



Lista de Exclusión de Cuidado Médico en Escuelas y Centros de Cuidado Infantil

Lista Oficial de Exclusión de Enfermedades Contagiosas y Transmisibles en Escuelas y Centros de Cuidado Infantil

Autoridad regulatoria: Secciones 44-1-140, 44-29-200; 63-13-180 del Código de Leyes de SC
Capítulo 61-20 y Capítulo 114, Artículo 5, del Código de Normativas de SC

Requisitos

La ley en Carolina del Sur le exige a las escuelas que tomen medidas para prevenir la propagación de enfermedades en la escuela y en las poblaciones infantiles al limitar la asistencia de estudiantes y personal con enfermedades infecciosas o contagiosas a la escuela y actividades escolares. La [Regulación #61-20 de SC](#) le requiere a DHEC que publique en enero de cada año una Lista Oficial de Exclusión de enfermedades contagiosas y transmisibles en Escuelas y Centros de cuidado infantil (en inglés Official School and Childcare Exclusion List of Contagious and Communicable Diseases), de aquí en adelante llamada Lista de Exclusión en Escuelas y Centros de Cuidado Infantil.

La ley de SC indica que las escuelas “debido a la predominancia de enfermedades contagiosas o infecciosas o para prevenir la propagación de las enfermedades, pueden prohibir o limitar la asistencia de cualquier empleado o estudiante en cualquier escuela a cualquier actividad relacionada con la escuela que estén bajo su control”. La normativa de SC establece que las escuelas, servicios de guardería fuera de casa y padres/tutores no deberían permitir la asistencia de niños con “cualquier enfermedad contagiosa o infecciosa o síndrome que requiera de aislamiento”... “si la enfermedad o síndrome del niño o menor está en la Lista Oficial de Exclusión de Enfermedades Contagiosas o Transmisibles para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil”.

Los estudiantes, empleados y personal (incluyendo a voluntarios) también se encuentran excluidos de asistir a escuelas o centros de cuidado infantil si han estado expuestos a una o más de las condiciones designadas en estas listas y hasta que los criterios para volver a asistir a la escuela o centro de cuidado infantil se cumplan.

Revisiones de 2016

Las Listas de Exclusión en Escuelas y Centros de Cuidado Infantil han sido revisadas para incluir el período de transmisión y contagio de la enfermedad asociada. Las enfermedades diarreicas están listadas en orden alfabético para hallar más fácilmente al agente de contagio. Las condiciones eliminadas incluyen: dolor abdominal, bronquiolitis y orzuelo.

Las actualizaciones adicionales incluyen que la condición de Tiña (*Tinea*) ahora requiere de tratamiento tanto para Tiña del cuero cabelludo como para Tiña del cuerpo. El cuadro de Criterios de Exclusión General ya no contienen los posibles criterios para enfermedades graves.

La Lista de 2016 incluye la incorporación de *E.coli* Enteropatógena (EPEC) y la *E.coli* Enterotoxigénica (ETEC) como agentes diarreicos.

Esta actualización para la Lista de Exclusión para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil entra en vigencia desde el 31 de enero de 2016.

Guía para la implementación de la Lista de Exclusión para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil

