

Criteris de no-assistència de l'alumnat a l'escola o a la llar d'infants durant un període de temps determinat a causa de malalties transmissibles

Exclusió escolar

Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública



Les malalties infeccioses que es poden transmetre d'una persona a una altra per qualsevol mecanisme (malalties transmissibles) són freqüents en nens escolaritzats. En general, quan els nens estiguin afectats per infeccions respiratòries lleus, no cal excloure'ls de l'escola. A més, cal tenir en compte que la transmissió té lloc abans que apareguin els símptomes o a partir del contacte amb nens amb infeccions asimptomàtiques. El risc de contagi es pot minimitzar seguint les normes higièniques habituals. L'exclusió dels nens malalts de l'escola es recomana quan, potencialment, es poden reduir les probabilitats d'aparició de casos secundaris.

En general, els nens no s'han d'excloure de l'escola per malalties poc importants, llevat que es doni alguna de les condicions següents:

- Que la malaltia impedeixi que l'alumne dugui a terme les seves activitats amb normalitat.
- Que la malaltia de l'alumne requereixi més atencions de les que els seus responsables puguin donar-li, atès que l'atenció envers la resta d'alumnes no pot quedar afectada.
- Que l'alumne presenti febre, letargia o irritabilitat, que plori constantment, que respiri amb dificultat o que tingui altres signes que evidenciïn una malaltia greu.
- Que l'alumne presenti exantema amb febre o canvis de comportament i el metge no hagi descartat que sigui una malaltia infecciosa.

A continuació es resumeixen les **malalties infeccioses més freqüents en nens en edat escolar**, agrupades segons les seves manifestacions clíniques. En aquestes situacions, les actuacions en matèria de prevenció corresponen a les unitats de vigilància epidemiològica dels Serveis Territorials de Salut a Barcelona, Girona, Lleida, Tarragona i les Terres de l'Ebre, i, a la ciutat de Barcelona, al Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública.

Malalties respiratòries

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|--|---|---------------------|
| Infecció aguda de les vies respiratòries altes | Fins que el nen no hagi deixat de tenir febre i comenci a tolerar l'activitat general. | – |
| Faringitis estreptocòccica | Fins a 24 hores després que el nen hagi iniciat el tractament i hagi deixat de tenir febre. | – |

Malalties gastrointestinals

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|---|--|---|
| Diarrees per <i>Salmonella</i> | Fins a 48 hores després que les deposicions s'hagin normalitzat. | Supervisió del rentat de mans dels nens. En nens de preescolar, l'epidemiòleg ha de valorar si és necessari o no obtenir dues mostres de femta negatives abans de readmetre els nens. |
| Diarrees per <i>Shigella</i> | Fins a 48 hores després que les deposicions s'hagin normalitzat. | En cas de <i>S. boydii</i> , <i>S. dysenteriae</i> o <i>S. flexneri</i> en nens de preescolar, fins a l'obtenció de dues mostres de femta negatives (amb un interval de 24 hores). |
| Diarrees per <i>E. coli</i> 0157:H7 | Fins a 48 hores després que les deposicions s'hagin normalitzat. | En nens de preescolar, fins a l'obtenció de dues mostres de femta negatives (amb un interval de 48 hores). |
| Diarrees per <i>Giardia lamblia</i> | Fins que les deposicions no s'hagin normalitzat. | – |
| Diarrees per rotavirus, adenovirus o altres virus | En general, fins que les deposicions no s'hagin normalitzat. | – |
| Diarrees per <i>Campylobacter</i> | Fins que les deposicions no s'hagin normalitzat. | – |
| Oxiürosi (cucs) | Fins que el nen no hagi fet el tractament. | – |

