

Recomendaciones para la exclusión temporal de un niño de una guardería o colegio

Las enfermedades leves son muy frecuentes en los niños y la mayoría no deben ser excluidos de su guardería o colegio habitual por padecer un trastorno respiratorio o digestivo leve, ya que probablemente el contagio ya se haya producido, antes incluso de que el niño presente síntomas.

De forma estricta, sólo se recomienda la exclusión de niños de una guardería o colegio cuando esta medida pueda disminuir los riesgos de aparición de nuevos casos en el centro por contagio. En este sentido, no está legalmente definido el caso de aquellos niños no vacunados por libre decisión, los cuales, sin embargo, pueden poner en riesgo la protección del resto de niños. Integran un grupo de mayor riesgo para contagiar al resto de niños aquellos que no han completado, al menos, la vacunación del primer año de vida, principalmente la vacunación de la tosferina y de bacterias responsables de enfermedades graves, como la meningitis y las neumonías (meningococo, neumococo y *Haemophilus Influenzae b*).

La experiencia de los pediatras responsables es suficiente para establecer cuándo se debe excluir a un niño de su actividad diaria.

1. En general, no es necesario excluir a los niños que padecen enfermedades leves excepto si se encuentra en alguna de las situaciones siguientes:
 - Que la enfermedad impida al niño participar cómodamente en las actividades del centro.
 - Que el niño enfermo necesite más atención de la que el personal del centro puede proporcionar, independientemente de que comprometa o no la salud y seguridad de los demás niños.
 - Que durante el desarrollo de una epidemia identificada de cualquier enfermedad infecciosa declarable en una guardería o colegio, el niño deba ser excluido si se determina que está contribuyendo a la propagación de la enfermedad.
Posteriormente, el niño podrá volver en cuanto se determine que el riesgo de transmisión ha desaparecido.
2. Se debe excluir al niño, y llevarlo al pediatra, si presenta los siguientes síntomas, aunque aparezcan de forma transitoria:
 - Fiebre alta
 - Somnolencia
 - Dificultad respiratoria

- Diarrea incontenible líquido-acuosa o deposiciones con sangre y moco.
- Vómitos en dos o más ocasiones en las 24 horas previas, excepto si el vómito no se debe a una enfermedad infecciosa y el niño no presenta riesgo de deshidratación.
- Lesiones en la boca o úlceras e incapacidad del niño para controlar la salivación (excepto si el pediatra determina que la enfermedad del niño no es infecciosa).
- Exantema (sarpullido) con fiebre hasta que el pediatra determine si la causa es o no infecciosa.
- Conjuntivitis purulenta (con exudado blanquecino o amarillento) hasta que el pediatra autorice su regreso.

3. Se debe excluir al niño si presenta las siguientes enfermedades infecciosas:

- Enfermedades bacterianas:
 - **Tuberculosis:** hasta que el pediatra o las autoridades sanitarias determinen que el niño no es contagioso. Incluye al niño en estudio o pendiente de iniciarlo por sospecha clínica o por contagio probable.
 - **Impétigo:** hasta después de 48 horas de iniciado el tratamiento.
 - **Escarlatina:** hasta 24 horas de tratamiento eficaz.
 - **Conjuntivitis bacteriana:** hasta 24 horas de tratamiento eficaz.
 - **Faringitis estreptocócica o escarlatina:** hasta después de 24 horas de iniciar el tratamiento antibiótico y hasta que el niño haya permanecido sin fiebre durante 24 horas.
 - **Tos ferina:** hasta 5 días después de haber acabado el tratamiento con antibióticos.
 - **Bacterias intestinales:** ante enfermedad intestinal de causa bacteriana como la diarrea por Salmonella. Los niños que han tenido una infección por bacterias como E. Coli o por Shigella, hasta 5 días de iniciado el tratamiento antibiótico. Puesto que estas infecciones pueden ser graves y se transmiten fácilmente, el niño no podrá acudir al colegio hasta que se obtenga un cultivo negativo de heces. Infección por *Campylobacter jejunii*: hasta el final de la diarrea o 48 horas después si se inicia tratamiento antibiótico. En general la mayoría de gastroenteritis deben excluirse hasta 48 horas de la desaparición de los síntomas.

