Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

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

Les malalties infeccioses que es poden transmetre d'una persona a una altra per qualsevol mecanisme (malalties transmissibles) són freqüents en nens escolaritzats i, en general, no cal excloure'ls de l'escola quan estiguin afectats per infeccions respiratòries lleus, tenint en compte a més que la transmissió té lloc abans d'aparèixer 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 de nens malalts es recomana quan potencialment pot reduir les probabilitats d'aparició de casos secundaris.

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

- La malaltia impedeix que l'alumne dugui a terme les seves activitats amb normalitat.

- La malaltia requereix més atencions de les que els responsables a càrrec de l'alumne poden donar-li, reduint l'atenció envers la resta d'alumnes.

- El nen presenta: febre, letargia, irritabilitat, plora constantment, respira amb dificultat o altres signes que evidenciïn una malaltia greu.

- Presenta exantema amb febre o canvis de comportament i el metge no ha determinat que no es tracta d'una malaltia infecciosa

Encara que algunes malalties són de declaració obligatòria per part del metge encara que es detecti un sol cas (tos ferina (pertussis), rubèola, xarampió, parotiditis (galteres), hepatitis A...), qualsevol malaltia que es presenti en forma de **brot epidèmic (dos o més casos relacionats en temps i espai) és de declaració obligatòria per part del metge assistencial al Servei de Vigilància Epidemiològica corresponent** (veure annex), que recomanarà les actuacions preventives i de control que corresponguin en cada situació.

A continuació es resumeixen les malalties infeccioses més freqüents en nens en edat escolar agrupades per les seves manifestacions clíniques. No obstant, si es sospita de l'existència d'un brot epidèmic, s'ha d'informar al **Servei de Vigilància Epidemiològica** corresponent que adaptarà les recomanacions a cada situació concreta.

En totes les malalties que cursen amb febre, a més de les recomanacions específiques per a cadascuna d'elles, cal que el nen hagi estat 24h sense febre abans de tornar a l'escola.

Malalties respiratòries:

Tipus de malaltia	Període de no assistència	Mesures addicionals
Infecció respiratòria aguda de vies altes	Fins almenys 24 hores sense febre i toleri l'activitat general	-
Faringitis estreptocòccica	Fins a 24 hores després d'iniciar el tractament	-
Amigdalitis vírica	No és necessari excloure de l'escola si no presenta febre.	La més habitual és la originada per virus, no és necessari tractament antibiòtic
Tos ferina (pertussis)	Fins a 5 dies després d'haver iniciat el tractament antibiòtic apropiat o 21 dies des de l'inici de la malaltia	Malaltia prevenible amb vacunació.
Tuberculosi	Fins que el metge no determini que no és infecciós (mínim 2-3 setmanes després de l'inici del tractament).	Sempre avisar al Servei de Vigilància Epidemiològica corresponent.
Grip	Fins almenys 24 hores sense febre i que toleri l'activitat general	-

Malalties dels ulls:

Tipus de malaltia	Període de no assistència	Mesures addicionals
Conjuntivitis purulenta*	Fins a 24 hores d'iniciar el tractament	-

**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.*

Malalties gastrointestinals:

Tipus de malaltia	Període de no assistència	Mesures addicionals
Diarrees per *Salmonella*	Fins 48 hores des de la darrera deposició diarreica	Supervisió del rentat de mans dels nens. En preescolars, el Servei de Vigilància Epidemiològica valorarà la necessitat o no d'obtenir abans de la readmissió dues mostres de femta negatives
Diarrees per *Shigella*	Fins 48 hores des de la darrera deposició diarreica	En cas de *S.boydii, S.dysenteriae* o *S.flexneri e*n preescolars, fins a l'obtenció de dues mostres de femta negatives (amb un interval de 24 hores)
Diarrees per *E.coli* O157:H7	Fins 48 hores des de la darrera deposició diarreica	En preescolars fins a obtenir dues mostres de femta negatives (amb un interval de 48 hores)
Diarrees per qualsevol altre microorganisme	Fins 48 hores des de la darrera deposició diarreica	-

Malalties que cursen amb erupció cutània:

Tipus de malaltia	Període de no assistència	Mesures addicionals
Escarlatina	Fins 24 hores després d'iniciar el tractament antibiòtic	
Eritema infecciós (cinquena malaltia, malaltia de la bufetada)	No cal excloure el nen de l'escola	Valorar risc en embarassades i nens*
Rubèola	Fins a 7 dies després de l'inici de l'exantema	Valorar risc en embarassades i nens*
Xarampió	Fins a 4 dies després de l'inici de l'exantema	Quan es confirma un cas de xarampió, cal excloure tots els nens susceptibles 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) Valorar risc en embarassades i nens*

Herpes simple (labial)	No és necessària la exclusió	Evitar petons i contacte amb les lesions herpètiques
Herpes Zòster	Excloure només si les vesícules supuren i no es poden cobrir	Poden causar varicel·la en aquells que no l'han passada. Es contagia amb contacte directe i proper.
Varicel·la	Fins al sisè dia després de l'aparició de l'exantema, o abans si les lesions s'han assecat i han fet crosta.	-
Impetigen contagiós	Fins a 48 hores després de l'inici del tractament antibiòtic	-

* En general si una embarassada desenvolupa una erupció cutània o està amb contacte directe amb alguna persona que es sospitosa de presentar-ne, hauria de ser investigat. La varicel·la pot afectar a l'embaràs si una dona no ha passat la infecció.