1. La **Lista de Exclusión para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil** aplica a los siguientes grupos de personas en guarderías fuera de casa, (según se definen en la Sección 63-13-20 del Código Comentado de S.C.), y en cualquier escuela pública, privada, parroquial, bíblica o dominical (Reg. 61-20).
 - Niños y personal en establecimientos de centros de cuidado infantil fuera de casa;
 - Estudiantes de pre-escolar/jardín infantil en los grados 3K, 4K, y 5K;
 - Estudiantes de los grados 1-12; y
 - Empleados y personal de escuelas (incluyendo a los voluntarios) que hayan tenido contacto con los estudiantes.
2. **Notificación a los padres:** Las escuelas y centros de cuidado infantil necesitan distribuir la lista de condiciones que requieren de exclusión de asistencia escolar a los padres/tutores y/o distribuir los folletos para padres elaborados por DHEC. La lista también se encuentra disponible en <http://www.scdhec.gov/Health/ChildTeenHealth/SchoolExclusion>.
3. **Reporte de los padres a la escuela:** Las escuelas y centros de cuidado infantil deberían informar a los padres/tutores que ellos deben notificar a la escuela 24 horas después de que el niño haya adquirido o se sospeche que tenga una enfermedad transmisible tratada en la Lista de Exclusión.
4. **Retorno a la escuela:** Los estudiantes, niños y personal pueden volver a la escuela tan pronto como hayan desaparecido sus síntomas, a menos que se establezca lo contrario en la Lista de Exclusión o por su profesional de salud.
5. **Circunstancias especiales:** Los niños que tengan comprometido el sistema inmune o que se encuentren médicamente frágiles con una condición o situación excluible pueden necesitar mayores períodos de exclusión, sujeto a recomendaciones provistas por su(s) profesional(es) médico(s) o por DHEC. Para propósitos de exclusión escolar, el término “médicamente frágil” se refiere a aquellos estudiantes con necesidades de cuidado médico especiales o retraso en el desarrollo que requiere de asistencia cercana con la alimentación y otras actividades de higiene personal por las que las enfermedades transmisibles se pueden propagar más rápido. Nada en estos criterios impide el ejercicio del juicio profesional del personal médico y/o de enfermería de la agencia local de educación para proteger la salud de los estudiantes
6. **Los criterios de exclusión que varían** por edad o grado escolar están indicados en la Lista de Exclusión. “Niños pequeños o niños más pequeños” como se indica en la Lista son generalmente aquellos en guarderías, nido o en cualquier grado de jardín infantil. Cuando a los estudiantes se les enseña o habitualmente pasan tiempo en grupos de edades mixtas, los estándares para los niños más pequeños en el grupo son los que aplican. Las condiciones que no requieren de exclusión de personal tanto de escuelas como de centros de cuidado infantil están indicadas en las tablas en la página final
7. **Notas / Documentación para el retorno:** Un estudiante puede regresar a la escuela según se indica en las tablas a continuación Los médicos, practicantes de enfermería, asistentes médicos o personal médico de DHEC pueden proveer notas médicas para regresar a la escuela teniendo en cuenta una condición excluible. Las notas médicas, que documentan el diagnóstico, inicio del tratamiento, mejora de la condición, etc., y las notas de los padres deberían archivar en la escuela como mínimo por un año calendario, o como lo requiera la política de la escuela distrital local. Las notas médicas no pueden acortar o anular el período mínimo de exclusión requerido por DHEC para cualquier condición específica.

Guía para la implementación de la Lista de Exclusión para Escuelas y Centros de Cuidado Infantil

8. **Período de Exclusión:** Si un estudiante no responde al tratamiento para una condición excluible, el profesional médico o departamento de salud pueden sugerir mayores períodos de exclusión.
9. **Brotos:** Durante el brote de una enfermedad o bajo circunstancias especiales, DHEC puede cambiar la duración de los períodos de exclusión. Durante los brotes, los criterios de exclusión también pueden aplicarse a estudiantes, niños y personal que presenten los mismos síntomas que en casos confirmados en laboratorio, aún si el niño no ha sido evaluado para la enfermedad que causa el brote.
10. **Reporte de Enfermedad/Brote al Departamento de Salud y a la Ley de Derechos Educacional y de Privacidad de la Familia (FERPA, por su siglas en inglés):** DHEC ha determinado que las condiciones que sean de notificación inmediata o dentro de las 24 horas vía telefónica, incluyendo todos los grupos o brotes de enfermedades, están bajo la autoridad de la permisión o excepción de la ley FERPA de reporte de estas enfermedades sin el consentimiento de los padres. Las condiciones que sean notificables dentro de los 3 días se pueden reportar a DHEC por nombre con el consentimiento de los padres o sin referencia personal sin el consentimiento de los padres.
11. **El requisito de reportar condiciones de Notificación Inmediata o de Notificación Urgente (dentro de las 24 horas) aplica a médicos, laboratorios, centros de salud, y “cualquier persona o entidad que mantenga una base de datos que contenga información de cuidado médico”.** La lista de las condiciones notificables se puede acceder desde aquí:
<http://www.scdhec.gov/Health/FHPF/ReportDiseasesAdverseEventsReportableConditionsInSC/>