- **Enfermedad invasora por meningococo o *Haemophilus influenza* tipo b:** durante la fase aguda de la enfermedad o hasta haber completado la quimioprofilaxis. Exclusión hasta terminar tratamiento. Los niños que hayan sido contactos muy cercanos no podrán volver al colegio hasta haber completado la quimioprofilaxis.
- **Niño con sospecha de enfermedad infecciosa bacteriana de vías respiratorias** (adenoiditis, faringitis, amigdalitis, sinusitis, otitis media, traqueobronquitis, neumonía), y que por ello pueda excretar y transmitir el patógeno responsable (neumococo, *Haemophilus influenza*, *Streptococcus* sp.), debería ser excluido de la guardería un mínimo de 48 horas hasta después de iniciado el tratamiento antibiótico.
- Enfermedades víricas:
 - **Diarrea por Rotavirus:** Exclusión hasta estar asintomático.
 - **Varicela:** hasta al menos el 6º día desde la aparición del exantema o antes si todas las lesiones se han secado.
 - **Parotiditis:** hasta nueve días después del inicio de aumento de volumen de la glándula.
 - **Rubeola:** No menos de 5 días de exclusión desde el inicio del exantema.
 - **Sarampión:** No menos de 5 días de exclusión desde el inicio del exantema.
 - **Exantema súbito:** Hasta que el exantema desaparece.
 - **Mononucleosis:** Exclusión hasta mejoría clínica.
 - **Hepatitis A:** hasta una semana después de que desaparezcan las manifestaciones de la enfermedad o la ictericia. En los contactos, niños y cuidadores hasta que se haya administrado la profilaxis.
 - **Hepatitis B:** Exclusión en la fase aguda y en portadores crónicos que muerden o que no controlan las secreciones.
 - **Bronquiolitis por VRS:** hasta 2 semanas después de iniciado el cuadro agudo.
 - **Herpes simple tipo 1:** en caso de gingivostomatitis hasta su curación. Si es cutáneo hasta la fase de costra.

- **Megaloeritema epidémico:** En condiciones normales, en la fase de exantema ya no es contagioso (Sólo durante el curso de la enfermedad sólo en niños inmunodeficientes).
- Enfermedades parasitarias y hongos:
 - **Pediculosis (piojos):** hasta la mañana siguiente después de la primera dosis de tratamiento.
 - **Sarna:** hasta después de acabar el tratamiento.
 - **Parasitosis intestinal:** hasta completar el tratamiento y la normalización de las deposiciones.
 - **Micosis cutáneas:** variable. Hasta que el pediatra considere que no son contagiosas.

4. Causas que no se consideran suficientes para la exclusión:

La mayoría de las infecciones no representa una razón para excluir a un niño de la guardería o del colegio. Estas situaciones incluyen las siguientes:

- Si el pediatra considera que la infección es de causa vírica: catarro, amigdalitis vírica...
- Otitis media.
- Excreción asintomática de un patógeno intestinal, como lombrices (oxiurasis).
- Conjuntivitis no purulenta.
- Exantemas 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 causa vírica (salvo si cumplen algunos de los criterios de exclusión), pues su transmisión se inicia algunos días antes de los síntomas. Excepto el Virus Respiratorio Sincitial (VRS).
- Verrugas vulgares.
- Molluscum contagiosum.
- Síndrome boca-mano-pié.

- Tiña, si se localiza en zonas cubiertas.

Niños con circunstancias especiales

Algunos niños se encuentran en situaciones que les pueden hacer más vulnerables a presentar una enfermedad grave ante infecciones leves y pueden contagiarse con más facilidad si acuden a guarderías y colegios, sobre todo durante el invierno. En estos niños hay que extremar las medidas higiénicas. En caso de que aparezca algún caso de enfermedad infecciosa muy contagiosa como varicela, sarampión, gripe o enfermedad por neumococo en la guardería o colegio, los padres de estos niños deben ser avisados lo antes posible para que consulten con su pediatra si su hijo necesita tratamiento preventivo.

Es importante que estos niños tengan todas las vacunas recomendadas y en algunas ocasiones, vacunas adicionales como la vacuna de la gripe.

Estos niños son:

- Niños que nacieron muy prematuros o con bajo peso.
- Niños que están siendo tratados por leucemia u otro tipo de cáncer.
- Niños inmunodeprimidos.
- Niños en tratamiento crónico con medicamentos que disminuyen las defensas.