



COGNITA

Protocolo de prevención de enfermedades transmisibles e infecciosas

España

Septiembre de 2019

DATOS CLAVE:

- ❖ **Las enfermedades infecciosas son una importante causa de enfermedad en los niños escolarizados.**
- ❖ **Lavarse las manos es, con diferencia, el gesto más importante de control de las infecciones.**
- ❖ **Para romper la cadena de infecciones es fundamental enseñar a los niños a lavarse correctamente las manos y a toser según la etiqueta correcta**
- ❖ **Es importante que tanto los alumnos como el personal que no se encuentren bien no acudan a la escuela hasta que se hayan recuperado.**

1.0 Protocolos

- 1.1** A modo de práctica óptima de referencia, la empresa se atenderá a lo indicado en el documento de Public Health England titulado "*Infection control in schools and other childcare settings*" (Control de infecciones en centros escolares y otros contextos de atención a la infancia), publicado en septiembre de 2014 (2ª. versión), así como todas las directrices aprobadas por el Ministerio de Salud, Servicios Sociales e Igualdad de España y por las autoridades sanitarias locales. El documento citado asesora en cuanto a cómo prevenir la propagación de infecciones, qué vacunas se deben administrar y qué plazos hay que respetar para el regreso al colegio de un niño que ha enfermado, e informa acerca de diversas infecciones.
- 1.2** Public Health England proporciona orientaciones claras, incluidos los periodos en que no se debe asistir al colegio o a la guardería, respecto a los siguientes temas:
- **erupciones e infecciones cutáneas**
 - **enfermedades de declaración obligatoria**
 - **enfermedades que cursan con diarrea o vómitos:** se recomienda un plazo de 48 horas a partir del último episodio de diarrea o vómitos antes de regresar a la escuela
 - **buenas prácticas de higiene**
 - **visitas a granjas**
 - **niños vulnerables**
 - **personal femenino: embarazos**
 - **vacunaciones**

2.0 Buenas prácticas de higiene

- 2.1 Lavarse las manos:** La higiene de las manos es una de las formas más importantes de controlar la propagación de infecciones, en particular de las que causan diarrea o vómitos y las enfermedades respiratorias. Se recomienda usar jabón líquido, agua caliente y toallas de papel. Siempre se deberán lavar las manos después de ir al aseo, antes de comer o de tocar comida y después de tocar animales. Todo corte o rozadura se deberá cubrir con un apósito impermeable.

