
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

Sub-direcció General de Vigilància i Resposta a Emergències en Salut Pública

Alguns drets reservats

© 2018, Generalitat de Catalunya. Departament de salut.



Els continguts d'aquesta obra estan subjectes a una llicència de Reconeixement-NoComercial-SenseObresDerivades 4.0 Internacional

La llicència es pot consultar a: <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.ca>

Edita:

Agència de Salut Pública de Catalunya. Departament de Salut.

Edició:

Barcelona, setembre 2018

Assessorament lingüístic:

Secció de Planificació Lingüística del Departament de Salut

URL:

http://canalsalut.gencat.cat/web/.content/80_Professionals/Vigilancia_epidemiologica/documents/arxius/evicccioescolar.pdf

Sumari

1. Introducció	4
2. Malalties respiratòries	5
3. Malalties dels ulls	5
4. Malalties gastrointestinals	6
5. Malalties que cursen amb erupció cutània	7
6. Altres infeccions i parasitosis	8
7. Annex	9

1. Introducció

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 evidenciiïn 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.

Són de declaració obligatòria per part del metge assistencial al Servei de Vigilància Epidemiològica (SVE) corresponent (veure annex), els casos individuals de les **malalties de declaració obligatòria** incloses al llistat actualitzat en qualsevol de les seves modalitats de declaració, i totes les malalties encara que no hi estiguin incloses que es presentin en forma de brot epidèmic (dos o més casos relacionats en temps i espai). El SVE 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 SVE corresponent que adaptarà les recomanacions a cada situació concreta.

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

2. 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 infecció (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	-

3. 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.

4. 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 <i>S.boydii</i> , <i>S.dysenteriae</i> o <i>S.flexneri</i> en preescolars, fins a l'obtenció de dues mostres de femta negatives (amb un interval de 24 hores).
Diarrees per <i>E.coli</i> 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	-

5. 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 l'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.

6. Altres infeccions i parasitosis

Tipus de malaltia	Període de no assistència	Mesures addicionals
Meningitis bacteriana (pneumocòccica, meningocòccica o per <i>Haemophilus influenzae</i>)	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) Hepatitis A	Fins a 5 dies després de la inflamació de les glàndules Fins a 7 dies després de l'inici dels símptomes i fins que toleri l'activitat general	Es pot prevenir amb vacunació. Una bona higiene personal i ambiental minimitzen la propagació de la malaltia.
Pediculosis (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 Sarna/Escabiosi	Exclusió fins que comenci el tractament. No cal excloure si l'afectat fa tractament adequat Pot tornar 1 dia després d'iniciar tractament (és a dir un cop acabada la 1a tanda).	El tractament farmacològic és important. Tractar animals domèstics amb simptomatologia. Tractament en 2 tandes amb una setmana de diferència.
Berrugues Mol·lusc contagiós	No cal No cal excloure el nen de l'escola	Les berrugues haurien d'estar cobertes a piscines, gimnàs i vestuaris. Excloure el nen de pràctiques esportives que impliquin un contacte cutani estret (lluita lliure o similars).

7. Annex

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

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

Servei d'Urgències de Vigilància Epidemiològica de Catalunya (SUVEC)

Telèfon: 627 480 828

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

(Badalona, Sant Adrià de Besòs, Santa Coloma de Gramenet, el Maresme)

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

(L'Alt Penedès, el Garraf, el Baix Llobregat, el Barcelonès Sud–l'Hospitalet de Llobregat)

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 i Vallès Oriental

(el Vallès Occidental i Vallès Oriental)

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

Servei de Vigilància Epidemiològica i Resposta a Emergències de Salut Pública a la Catalunya Central

(l'Anoia, el Bages, el Berguedà, Osona i el Solsonès)

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

(L'Alt Empordà, l'Alt Maresme-Selva Marítima, el Baix Empordà, la Garrotxa, el Gironès, el Pla de l'Estany, el Ripollès, la Selva Interior)

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

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

(les Garrigues, la Noguera, el Pla d'Urgell, la Segarra, el Segrià, l'Urgell, l'Alt Urgell, l'Alta Ribagorça, la Cerdanya, el Pallars Jussà, el Pallars Sobirà i la Vall d'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**

(L'Alt Camp, el Baix Camp, el Baix Penedès, la Conca de Barberà, el Priorat, el Tarragonès, el Baix Ebre, el Montsià, la Ribera d'Ebre i la Terra Alta)

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**

Plaça Gerard Vergés, 1
43500 Tortosa

Telèfon 977 495512
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