

4. CONSEJOS SOBRE HIGIENE Y PREVENCIÓN

Periodos de exclusión del colegio por procesos infecciosos y riesgo de contagio

¿Qué hay que saber?

Las infecciones forman parte del desarrollo normal del niño, permiten que se activen sus defensas y mejore a la larga su sistema inmunitario.

La mayoría de estos procesos son banales y producidos por virus. Suele tratarse de infecciones respiratorias (catarros, otitis, dolores de garganta y bronquitis) y/o diarreas.

Muchas veces es difícil controlar su contagio. Algunas de estas infecciones se transmiten días antes de dar los primeros síntomas, en el periodo de incubación. A esto añadimos la frecuencia con la que los niños interactúan entre ellos (comparten juguetes, balones, cuentos...) y presentan secreciones (mocos, saliva...).

Existen **cuatro formas de contagio** de las infecciones:

- Por **vía fecal-oral**: los microbios se eliminan por las heces y el contagio se produce al ingerirlos. Esto ocurre habitualmente en las infecciones que cursan con diarrea y en la hepatitis A.
- Por **vía respiratoria**: al toser, estornudar o hablar se expulsan al aire gérmenes que pueden ser inhalados por los demás. Ejemplos: infecciones respiratorias, varicela, sarampión, meningitis, tuberculosis...
- Por **contacto con la piel**: de persona a persona o a través de objetos que se comparten. Así ocurre con los piojos, la sarna o las infecciones de la piel.
- Por **contacto con líquidos orgánicos** (sangre, orina, saliva).

Los niños tienen **más riesgo de contagio** de cualquier proceso infeccioso cuanto menor sea su edad, por su inmadurez inmunológica y por sus "medidas higiénicas deficientes" (no se lavan las manos, no controlan la salivación, comparten juguetes u objetos sucios, no se cubren al toser).

Un buen **aprendizaje de estas medidas higiénicas** evita el contagio de muchas infecciones y no sería precisa la exclusión del centro escolar durante el proceso infeccioso leve.

¿Cómo evitar los contagios?

- Procurar que el número de niños esté adaptado a las dimensiones del aula.
- Mantener una buena higiene en las instalaciones (lavabos, zona de cocina...) y una adecuada ventilación.
- Lavar a menudo de los juguetes y objetos de uso común (paños de cocina, toallas, ropa de abrigo...).
- Promover el hábito de lavado de manos (con agua y jabón) en los educadores y en los niños. Especialmente antes y después de manipular alimentos y salir del servicio.
- Mentalizar a los padres para que no lleven sus hijos al colegio cuando padezcan infecciones que precisen periodos de aislamiento según el consejo de su pediatra.
- Verificar que tanto los niños como los cuidadores están correctamente vacunados. La vacunación es la mejor manera de prevenir algunas enfermedades contagiosas.
- Efectuar la limpieza de moco y saliva con papel desechable. Enseñar al niño a cubrirse la boca al toser.
- Comunicar a los padres cualquier brote infeccioso que ocurra en el colegio.
- Si un niño se pone enfermo estando allí, debería existir la posibilidad de aislarlo de los demás hasta que su familia lo recoja.

No hay un documento oficial que enumere las infecciones, virus o enfermedades por las que un niño no puede ir al colegio. Se deben seguir las recomendaciones de los pediatras.

Se recomienda que los niños no asistan al colegio cuando la enfermedad les impide seguir cómodamente las actividades del centro, cuando necesiten más atención de la que el personal del centro puede proporcionar y cuando el niño contribuye a la propagación de esa enfermedad, sobre todo en un entorno de riesgo (ver [Guía-ABE](#)).

El sentido común debe dictar cuando los padres no deben llevar a sus hijos a la escuela, no solo por el riesgo de contagio (hay enfermedades que no son contagiosas) sino también por el bienestar del niño.

