pañales y antes y después de manipular alimentos.
- La exclusión temporal de algunos niños enfermos o portadores.— este punto es el objetivo principal de este tema.

¿CUÁNDO DEBEN QUEDARSE EN CASA?

En el caso de la **CONJUNTIVITIS** no existe consenso respecto a la exclusión del centro escolar/guardería de los niños afectados, pero la Academia Americana de Pediatría establece que excepto en aquellos casos en los que la conjuntivitis se acompañe de signos sistémicos de enfermedad (por ejemplo fiebre), se permitirá a los niños acudir a la escuela una vez iniciado el tratamiento adecuado salvo que el comportamiento del niño impida evitar el contacto directo continuado con sus compañeros.

Un caso diferente será el caso de niños afectados por **VIRUS RESPIRATORIOS**. Estas infecciones tienen un periodo de incubación de 2 a 14 días, siendo la vía de transmisión respiratoria o por contacto a través de las manos. Ya que en la mayor parte de las infecciones respiratorias leves la transmisión ocurre desde antes del inicio de los síntomas, se hace inevitable su posible contagio.

Un niño con **GRUPE** puede volver al colegio cuando ya no tenga fiebre.

Periodos de exclusión de la guardería o colegio del niño enfermo

Hojas de Información Sanitaria (HIS)

En el **ERITEMA INFECCIOSO** (enfermedad que popularmente se conoce como “enfermedad de la bofetada” por sus características clínicas) los niños son muy infecciosos antes del inicio de los síntomas pero es improbable que contagien después, una vez aparece la erupción.

Existen datos que sugieren que para evitar el contagio de la **ESCARLATINA** es preciso esperar 5 días tras el comienzo del tratamiento; no obstante, la Academia Americana de Pediatría recomienda esperar 24 horas después del inicio del tratamiento con antibiótico, al igual que para la **FARINGITIS ESTREPTOCÓCICA**.

En las **GASTROENTERITIS**, por lo general se recomienda la exclusión de piscinas al menos durante 2 semanas, y en el caso de la guardería hasta dos días después de la última deposición diarreica.

En caso que se realice un cultivo de las heces, según el germen podrían darse diferentes situaciones:

- Cuando se identifica *Salmonella typhi* en un niño o en alguien del personal de una guardería se deben recoger coprocultivos de todos los asistentes y personal y se deben excluir a todos los infectados; la duración de la exclusión dependerá de la edad.
- Los quistes de *Cryptosporidium* pueden mantener su capacidad infecciosa durante días con las concentraciones de cloro habitualmente usadas en piscinas.
- Cuando hay un caso de Shigellosis en una guardería está indicado el estudio de los contactos sintomáticos y tratamiento y exclusión si procede según el resultado.

Niños con gingivoestomatitis por **HERPES SIMPLE**: La eliminación del virus de herpes simple puede durar semanas tras la gingivoestomatitis y durante un periodo más breve durante las recurrencias sintomáticas o asintomáticas, por lo que es inefectiva la exclusión escolar.

HEPATITIS A. En el caso de un niño escolarizado que presente este tipo de hepatitis el consejo será excluirlo hasta 7 días tras el comienzo de la ictericia.

El virus de la hepatitis A se elimina por las heces desde dos semanas antes de la aparición de la ictericia y hasta una semana después por lo que en el caso que se diagnostique esta enfermedad en un niño escolarizado se procederá a la profilaxis postexposición (vacuna, gammaglobulina) de sus compañeros y tan pronto como sea posible (la eficacia pasadas 2 semanas de la exposición no está establecida).

HEPATITIS B. No es precisa la exclusión por infección crónica por el virus de la hepatitis B ya que los niños en la guardería deben estar vacunados frente a este agente y la posibilidad de contagio es mínima. Si un niño con infección crónica por hepatitis B muerde a otro supone un riesgo adicional y es aconsejable valorar de forma individual, según el estado de vacunación, la profilaxis con inmunoglobulina específica antihepatitis B y la vacunación.

Los niños con **IMPETIGO** se deben excluir de la guardería hasta la total curación de las lesiones.

