CRITERIOS DE NO ASISTENCIA AL COLEGIO A CAUSA DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

ACISE
ASSOCIACIÓ CATALANA D'INFERMERIA I SALUT ESCOLAR

ACEESE
ASOCIACIÓN CIENTÍFICA ESPAÑOLA DE ENFERMERÍA Y SALUD ESCOLAR

ACISE-ACEESE© 2021

acise.2015@gmail.com | aceese.nacional@gmail.com

INTRODUCCIÓN

Las enfermedades infecciosas transmisibles de persona a persona, son frecuentes entre el alumnado en todos los centros educativos. En general, no es necesario excluir a ningún alumno/a que padezca alguna enfermedad infecciosa, pero, teniendo en cuenta el nivel de transmisión que tienen dichas enfermedades, **se recomienda la no asistencia a las aulas durante un período de tiempo pautado,** según los síntomas que presente el/la alumno/a o a partir del contacto con portadores de una infección asintomática. Este período de no asistencia tiene como objetivo disminuir el riesgo de contagio entre el alumnado de la misma clase y evitar la propagación en el resto del centro educativo.

- Ningún alumno/a debe ser excluido del centro, a no ser que se dé alguno de estos motivos:
- La enfermedad no permite que el alumno/a realice las actividades escolares con normalidad.
- La enfermedad requiere más atención por parte del profesorado a cargo del alumno/a, lo que hace reducir la atención al resto del alumnado.
- El alumno presenta: fiebre, letargia, irritabilidad, llora constantemente, respira con dificultad u otros signos que evidencien un empeoramiento del estado general de salud del alumno.

Enfermedades de Declaración Obligatoria (EDOS)

Son aquellas enfermedades que, por sus características, se han de declarar a la **Agencia de Salud Pública** lo más pronto posible, y aunque únicamente se detecte un solo caso, debe comunicarse.

Así mismo, cualquier enfermedad que se presente en forma de **"brote epidémico"** (dos o más casos relacionados en tiempo y espacio), será considerado también de declaración obligatoria por parte del médico asistencial al Servicio de Vigilancia correspondiente.

LISTADO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

1. Botulismo.
2. Brucelosis.
3. Campilobacteriosis.
4. Carbunco.
5. Cólera.
6. Criptosporidiosis.
7. Dengue.
8. Difteria.
9. Encefalitis transmitida por garrapatas.
10. Encefalopatías espongiformes transmisibles humanas (incluye vECJ).
11. Enfermedad invasora por Haemophilus influenzae.
12. Enfermedad meningocócica.
13. Enfermedad neumocócica invasora.
14. Enfermedad por virus Chikungunya.
15. Fiebre amarilla.
16. Fiebre del Nilo occidental.
17. Fiebre exantemática mediterránea.
18. Fiebre Q.
19. Fiebre recurrente transmitida por garrapatas.
20. Fiebre tifoidea/Fiebre paratifoidea.
21. Fiebres hemorrágicas víricas (Ébola, Marburg y Lassa entre otras).
22. Giardiasis.
23. Gripe/Gripe humana por un nuevo subtipo de virus.
24. Hepatitis A.
25. Hepatitis B.
26. Hepatitis C.
27. Herpes zóster.
28. Hidatidosis.
29. Infección por Chlamydia trachomatis (excluye el linfogranuloma venéreo).
30. Infección por cepas de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero.
31. Infección gonocócica.
32. Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).
33. Legionelosis.
34. Leishmaniasis.
35. Lepra.
36. Leptospirosis.
37. Linfogranuloma venéreo.
38. Listeriosis.
39. Paludismo.
40. Parotiditis.
41. Peste.
42. Poliomielitis/parálisis flácida aguda en menores de 15 años.
43. Rabia.
44. Rubéola.
45. Rubéola congénita.