- 2.2 Tos y estornudos:** Se debe indicar al personal y a los alumnos que se tapen la boca y la nariz con un pañuelo desechable. Después de usar o de tirar el pañuelo se deben lavar las manos. Si no disponen de pañuelos desechables, tanto alumnos como adultos deben toser o estornudar tapándose la boca y la nariz con el interior del codo o con el antebrazo, evitando el contacto con las manos y sin limpiarse la nariz con la parte inferior de las mangas. Si por error han tosido o estornudado tapándose con la mano, deberán lavarse las manos cuanto antes después de tocar los mínimos objetos posibles.
- 2.3 Equipos de protección individual (EPI):** Es obligatorio usar guantes desechables de vinilo o guantes sin látex, sin polvo y con la marca CE, así como delantales de plástico desechables, siempre que haya riesgo de salpicaduras o de contaminación con sangre o líquidos corporales (por ejemplo, al cambiar pañales o protectores absorbentes). Deberá haber gafas protectoras disponibles para situaciones en que las salpicaduras puedan alcanzar la cara. Al manipular los productos químicos de limpieza se deberá seguir las instrucciones del fabricante en cuanto a uso de EPI.
- 2.4 Limpieza del entorno:** Se debe limpiar con frecuencia el entorno escolar, incluidos los juguetes y dispositivos, y se recomienda una limpieza en profundidad anual. Se evitarán los juguetes blandos, pero si se usan se deberán lavar con frecuencia y congelar periódicamente para destruir los ácaros del polvo. Los juguetes duros se deberán lavar periódicamente con agua caliente y jabón. Por ejemplo, se puede recurrir a códigos de color en los equipos, control de las sustancias nocivas para la salud y procedimientos correctos para descontaminar los equipos de limpieza. Los contratos de limpieza se deberán controlar y hay que cerciorarse de que el personal de limpieza haya recibido la formación adecuada y tenga acceso a los EPI.
- 2.5 Limpieza de líquidos y secreciones corporales** Siempre que se haya derramado sangre, heces, saliva, vómito o secreciones nasales o palpebrales, se deberá efectuar su limpieza de inmediato (y siempre con EPI). Cuando se produzcan tales vertidos, se usará un producto de limpieza que combine un detergente con un desinfectante, siguiendo las instrucciones del fabricante y cerciorándose de que se eficaz contra virus y bacterias y adecuado para la superficie a limpiar. Nunca se usarán fregonas para limpiar este tipo de vertido, sino toallas de papel desechables. Los residuos sanitarios se deberán desechar adecuadamente. Para vertidos de sangre se deberá contar con un kit específico. Se recomienda que siempre haya un trabajador de limpieza presente en el centro en horario lectivo para garantizar una intervención inmediata cuando se haya vertido sangre o algún otro líquido corporal.
- 2.6 Residuos sanitarios:** Los residuos sanitarios siempre se separarán de los domésticos. Los pañales, compresas, guantes, delantales y apósitos usados se deberán poner en bolsas adecuadas para residuos sanitarios o en cubos con pedal. La recogida de todos los residuos sanitarios deberá realizarla una empresa registrada para tal fin. Las bolsas para residuos sanitarios no se llenarán más allá de los dos tercios de su capacidad y se guardarán en una zona protegida destinada exclusivamente a ello mientras se espera su recogida.

3.0 Personal femenino: embarazo

Si una trabajadora embarazada contrae una erupción cutánea o entra en contacto con otra persona que tenga un exantema potencialmente infeccioso, la situación deberá investigarla un médico. El principal riesgo para las embarazadas en estos casos suele provenir de sus propios hijos, más que del lugar de trabajo. Algunos riesgos específicos:

- **Varicela:** puede afectar el curso del embarazo si la embarazada no la ha tenido anteriormente. Se deberá comunicar a la comadrona y al médico de cabecera cualquier caso de exposición a la varicela. El zóster o culebrilla está causado por el mismo virus que la varicela; por lo tanto, toda persona que no haya tenido la varicela puede ser vulnerable ante el contacto con una persona que presente zóster.
- **Rubéola:** si una embarazada entra en contacto con una persona que tenga rubéola, deberá comunicárselo de inmediato a su médico y a quien le esté proporcionando asistencia prenatal para que puedan estudiar la situación. Si no está inmunizada y la exposición se produce al principio del embarazo, la infección puede afectar al feto.
- **Eritema infeccioso (parvovirus B19):** puede afectar en ocasiones al feto. Si hay exposición en las 20 primeras semanas del embarazo, se debe notificar al profesional que realice el seguimiento prenatal, ya que es un caso que se debe investigar adecuadamente.
- **Sarampión:** si se contrae durante el embarazo puede ocasionar un parto prematuro o la muerte fetal. En caso de exposición, la embarazada debe comunicarlo de inmediato al profesional que realice el seguimiento prenatal para su adecuado estudio.

4.0 Visitas a granjas

- 4.1 Cuando esté previsto visitar una granja o establecimiento similar, se contactará con los servicios locales de higiene ambiental, que proporcionarán asistencia y asesoramiento.