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Lechina (varicela)	Por vía aérea, respiratoria o por contacto directo con líquidos que drenan de heridas o secreciones nasales.	2 días antes de que el sarpullido comience hasta que haya formado costras.	Reportar los casos dentro de 3 días. Se declarará brote al 5° caso.	<ul style="list-style-type: none"> Se excluyen estudiantes, empleados o personal con sarpullido hasta que haya formado costra. En caso de brote, excluir a estudiantes no inmunizados sin historial de vacunación contra la varicela, desde el comienzo del brote (o del día que se apreció por primera vez), hasta el día 21 después de la aparición del sarpullido en la última persona diagnosticada en la escuela afectada. Infecciones de varicela, las cuales ocurren en las personas que han sido vacunadas de manera adecuada, pueden aparecer como un sarpullido sin formar costras. En estos casos, excluya hasta que hayan pasado 24 horas desde la aparición de las últimas llagas. 	<p>Una nota de los padres o declaración de alguno de los empleados indicando que las llagas se han secado.</p> <p>Una nota de los padres o del personal declarando que las lesiones están desapareciendo / resolviéndose y que ninguna lesión nueva ha aparecido en las últimas 24 horas.</p>
Diarrea ¹ (Enfermedad gastrointestinal, la causa no identificada o causa aún sin ser determinada)	Varía, a menudo asociadas con pobres hábitos en el baño, la comida y la bebida, fómites contaminados, exposiciones ambientales incluyendo animales y agua recreacional; pueden ser bacteriana, parasítica o viral.	Varía, según el agente causante.	Si, por encima del índice normal de ausentismo.	<p>Estudiantes más mayores y personal</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir a niños en 5° grado o más jóvenes con diarrea hasta que los síntomas estén resueltos por al menos 24 horas, o que las evaluaciones médicas indiquen que la inclusión es aceptable. <p>Older Students and Staff</p> <ul style="list-style-type: none"> Exclusión por diarrea a estudiantes de 6° a 12° grado o a personal de la escuela no es obligatorio, a menos que se determine que la persona con diarrea esté contribuyendo a la propagación de la enfermedad en las instalaciones escolares. 	<p>Nota de los padres</p> <p>N/A</p>

¹ Diarrea está definida como 3 o más heces flojas o aguadas en un periodo de 24 horas que no esté asociado a cambios en la dieta.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
<i>(Continued from previous page)</i> Diarrea ¹ (Enfermedad gastrointestinal, la causa no identificada o causa aún sin ser determinada)	Varía, a menudo asociadas con pobres hábitos en el baño, la comida y la bebida, fómites contaminados, exposiciones ambientales incluyendo animales y agua recreacional; pueden ser bacteriana, parasítica o viral.	Varies according to the causative agent	Yes, above normal absentee rate	Circunstancias especiales por Diarrea: <ul style="list-style-type: none"> • Excluir a estudiantes de cualquier edad y personal con diarrea descontrolada o heces que contengan sangre o mucosidad, a menos que los síntomas sean asociados con una condición no-infecciosa (por ejemplo, Síndrome del colon irritable o la enfermedad de Crohn). Está permitido regresar cuando los síntomas están resueltos o la evaluación médica indica que la inclusión es aceptable. • Para niños con pañales o estudiantes de cualquier edad que requieran asistencia con su higiene personal, excluir por 2 o más episodios diarreicos en la escuela o programa diario <u>si la frecuencia o naturaleza de los episodios diarreicos</u> dificultan la capacidad del cuidador(es) para mantener técnicas y/o condiciones sanitarias (derrame del pañal o accidentes en niños ya entrenados para usar el baño). 	
<i>Diarrea (Cryptosporidium)</i>	Contacto con agua recreacional, la ruta oral-fecal a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	La excreción es acortada con tratamiento Sin tratamiento, puede ser infeccioso por 2 - 3 semanas con posibles recaídas	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 3 días.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.
<i>Diarrea (Cryptosporidium)</i>	Contacto con agua recreacional, la ruta oral-fecal a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	El parásito puede permanecer en las heces por 2 semanas.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 3 días.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas. Restringir actividades que incluyan agua recreacional (piscinas, piscinas de chapoteo, mesas de agua, etc.) hasta 2 semanas después de que los síntomas de la diarrea estén resueltos.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.