LISTADO DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS

46. Salmonelosis.

47. Sarampión.

48. SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave).

49. Shigellosis.

50. Sífilis.

51. Sífilis congénita.

52. Tétanos/Tétanos neonatal.

53. Tos ferina.

54. Toxoplasmosis congénita.

55. Triquinosis.

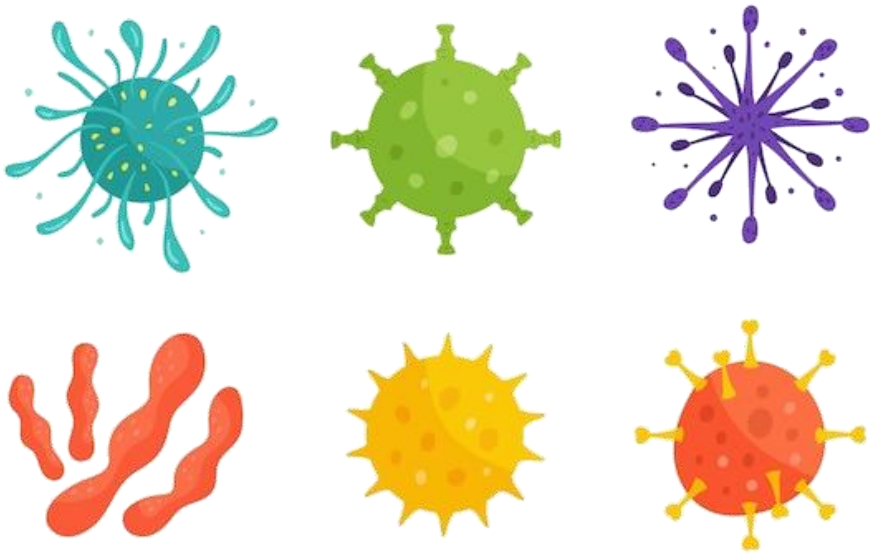
56. Tuberculosis.

57. Tularemia.

58. Varicela.

59. Viruela.

60. Yersiniosis.



MODALIDADES DE LA DECLARACIÓN DE ENFERMEDADES

Declaración numérica semanal

A) Envío de los datos epidemiológicos básicos agrupados en períodos de cuatro semanas:

Campilobacteriosis; Criptosporidiosis; Giardiasis; Salmonelosis; Yersiniosis; Hepatitis C; Infección por Chlamydia trachomatis (excluye el linfogranuloma venéreo); Enfermedad invasora por Haemophilus influenzae; Enfermedad neumocócica invasora; Encefalopatías espongiformes transmisibles humanas (incluye vECJ).

B) Declaración urgente con envío de datos epidemiológicos básicos:

Cólera; Gripe humana por un nuevo subtipo de virus; SARS (en español: Síndrome Respiratorio Agudo Grave); Fiebre amarilla; Fiebre del Nilo occidental; Fiebres hemorrágicas víricas; Peste; Rabia; Difteria; Poliomielitis/parálisis flácida aguda en menores de 15 años; Viruela.

C) Declaración semanal con envío de datos epidemiológicos básicos:

Botulismo; Fiebre tifoidea/Fiebre paratifoidea; Hepatitis A; Hepatitis B; Infección por cepas de Escherichia coli productoras de toxina Shiga o Vero; Listeriosis; Shigelosis; Triquinosis; Gripe; Legionelosis; Lepra; Tuberculosis; Infección gonocócica; Linfogranuloma venéreo; Sífilis; Encefalitis transmitida por garrapatas; Enfermedad por virus Chikungunya; Dengue; Fiebre Q; Fiebre recurrente transmitida por garrapatas; Leishmaniasis; Paludismo; Brucelosis; Carbunco; Hidatidosis; Leptospirosis; Toxoplasmosis congénita; Tularemia; Enfermedad meningocócica; Parotiditis; Rubeola; Sarampión; Tétanos/Tétanos neonatal; Tosferina; Varicela; Sífilis congénita; Rubeola Congénita; Fiebre exantemática mediterránea.