5.0 Deportes de contacto y natación

5.1 Deportes de contacto

- Algunos deportes de contacto pueden plantear problemas especiales. El herpes gladiatorum es una infección por *Herpes simplex* asociada con el rugby, el judo o la lucha libre, pero el contacto con la piel de otros deportistas también puede transmitir otras virosis, micosis o infecciones bacterianas, como las infecciones por estafilococos o el molusco contagioso. Los jugadores o luchadores que tengan lesiones al descubierto que puedan suponer un riesgo para los demás deberán ser excluidos de la actividad.

5.2 Natación

- Los alumnos que tengan heridas abiertas, otitis o infecciones respiratorias, cutáneas u oftálmicas no deben nadar hasta que la infección se haya resuelto por completo.
- Los alumnos con criptosporidiosis (enfermedad diarreica) deberán ser excluidos de la actividad de natación hasta que hayan transcurrido dos semanas sin diarrea.
- Los alumnos que presenten verrugas deberán llevarlas correctamente tapadas en piscinas, gimnasios y vestuarios.

6.0 Infecciones comunes en los centros escolares

- 6.1 Escarlatina:** Aparece con mayor frecuencia en invierno y primavera. Los síntomas incluyen exantema, dolor de garganta, rubor de las mejillas e hinchazón de la lengua. A veces, las bacterias responsables ocasionan enfermedades graves potencialmente mortales. En Inglaterra y Gales, la escarlatina es una enfermedad de declaración obligatoria, lo que significa que los profesionales sanitarios deben informar a los equipos de protección sanitaria locales de cualquier caso sospechoso. El adulto o alumno enfermo debe abstenerse de asistir a la escuela hasta que hayan transcurrido 24 horas desde el inicio del tratamiento antibiótico que corresponda.

Para más información se puede consultar:

<https://www.gov.uk/government/publications/scarlet-fever-managing-outbreaks-in-schools-and-nurseries>

- 6.2 Tos ferina (pertussis):** Se trata de una infección bacteriana sumamente infecciosa que afecta a los pulmones y vías respiratorias. Empieza con una tos seca e irritativa persistente que progresa a ataques de tos intensos y puede durar hasta tres meses. La persona infectada no podrá asistir al centro hasta transcurridos 5 días desde el inicio del tratamiento antibiótico o, si no recibe antibióticos, hasta transcurridos 21 días desde el inicio de la enfermedad.

Para más información se puede consultar: <http://www.nhs.uk/Conditions/Whooping-cough/Pages/Introduction.aspx>

- 6.3 Infecciones gastrointestinales (gastroenteritis):** Este tipo de infecciones afecta cada año a 1 de cada 5 habitantes del Reino Unido. Los enfermos de cualquier edad no deberán acceder al centro hasta transcurridas 48 horas desde el último episodio de diarrea o vómitos ni podrán nadar hasta transcurridas 2 semanas desde la resolución de la diarrea.

Para más información se puede consultar:

<https://www.gov.uk/government/collections/gastrointestinal-infections-guidance-data-and-analysis>

- 6.4 Eritema infeccioso o “quinta enfermedad” (parvovirus B19):** Esta virosis es más frecuente en niños, aunque puede afectar a personas de cualquier edad. Suele cursar con un eritema intenso en las mejillas. Aunque pueda parecer alarmante, por lo general es leve y la resolución espontánea se produce en un plazo de 1 a 3 semanas. Aun así, puede ser grave en caso de personas expuestas al virus que estén embarazadas, sufran enfermedades hemáticas o estén inmunodeprimidas. Estas personas deben pedir consejo facultativo. No hay necesidad de impedir el acceso al centro una vez que aparece el eritema, ya que llegado este punto la infección ya no es contagiosa.

Para más información se puede consultar: <http://www.nhs.uk/conditions/slapped-cheek-syndrome/Pages/Introduction.aspx>

- 6.5 Fiebre aftosa humana (exantema vírico de manos, pies y boca):** se trata de una infección común que causa aftas bucales y exantema de manos y pies. Es común en los niños menores de 10 años pero puede afectar también a niños mayores y adultos. Suele resolverse espontáneamente a los 7-10 días. El alumno no podrá asistir al centro hasta que se encuentre mejor. El centro debe ponerse en contacto con las autoridades locales si hay muchos niños afectados.