Procesos infecciosos y periodos de exclusión del centro escolar

Proceso	Exclusión	Comentarios
Gastroenteritis (diarrea y/o vómitos)	Hasta 48 horas después de la última diarrea o vómito En casos especiales (como <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> o <i>E. coli</i>) se necesitará análisis de control de las heces.	Pueden ser producidas por virus, bacterias o protozoos (giardias)
Lombrices	No	Hay que tratar a toda la familia
Varicela	Hasta siete días después de iniciada la erupción o hasta que todas las lesiones estén en forma de costra	
Sarampión, rubeola y parotiditis	Hasta cinco días después del comienzo del exantema o de iniciada la inflamación de la parótida, en el caso de las paperas	Suelen ser enfermedades raras porque los niños se vacunan a los 12 meses y a los 3 años
Megaloeitema	No	Se llama "enfermedad de la bofetada" por el enrojecimiento de la cara. Cuando aparece el enrojecimiento, no suele ser contagiosa
Exantema súbito	No	La fiebre alta y el malestar general puede ser la causa de exclusión
Verrugas y <i>moluscum contagioso</i>	No	Evitar que compartan toallas u otros utensilios con otros niños
Impétigo	24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico	Infección bacteriana de la piel, que origina una lesión costrosa amarillenta
Piojos	Hasta iniciar tratamiento	La presencia de liendres no es motivo de exclusión Son frecuentes las reinfecciones
Sarna	Hasta realizar el tratamiento	El picor y el rascado de las lesiones favorecen el contagio piel con piel
Micosis (tiñas)	No. Sí exclusión en piscinas	Se transmite de animales a personas, pero generalmente no entre personas
Catarros	No, si está sin fiebre y sin dificultad respiratoria	El niño no debe acudir si tiene fiebre, dolor de oído, dificultad respiratoria o malestar, que indican complicación o gravedad

Continúa

Proceso	Exclusión	Comentarios
Gripe	Hasta la recuperación. Cuando esté sin fiebre y mejore el estado general	Los niños con patología crónica deben recibir la vacuna anualmente
Amigdalitis estreptocócica (escarlatina)	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico	Básicamente es una amigdalitis bacteriana a la que se suma erupción cutánea
Amigdalitis vírica	No	La mononucleosis infecciosa es una forma de amigdalitis vírica y no necesita exclusión
Estomatitis (aftas orales)	No, salvo que el niño se encuentre mal (no coma)	El síndrome mano-pie-boca es una estomatitis a la que se suman lesiones en manos y pies y no necesita exclusión
Conjuntivitis	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento	Es frecuente que acompañen a los catarros
Tuberculosis	Hasta 2 semanas después de iniciado el tratamiento	No suele ser una infección habitual Requiere estudio de los contactos
Tosferina	Hasta 5 días después de iniciado el tratamiento	Poco frecuente porque los niños están vacunados
Hepatitis A	Hasta 7 días después de que el niño se pone amarillo	Vía de transmisión feco-oral
Hepatitis B y C	No	Evitar el contacto con sangre de persona infectada La vacuna de la hepatitis B está incluida en el calendario vacunal infantil
VIH (Sida)	No	No se contagia por dar la mano, abrazar, ni por la tos ni los estornudos
Meningitis o sepsis	Hasta la total recuperación del niño	Según el tipo de germen, las autoridades sanitarias darán las medidas oportunas para los contactos (profilaxis o diagnóstico precoz)

No son motivo de exclusión:

- Otitis media.
- Excreción asintomática de un patógeno intestinal. Oxiuriasis (lombrices).
- Conjuntivitis no purulenta.
- Erupciones sin fiebre.
- Infección por citomegalovirus.
- Estado de portador de hepatitis B.
- Infección por VIH. No es obligatorio notificar infección por VIH a la escuela (aunque es conveniente).
- Niños con enfermedad infecciosa respiratoria leve o de probable etiología vírica (salvo si cumplen algunos de los criterios de exclusión), pues su transmisión se inicia algunos días antes de los síntomas. La excepción sería el virus respiratorio sincitial (VRS).
- Verrugas vulgares.
- *Molluscum* contagioso.
- Síndrome boca-mano-pie.
- Tiña, si se localiza en zonas cubiertas.
- Catarro si el niño no tiene fiebre ni dificultad respiratoria.

Recursos

- *Infection control in schools*. Guía en inglés para el control de la infección en escuelas y otros lugares destinados al cuidado de los niños: http://www.hpa.org.uk/webc/HPAwebFile/HPAweb_C/1194947358374
- Infections: <http://kidshealth.org/parent/infections/>
- Seijas Martínez-Echevarría L. Causas infecciosas de exclusión escolar. Guía-ABE. Infecciones en Pediatría. Guía rápida para la selección del tratamiento antimicrobiano empírico [en línea] [actualizado el 21/04/2008; consultado el 01/07/2015]. Disponible en http://www.guia-abe.es/files/pdf/causas_infecciosas_exclusion_escolar_v1_2008_anexo.pdf