Malalties que cursen amb erupció cutània

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|---------------------------------------|--|---|
| Escarlatina | Fins a 24 hores després que el nen hagi iniciat el tractament. | – |
| Eritema infecciós (cinquena malaltia) | No cal excloure el nen de l'escola. | – |
| Varicel·la | Fins a 6 dies després que hagi aparegut l'exantema, o abans si les lesions s'han assecat i han fet crosta. | |
| Rubèola | Fins a 7 dies després que hagi aparegut l'exantema. | |
| Xarampió | Fins a 4 dies després que hagi aparegut l'exantema. | Quan es confirma un cas de xarampió, cal excloure tots els nens susceptibles de tenir la malaltia no vacunats, fins que puguin presentar una prova d'immunitat (vacunació) o fins que el risc de contagi hagi passat (fins a 21 dies després de l'inici de l'exantema del darrer cas de la malaltia). |

Malalties de la pell i els annexos

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|---------------------|---|--|
| Impetigen contagiós | Fins a 24 hores després que el nen hagi iniciat el tractament. | – |
| Mol·lusc contagiós | No cal excloure el nen de l'escola. | Excloure el nen de pràctiques esportives que impliquin un contacte cutani estret (lluita lliure o similars). |
| Pediculosi (polls) | Fins a 24 hores després que el nen hagi iniciat el tractament. | – |
| Tinya | No cal excloure el nen de l'escola, si fa el tractament. | – |
| Escabiosi | Fins que el nen no hagi acabat la primera tanda del tractament. | – |

Altres malalties causades per bacteris

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|--|--|---------------------|
| Conjuntivitis purulenta (conjuntiva vermella o rosada amb descàrregues de secrecions blanques o grogues, parpelles enganxades al matí i dolor o vermellor a la zona que envolta l'ull) | Fins a 24 hores després que el nen hagi iniciat el tractament. | – |
| Tos ferina | Fins a 5-7 dies després que el nen hagi iniciat el tractament antibiòtic apropiat. | – |
| Tuberculosi | Fins que el metge del nen o l'autoritat sanitària corresponent no determini que no hi ha perill d'infecció (com a mínim 2-3 setmanes després que el nen hagi iniciat el tractament). | – |

Altres malalties causades per virus

| Tipus de malaltia | Període de no-assistència | Mesures addicionals |
|--|---|---------------------|
| Gingivostomatitis per herpes simple (aftes de la boca) | Fins que les lesions no s'hagin assecat i hagin fet crosta. | — |
| Mononucleosi infecciosa | Fins que el nen no comenci a tolerar l'activitat general. | — |
| Galteres (parotiditis) | Fins a 9 dies després de la inflamació de les glàndules paròtides. | — |
| Infecció pel virus de l'hepatitis A | Fins a 7 dies després de l'inici dels símptomes i fins que el nen no comenci a tolerar l'activitat general. | — |

En aquestes situacions, les actuacions que cal dur a terme en matèria de prevenció corresponen a les unitats de vigilància epidemiològica dels Serveis Territorials de Salut a Barcelona, Girona, Lleida i Tarragona, i, a la ciutat de Barcelona, al Servei d'Epidemiologia de l'Agència de Salut Pública de Barcelona:

- **Agència de Salut Pública de Barcelona (Barcelona ciutat)**

Servei d'Epidemiologia
Tel. 93 238 45 45

- **Serveis Territorials de Salut a Barcelona**

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Barcelona - Zona Barcelonès Nord i Maresme
Tel. 93 551 39 00

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Barcelona - Zona Vallès
Tel. 93 693 25 30

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Barcelona - Zona Sud
Tel. 93 551 57 00

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Catalunya Central
Tel. 93 875 33 81

- **Serveis Territorials de Salut a Girona**

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Girona
Tel. 872 975 666

- **Serveis Territorials de Salut a Lleida i Alt Pirineu i Aran**

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Lleida i Alt Pirineu i Aran
Tel. 973 701 600

- **Serveis Territorials de Salut al Camp de Tarragona**

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Camp de Tarragona
Tel. 977 224 151

- **Serveis Territorials de Salut a les Terres de l'Ebre**

Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre
Tel. 977 448 170