Para más información consultar: <http://www.nhs.uk/conditions/hand-foot-and-mouth-disease/Pages/Introduction.aspx>

- 6.6 Pediculosis (piojos):** Los piojos son pequeños insectos que viven en el cabello humano y son especialmente frecuentes en la población infantil. La pediculosis no es consecuencia de no lavarse el pelo o de una mala higiene. Por lo general, se puede tratar con eficacia usando lociones o esprays pediculicidas o bien peinando el cabello en húmedo con una lendrera (peine especial para piojos), sin necesidad de que la persona infestada tenga que evitar el acceso al centro.

Para más información se puede consultar: <http://www.nhs.uk/Conditions/Head-lice/Pages/Introduction.aspx>

- 6.7 Norovirus:** Este virus, que causa diarrea y vómitos, es una de las causas más frecuentes de infecciones estomacales. En inglés también se denomina "el microbio de los vómitos invernales" porque es más corriente en invierno aunque se puede contraer en cualquier época del año.. Una persona infectada con un norovirus presenta la máxima posibilidad de contagio desde el inicio de los síntomas hasta transcurridas 48 horas desde su total desaparición, aunque puede ser contagiosa durante un breve período anterior o posterior. Las personas infectadas estarán excluidas del acceso al centro hasta transcurridas 48 horas desde la desaparición de los síntomas y no podrán nadar hasta pasadas 2 semanas desde la resolución de la diarrea.

Para más información se puede consultar:
<http://www.nhs.uk/conditions/Norovirus/Pages/Introduction.aspx#preventio>

7.0 Enfermedades de declaración obligatoria

- 7.1** Por ley, los médicos tienen la obligación de notificar toda enfermedad de declaración obligatoria al funcionario local que corresponda (que suele ser un especialista en control de enfermedades transmisibles). Además, los colegios pueden estar obligados por la normativa local a los servicios locales de sanidad o enseñanza.
- 7.3** Además, es responsabilidad del Director comunicar toda enfermedad de declaración obligatoria y cualquier brote de enfermedad a la Oficina Regional empleando el formulario de comunicación de incidentes graves (SIRF - Serious Incident Reporting Form).

8.0 Brotes

- 8.1** Si se sospecha un brote de enfermedad infecciosa, el colegio debe ponerse en contacto con el centro de salud local.

Este documento se carga en el *Hub* en la sección denominada Guidance on Infection Control in Schools (orientaciones sobre control de infecciones en los centros)

Protocolo de prevención de enfermedades transmisibles e infecciosas

| Propiedad y asesoramiento | |
|--------------------------------------|---|
| Promotor del documento (función) | Andy Moorhouse |
| Autor del documento (nombre) | Melissa Jones |
| Asesoramiento jurídico especializado | n/a |
| Consulta | Justine Brown – Head of Operations Spain Núria Mestre Operations Manager Spain |

| Normativa | |
|--------------------|--|
| Orientaciones del: | Documento de Public Health England sobre control de infecciones en centros escolares y otros contextos de atención a la infancia |

| Destinatarios | |
|----------------------|------------------|
| Destinatarios | Todo el personal |

| Ambito de aplicación | |
|-----------------------------|----|
| Inglaterra | No |
| Gales | No |
| España | Sí |

| Control de versiones | |
|-----------------------------|---------------|
| Fecha de aplicación | Junio de 2016 |
| Fecha de revisión | Junio de 2020 |

| Documentación relacionada | |
|----------------------------------|--|
| Documentación relacionada | Política de salud y seguridad, política de primeros auxilios, política de notificación de accidentes e incidentes, formulario y orientaciones SIRC (comunicación de incidentes graves) |