¹ Diarrea está definida como 3 o más heces flojas o aguadas en un periodo de 24 horas que no esté asociado a cambios en la dieta.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Diarrea (<i>E. coli</i> 0157:H7 y otra <i>E. coli</i> Shiga Toxin-Producing (STEC))	Ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	3 semanas o más; portarla por más tiempo es poco común.	INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 24 horas por teléfono.	<p>Niños o personal en cuidado fuera-de-casa o estudiantes en el jardín de infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas y 2 cultivos de heces tomados con al menos 24 horas de diferencias sean negativos para STEC. Si fueron recetados antibióticos, los cultivos de heces deben ser colectados 48 horas o más después de que los antibióticos hayan sido completados. Un profesional del cuidado de la salud debe autorizar a los estudiantes o personal para readmisión de todos los casos de STEC. <p>Estudiantes en grados de 1-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas. <p>En todos los casos, restringir actividades con agua recreacional (piscinas, piscinas de chapoteo, mesas de agua, etc.) hasta al menos 2 semanas después de que los síntomas de la diarrea se despejen.</p>	Documentación médica de 2 resultados de pruebas negativas. Nota de los padres para estudiantes en grados del 1-12, que indique la ausencia de diarrea por 24 horas.
Diarrea <i>E. coli</i> Enteropathogenic (EPEC) <i>E. coli</i> Enterotoxigenic (ETEC)	Ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	Puede ser prolongado	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
<i>Diarrea (Giardia)</i>	Ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	Puede durar meses, más contagioso durante la fase de diarrea.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 3 días.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.
Diarrea (Norovirus)	Por la ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada.	Puede quitarse antes de que los síntomas comiencen y 2 o más semanas después de que los síntomas terminen.	Reportar brotes únicamente	Excluir hasta que no presenten más síntomas (la diarrea y/o vómito detenidos por al menos 24 horas).	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea y/o vómito se han resuelto por al menos 24 horas.
Diarrea (Rotavirus)	Por la ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada.	Presente varios días antes de los síntomas y dura varias semanas después.	Reportar brotes únicamente.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.
Diarrea <i>Salmonella</i> Typhi (Fiebre Tifoidea)	Por la ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada.	Puede persistir en las heces por hasta 12 semanas; es posible ser portador crónico.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 24 horas.	<ul style="list-style-type: none"> Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas Y 2 cultivos de heces tomados von al menos 24 horas de diferencia sean negativos para <i>Salmonella</i> Typhi. Si fueron recetados antibióticos, los cultivos de heces deben ser colectados 48 horas o más después de que los antibióticos hayan sido completados. 	Un profesional del cuidado de la salud debe autoriza a niños y miembros del personal para readmisión en todos los casos de <i>Salmonella</i> Typhi junto con los resultados negativos de los cultivos de heces

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Diarrea (<i>Salmonella</i> No Tifoidea)	Ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada, o contacto animal.	Puede persistir en las heces por hasta 12 semanas.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 3 días.	Excluir hasta que los síntomas de la diarrea estén resueltos por al menos 24 horas.	Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.
Diarrea (<i>Shigella</i>)	Por la ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada.	<i>Shigella</i> sin tratamiento permanece en las heces hasta por 4 semanas.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono. Reportar dentro de 3 días.	<p>Niños o personal en cuidado fuera-de-casa o estudiantes en el jardín de infancia:</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir hasta que los síntomas de la diarrea sean resueltos por al menos 24 horas, y al menos 1 cultivo de heces sea negativo para la <i>Shigella</i>. Si fueron recetados antibióticos, los cultivos de heces deben ser colectados 48 horas o más después de que los antibióticos hayan sido completados. <p>Estudiantes en grados de 1-12:</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir hasta que la diarrea se haya detenido por al menos 24 horas, siempre que el estudiante tenga buena higiene de manos y la capacidad de usar el baño por sí solo. Puede requerirse a un estudiante con una higiene de manos cuestionable o deficiente que tenga al menos un cultivo de heces para <i>Shigella</i> con resultado negativo y estar sin diarrea como mínimo 24 horas antes de regresar a la escuela. Si se prescribieron antibióticos, los cultivos de heces deben recabarse 48 horas o más después que se terminen los antibióticos. 	<p>Nota médica documentando el resultado negativo de la prueba.</p> <p>Nota de los padres o del personal declarando que la diarrea ha sido resuelta por 24 horas.</p>