En el caso que un niño enferme de **MENINGITIS**, una vez que reciba el alta hospitalaria pueden reincorporarse al colegio. Según el tipo de meningitis el departamento de salud pública valorará la necesidad de hacer profilaxis antibiótica para los contactos próximos al niño enfermo.

No hay razones para excluir de forma sistemática a todos los niños con **MOLLUSCUM** de la asistencia a piscinas o de las clases de educación física. No está claro de qué modo y en qué circunstancias se puede producir el contagio, por lo que, como en el caso de las lesiones por herpes, es aconsejable evitar el contacto directo con las lesiones, no compartir utensilios o prendas de vestir, y, si es posible, cubrir las lesiones con un apósito o usar ropa que cubra las extremidades en la educación física, cuando las lesiones están situadas en ellas.

Periodos de exclusión de la guardería o colegio del niño enfermo

Hojas de Información Sanitaria (HIS)

OXIURIASIS (LOMBRICES). No necesitan exclusión de la guardería. Se aconseja, además del tratamiento específico, bañar a los afectados por las mañanas para eliminar los huevos puestos durante la noche. Se aconseja el cambio frecuente de ropa interior, pijamas y sábanas e insistir en las prácticas de higiene personal y lavado de manos.

En el caso de un niño que presente **SARNA**, debe excluirse del centro escolar hasta completar el tratamiento. Recordar que el picor puede persistir semanas a pesar del tratamiento eficaz.

PIOJOS Recordar que debe permitirse regresar al colegio a los niños infestados una vez que han recibido un tratamiento específico. No debe restringirse la asistencia a niños que mantienen liendres tras el tratamiento.

El periodo de máxima transmisibilidad del virus de las **PAPERAS** se extiende desde 1-2 días antes del comienzo del aumento de volumen de las parótidas, hasta 5 días después de ésta, pero se ha aislado el virus en la saliva desde 7 días antes hasta 9 días después de la aparición de los síntomas. Por este motivo se recomienda la exclusión del centro escolar de 5 a 9 días después del diagnóstico.

Para la **RUBEOLA** el periodo de exclusión es de 7 días después de la aparición de la erupción.

El **SARAMPIÓN** es contagioso desde 1 o 2 días antes del comienzo de los síntomas (3-5 días antes del inicio del exantema) hasta 4 días después.

La infección por **VIH** no se adquiere por medio de los tipos de contacto que se producen en las guarderías y colegios, como el contacto con lágrimas o saliva. Debe permitirse su escolarización siempre y cuando su estado de inmunidad lo permita, adoptando las precauciones convencionales para manipular derramamientos de sangre y exudados de heridas de todos los niños y la exposición a niños enfermos.

La **MONONUCLEOSIS INFECCIOSA** suele ser una infección leve. Es frecuente el estado de portador asintomático del virus Epstein-Barr y la excreción viral por el aparato respiratorio dura meses, incluso puede haber excreción intermitente de por vida. Es por este motivo que no hay un periodo de exclusión.

El **SINDROME BOCA MANO PIE**. A menudo la infección asintomática por virus Cocksackie es común y la posible transmisión antes del comienzo de los síntomas limita la efectividad de exclusión.

La mayoría de los niños con **TUBERCULOSIS** no contagian. Situaciones excepcionales como una tuberculosis pulmonar cavitaria con esputo positivo, compromiso laríngeo, enfermedad pulmonar extensa y tuberculosis congénita necesitarán aislamiento hasta que el cultivo de esputo sea negativo.

La **TOSFERINA** necesita un periodo de exclusión de 5 días una vez empezado el tratamiento antibiótico.

La contagiosidad de la **VARICELA** es máxima 1 o 2 días antes de la erupción hasta poco después de haber comenzado ésta y se recomienda la exclusión hasta la fase de costra, mínimo 5 días después de aparecer la erupción.

Nadar en piscinas públicas se ha asociado con un aumento de la incidencia de **VERRUGAS PLANTARES** por el virus del papiloma humano, pero no es motivo de exclusión.

POR ÚLTIMO CONCLUIR QUE ES IMPORTANTE RECORDAR QUE FORZAR EL REINGRESO DE UN NIÑO ENFERMO EN LA GUARDERÍA O ESCUELA NO ES BUENO NI PARA ÉL NI PARA SUS COMPAÑEROS.