D) Con datos epidemiológicos básicos en un informe anual:

Herpes Zoster.

Declaración de enfermedades por sistemas especiales

Infección por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana/Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (VIH/SIDA).

¿Quién debe comunicar?

Todos los médicos en ejercicio, tanto público como privado, en el ámbito territorial de la Comunidad Autónoma. El resto del personal sanitario, tanto del sector público como privado, que durante su trabajo tuviera conocimiento de la posible existencia de alguna enfermedad de declaración obligatoria, debe comunicarlo a los responsables de la actividad asistencial de su centro de trabajo.

Los responsables de los centros con actividad asistencial deben notificar aquellos casos que en función de su cargo les comuniquen.

ENFERMEDADES INFECCIOSAS MÁS FRECUENTES EN EDAD ESCOLAR

NORMA GENERAL: Todas las enfermedades que cursan con fiebre, independientemente de las recomendaciones específicas para cada una de ellas, es necesario que el/la niño/a esté 24 horas sin fiebre (encubierta) antes de volver a la escuela.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Gripe	Hasta la recuperación. Cuando esté sin fiebre y mejore el estado general.	Los niños con patología crónica deben recibir la vacuna anualmente.
Catarro	No es necesaria la exclusión escolar si no presenta fiebre y/o dificultad respiratoria.	No se debe acudir a la escuela en presencia de fiebre, dolor de oído, dificultad respiratoria o malestar general, ya que son indicativo de complicación o gravedad.
Infección respiratoria aguda de vías altas	24 horas sin fiebre y que tolere la actividad general.	---
Faringitis estreptocócica	24 horas después de iniciar el tratamiento y si no presenta fiebre.	---
Amigdalitis vírica	No es necesario excluir de la escuela si no presenta fiebre.	No necesita tratamiento antibiótico.
Amigdalitis estreptocócica	24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico siempre que no presente fiebre.	Amigdalitis bacteriana que precisa antibiótico.

ENFERMEDADES RESPIRATORIAS

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Tosferina (Pertussis)	Hasta 5 días después de iniciado el tratamiento, en aislamiento respiratorio, en pacientes hospitalizados.	Enfermedad prevenible con vacunación. La profilaxis post exposición está indicada en todos los contactos domiciliarios e íntimos independientemente de su estado vacunal, comenzando lo antes posible, en las 2-3 primeras semanas desde el inicio de los síntomas del caso índice. No está indicado tratar a los compañeros escolares o de instituto asintomáticos.
Tuberculosis	Hasta que el médico no determine que no es infeccioso (mínimo 2-3 semanas después de iniciado el tratamiento).	No suele ser una infección habitual. Requiere estudio de los contactos.
Infección por SARS-CoV-2 (En un entorno de convivencia como es un centro educativo, la detección precoz de casos y su aislamiento, así como el de sus contactos estrechos, es una de las medidas más relevantes para mantener entornos de seguridad y preservar al máximo la consecución de los objetivos educativos y pedagógicos).	Ante un alumno que comienza a desarrollar síntomas compatibles con la COVID-19 en el centro educativo o en casa: • En caso de que se haya realizado una PCR para descartar infección por SARS-CoV-2, se indicará el aislamiento domiciliario del caso sospechoso a la espera del resultado de la prueba y cuarentena preventiva de los	A los contactos estrechos familiares y del GCE se les recomienda la realización de PCR entre el 4º y el 6º día.

	convivientes en edad escolar que pertenezcan a un Grupo de Convivencia Estable (GCE) de un centro educativo o de profesionales de la educación, siempre y cuando no estén vacunados con pauta completa o no hayan pasado la covid-19 en los últimos 6 meses. • En caso de que se establezca el diagnóstico de caso confirmado, los servicios de atención primaria harán el seguimiento del caso cuando sea clínicamente necesario, incluyendo la decisión de volver al centro educativo. • El resto de los integrantes del GCE no vacunados o con pauta de vacunación incumplida, o que no hayan pasado la covid-19 en los últimos 6 meses, deben realizar aislamiento durante 10 días.	

ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Diarreas por Salmonella	Hasta 48 horas después de que las deposiciones se hayan normalizado.	Supervisión del lavado de manos. En preescolar, el **Servicio de Vigilancia Epidemiológica (SVE)** valorará la necesidad o no de obtener dos muestras negativas de heces antes de la readmisión.
Diarreas por Shigella	Hasta 48 horas después de que las deposiciones se hayan normalizado.	En caso de S.boydii, S.dysenteriae o S.flexneri en preescolar, hasta la obtención de dos muestras de heces negativas (con un intervalo de 24 horas).
Diarreas por E.Coli	Hasta 48 horas después de que las deposiciones se hayan normalizado.	En preescolar, hasta obtener dos muestras negativas de heces (con un intervalo de 48 horas).
Diarreas por cualquier otro microorganismo	Hasta 48 horas después de que las deposiciones se hayan normalizado.	---
Lombrices	**No precisa.**	Los niños infectados se deben bañar por las mañanas para eliminar los huevos puestos durante la noche sobre todo en la zona perianal. Insistir en las prácticas de higiene personal y lavado de manos. Hay que tratar a toda la familia.

ENFERMEDADES CON ERUPCIÓN CUTÁNEA

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Escarlatina	Hasta 24 horas después de iniciar el tratamiento antibiótico.	---
Eritema infeccioso (megaloeritema, quinta enfermedad o enfermedad de la bofetada)	No es necesaria la exclusión de la escuela, a no ser que exista malestar general.	Valorar el riesgo en embarazadas y niños/as.
Rubeola	Hasta 7 días después del inicio del exantema.	Valorar el riesgo en embarazadas y niños/as.
Sarampión	Hasta 4 días después del inicio del exantema.	Cuando se confirma caso. Hay que excluir todos los niños susceptibles no vacunados, hasta que puedan presentar una prueba de inmunidad (vacunación) o hasta que el riesgo de contagio haya pasado (hasta a 21 días después del inicio del exantema del último caso de la enfermedad). Valorar el riesgo en embarazada y niños/as.
Herpes simple (labial) / Gingivoestomatitis	No es necesaria la exclusión. Recomendable hasta que las lesiones no se hayan secado y hecho costra.	Evitar besos y contacto con las lesiones. Valorar la exclusión en alumnado muy pequeño y/o sin control de manos y salivación.

ENFERMEDADES CON ERUPCIÓN CUTÁNEA

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Herpes Zoster	Excluir solo si las vesículas supuran y no se pueden cubrir.	Pueden causar varicela en aquellos que no la han pasado. Se contagian con contacto directo y próximo.
Varicela	Hasta un mínimo de seis días después de iniciada la erupción o hasta que todas las lesiones estén en forma de costra.	---
Impétigo contagioso	48 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico o cura de las lesiones expuestas.	Infección bacteriana de la piel, que origina una lesión costrosa amarillenta.
Boca-mano-pie	No es necesaria la exclusión escolar.	No puede asistir a la escuela si presenta fiebre, malestar, necesita alguna atención diferente de la habitual o las llagas de la boca no le permiten comer. *Por lo general si una embarazada desarrolla una erupción cutánea o está en contacto directo con alguna persona sospechosa de presentar una, debería ser investigada. La varicela puede afectar al embarazo si una mujer no ha pasado la infección.