Altres infeccions i parasitosi:

Tipus de malaltia	**Període de no assistència**	**Mesures addicionals**
Meningitis bacteriana (pneumocòccica, meningocòccica o per *Haemophilus influenzae)*	Fins a que toleri l' activitat general	Malalties prevenibles amb vacunació. Avisar al Servei de Vigilància Epidemiològica per identificar contactes que requereixin antibiòtic.
Mononucleosi infecciosa	Fins que toleri l'activitat general	-
Parotiditis (galteres)	Fins a 5 dies després de la inflamació de les glàndules	Es pot prevenir amb vacunació.
Hepatitis A	Fins a 7 dies després de l' inici dels símptomes i fins que toleri l'activitat general	Una bona higiene personal i ambiental minimitzen la propagació de la malaltia.
Pediculosi (polls)	Fins a 24 hores després que s'hagi iniciat tractament. No cal excloure si l'afectat fa tractament adequat.	El tractament només està recomanat en casos on s'han vist polls vius. Comprovar regularment l'existència de polls amb una pinta.

Tinya	Exclusió fins que comenci el tractament. No cal excloure si l'afectat fa tractament adequat	El tractament farmacològic és important. Tractar animals domèstics amb simptomatologia.
Sarna/Escabiosi	Pot tornar 1 dia després d'iniciar tractament (és adir un cop acabada la 1a tanda).	Tractament en 2 tandes amb una setmana de diferència.
Berrugues	No cal	Les berrugues haurien d'estar cobertes a piscines, gimnàs i vestuaris
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)

ANNEX

SERVEIS DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA I RESPOSTA A EMERGÈNCIES DE SALUT PÚBLICA TERRITORIALS i SERVEI D'URGÈNCIES DE VIGILÀNCIA EPIDEMIOLÒGICA DE CATALUNYA (SUVEC)

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Barcelonès Nord i Maresme i Vallès Oriental

C. Roc Boronat, 81-95 (Edifici Salvany)
08005 Barcelona
Telèfon 935 513 900 (centraleta)
A/e uve.bnm@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Barcelona Sud

C. Feixa Llarga, s/n – 3a planta Antiga Escola d'Infermeria, 3a pl.
(Hospital Universitari de Bellvitge)
08907 L'Hospitalet de Llobregat
Telèfon 932 607 500 (centraleta)
A/e barcelonasud@gencat.cat (brots, MDI)

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Vallès Occidental Est,
Vallès Occidental Oest i Catalunya Central

Ctra. Vallvidrera, 38
08173 Sant Cugat del Vallès
Telèfon 936 246 432
A/e uve.voc.vor@gencat.cat

- **Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària de Catalunya Central**
  C. Muralla del Carme, 7, 5a pl.
  08241 Manresa
  Telèfon 938 753 381 (centraleta)
  A/e uvercc@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Girona

Plaça Pompeu Fabra, 1 (Edifici de la Generalitat)
17002 Girona
Telèfon 872 975 666 (centraleta)
A/e epidemiologia.girona@gencat.cat

Generalitat de Catalunya
Departament de Salut
Secretaria de Salut Pública

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a Lleida i Alt Pirineu i Aran

C. Alcalde Rovira Roure, 2
25006 Lleida
Telèfon 973 701 600 (centraleta)
A/e epidemiologia.lleida@gencat.cat

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública al Camp de Tarragona i Terres de l'Ebre

Av. Maria Cristina, 54
43002 Tarragona
Telèfon 977 22 41 51 (centraleta)
A/e epidemiologia.tarragona@gencat.cat

- **Unitat de Vigilància Epidemiològica de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre**
  C. La Salle, 8
  43500 Tortosa
  Telèfon 977 448 673
  A/e epidemiologia.ebre@gencat.cat

Agència de Salut Pública de Barcelona (Barcelona ciutat)
Servei d'Epidemiologia
Pl. Lesseps, 1
08023 Barcelona
Telèfon 932 384 545 (centraleta)
A/e mdo@aspb.cat

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)
Telèfon: **627 480 828. (Laborables a partir de les 15 hores i les 24 hores el cap de setmana i festius).**

Subdirecció de Vigilància i Resposta a Emergències de Salut Pública
Edifici Salvany. Roc Boronat 81-95 (08005 Barcelona)
Telèfon: 93 551 3693 / 93 551 3674