ENFERMEDADES DE LA PIEL Y ANEXOS

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Molusco contagioso	No es necesaria la exclusión de la escuela.	Exclusión de prácticas deportivas que impliquen un contacto cutáneo estrecho (lucha libre o similares). Tener precaución con moluscos en zonas descubiertas susceptibles de roce con otras personas. Tener presente la probabilidad de autocontagio en zonas de roce.
Pediculosis (Piojos)	Hasta 24 horas después de que se haya iniciado tratamiento.	Es importante que, en las escuelas, todos los alumnos parasitados sean tratados simultáneamente. Es recomendable que los alumnos afectados no asistan a la escuela hasta que no hayan terminado el tratamiento y hayan eliminado todas las liendres. Durante la semana posterior al inicio del tratamiento, cada día se debe revisar el cabello y quitar las liendres que puedan quedar. De lo contrario, el tratamiento no será efectivo.
Verrugas	No es necesaria la exclusión de la escuela.	Las verrugas deberían estar cubiertas en piscinas, gimnasio y vestuarios y en el caso de niños pequeños o que no controlan todavía lo que tocan.
Micosis (Tiña)	Exclusión hasta que empiece tratamiento, también en piscinas. No será necesario excluir si el niño afectado realiza tratamiento adecuado.	Se transmite de animales a personas, pero generalmente no entre personas.
Sarna / Escabiosi	Hasta realizar el primer ciclo de **tratamiento.**	El picor y el rascado de las lesiones favorecen el contagio piel con piel. Tratamiento en 2 tandas con una semana de diferencia.

OTRAS ENFERMERADES Y/O PARASITOS

ENFERMEDAD	PERÍODO DE NO ASISTENCIA A LA ESCUELA	MEDIDAS ADICIONALES
Conjuntivitis purulenta	Hasta 24 horas de iniciar el tratamiento.	Es recomendable la detección y tratamiento precoz en cualquier tipo de conjuntivitis (conjuntiva rojiza o rosada con descarga de secreciones blancas o amarillas, párpados pegados por la mañana y dolor o enrojecimiento en la zona que rodea el ojo).
Meningitis bacteriana (neumocócica, meningocócica o por haemophilus influenzae)	Hasta la total recuperación.	Según el tipo de germen. Las autoridades sanitarias darán las medidas oportunas para los contactos (profilaxis o diagnóstico precoz).
Mononucleosis infecciosa (enfermedad del beso)	Hasta que tolere la actividad general.	Medidas higiénicas, reposo, alimentación correcta.
Paratiditis (Paperas)	Hasta 5 días después del inicio de los síntomas	Se puede prevenir con vacunación.
Hepatitis A	Hasta 7 días después del inicio de los síntomas y hasta que tolere la actividad general.	Contacto directo con secreciones, excreciones o fómites.

¿CÓMO EVITAR LOS CONTAGIOS EN LA ESCUELA?

Recomendaciones de la AEPap para la prevención de enfermedades en centros escolares

- Ajustar el número de alumnos a las dimensiones del aula para garantizar un entorno seguro y cómodo.
- Mantener una adecuada higiene en todas las instalaciones, así como una ventilación constante y eficaz.
- Lavar con frecuencia los juguetes y objetos de uso común, como paños de cocina, toallas y prendas de abrigo.
- Asegurar el lavado frecuente de manos con agua y jabón, tanto por parte del personal educativo como de los niños, especialmente antes y después de manipular alimentos, cambiar pañales o usar el retrete.
- **Concienciar a las familias sobre la importancia de no llevar a los niños al centro escolar cuando presenten síntomas de infección**, siguiendo siempre las indicaciones del pediatra.
- Promover la vacunación como la medida más eficaz para prevenir ciertas enfermedades contagiosas.
- Limpiar mocos y saliva con papel desechable, y enseñar a los niños a cubrirse la boca al toser, preferiblemente con el antebrazo.
- Informar a las familias de forma inmediata ante cualquier brote infeccioso detectado en el centro.
- Disponer de un espacio adecuado para aislar temporalmente al alumno o alumna que se enferme durante la jornada escolar, hasta que pueda ser recogido por su familia.

¿CÓMO EVITAR LOS CONTAGIOS EN LA ESCUELA?

Otras recomendaciones complementarias

- Evitar el uso compartido de utensilios personales como vasos, cubiertos, botellas o cepillos de dientes.
- Fomentar una alimentación saludable y equilibrada que refuerce el sistema inmunológico de los niños.
- Supervisar la correcta higiene nasal y bucal diaria como parte de los hábitos saludables.
- Reforzar actividades educativas sobre hábitos de higiene, adaptadas a la edad del alumnado, de forma lúdica y participativa.
- Mantener una adecuada limpieza y desinfección de superficies de alto contacto, como pomos, interruptores, mesas, barandillas, etc.
- Evitar alfombras o materiales textiles de difícil limpieza en espacios comunes o aulas.
- Controlar periódicamente la calidad del aire interior, en especial en épocas de mayor incidencia de enfermedades respiratorias.
- Establecer protocolos claros de actuación ante síntomas sospechosos, accesibles y conocidos por todo el personal educativo y las familias.

BIBLIOGRAFÍA

- Criteris de no assistència de l'alumnat a l'escola o llar d'infants durant un període de temps determinat a causa de malalties transmissibles. Departament de Salut Pública. Generalitat de Catalunya; http://hdl.handle.net/11351/3061

- Documents per a l'organització i la gestió dels Centres. Salut Escolar als Centres Educatius. Generalitat de Catalunya. 207/2021; https://documents.espai.educacio.gencat.cat/IPCNormativa/DOIGC/GEST_Salut_escolar.pdf

- Criteris per a l'atenció en situacions específiques de no reincorporació al centre educatiu. Direcció General de Currículum i Personalització. Generalitat de Catalunya. 2/07/2021; https://educacio.gencat.cat/web/shared/continguts_per_compartir/ENS/salut-escola/documentacio/escoles/20210121-proposta-atencio-educativa-no-reincorporacio-covid.pdf

- Recomendaciones de exclusión escolar por causas infecciosas. Guía-ABE. Grupo de patología infecciosa de la Asociación Española de Pediatría. 04/09/2018; https://www.guia-abe.es/anexos-recomendaciones-de-exclusion-escolar-por-causas-infecciosas

- Períodos de exclusión de los centros de atención infantiles por procesos infecciosos y riesgo de contabio. Guia de ayuda. Asociación Española de Pediatria en Atención Primaria; https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/educacion_para_la_salud_guarderias_compressed_10.pdf

- Guardería. ¿Cuándo llevar al niño o dejarlo en casa? 24/01/2019. Asociación Española de Pediatria. Proyecto En Familia; https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/guarderia-cuando-llevar-al-nino-dejarlo-en-casa

- Gestió de casos Covid-19 als centres educatius. Departament d'Educació. Generalitat de Catalunya. Assessorat per la Societat Catalana de Pediatria. 09/09/2020; https://secundaria.info/portal/recurs/Protocol-Gestio-casos-rev.pdf

- Guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos (covid-19). Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar. 22/05/2020; http://www.isna.info/wp-content/uploads/2020/12/Guia-colegios-ordinarios.pdf

- Guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos de educación infantil de primer ciclo (covid-19). Asociación Científica Española de Enfermería y Salud Escolar. 20/07/2020; http://www.isna.info/wp-content/uploads/2020/12/GUIA-EDUCACION-INFANTIL.pdf

BIBLIOGRAFÍA

- Guía de recomendaciones para el reinicio de las clases en los centros educativos de educación especial (covid-19). Asociación Científica Española de Enfermería y Salud

- Escolar. 17/06/2020; http://www.isna.info/wp-content/uploads/2020/12/GUIA-DE-RECOMENDACIONES-EDUCACION-ESPECIAL.pdf

- Lista de Exclusión Oficial para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil sobre Enfermedades Contagiosas y Transmisibles. Agosto 2020. South Carolina Department of Health and Environmental; https://scdhec.gov/sites/default/files/Library/CR-011655.pdf