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Fiebre	N/A	Dependiendo de la causa de la fiebre.	Reportar brotes únicamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Excluir por fiebre acompañada de cambios de comportamiento y otros signos y síntomas de enfermedad contagiosa (tales como sarpullido, vómito, diarrea, irritabilidad, o confusión). • Excluir a todo el personal con temperatura oral de 101°F o mayor. • En el área del cuidado infantil para infantes hasta 4 meses de edad: <ul style="list-style-type: none"> • Fever should prompt medical evaluation • Fiebre (de 100.4°F o más, rectal) en un niño con 60 días de edad o menor requiere atención médica inmediata. • En el área de cuidado infantil para infantes y niños de más de 4 meses: <ul style="list-style-type: none"> • Excluir por temperatura axilar: de 100.0°F o temperatura oral: de 101.0°F o más • Para estudiantes de todas las edades • Excluir por temperatura axilar: de 100.0°F o temperatura oral: de 101.0°F o más 	Nota de los padres o declaración del personal que indique que no ha habido fiebre durante al menos 24 horas sin el uso de medicamentos para bajar la fiebre.
<i>Haemophilus influenza</i> tipo B (Hib)	Ruta (gotitas) respiratoria o por contacto directo con objetos contaminados.	Puede ser todo el tiempo que la bacteria esté en la boca o la nariz.	Reportar dentro de 24 horas.	<ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta que el estudiante sea autorizado por un profesional de la salud. • Excluir al personal con infección Hib probada hasta que se inicie la terapia de antibióticos. • No se requiere exclusión de los estudiantes o miembros del personal expuestos. 	Nota médica documentando que se ha completado el tratamiento antibiótico, y autorización para volver a la escuela.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Enfermedades de manos, pies y boca.	Contacto directo con infectado: <ul style="list-style-type: none"> • Secreción nasal. • Secreción de la garganta. • Ampollas. • Heces. 	El virus puede excretarse en las heces durante un período de semanas a meses después de comenzar la infección; la eliminación respiratoria del virus es usualmente de 1 a 3 semanas.	Reportar brotes únicamente.	Excluir mientras los síntomas de fiebre o babeo excesivo estén presentes, que es usualmente durante las primeras semanas de la enfermedad.	Nota de los padres.
Piojos (pediculosis) ²	Contacto directo con una persona infectada u objeto contaminado.	Mientras existan piojos vivos.	No reportable	Excluir por: <ul style="list-style-type: none"> • La presencia de piojos vivos, en movimiento, y visualizados directamente al inspeccionarse el cuero cabelludo, o • La presencia de liendres (huevos) que parecen estar a ¼ de pulgada o 6 mm del cuero cabelludo. <p>Los estudiantes identificados con piojos pueden permanecer en el salón de clases hasta el final del día de escuela, con limitaciones en las actividades que causan contacto cabeza-con-cabeza o compartir cualquier tipo de equipo de cabeza. El personal con piojos se excluye al final del día de escuela o de cuidado infantil si se puede evitar contacto cercano cabeza-con-cabeza durante las actividades de rutina.</p> Recomendaciones de repetición de chequeo para los piojos: <ul style="list-style-type: none"> • Las personas quienes fueron excluidas por pediculosis deben ser re-chequeadas en 7-10 días después de los tratamientos iniciales. • Las personas que se re-chequearon y que se determinó que tenían piojos vivos en movimiento deben repetir su tratamiento y excluirse hasta que el chequeo identifique que no existen piojos vivos y en movimiento en el cuero cabelludo. 	<p>Las personas excluidas pueden regresar después de un tratamiento inicial cuando el chequeo no identifique piojos vivos en movimiento sobre el cuero cabelludo de la persona afectada³.</p> <p>La escuela o instalación puede identificar otros productos aceptables para el tratamiento efectivo de los piojos.</p>

² Idealmente, la detección de piojos es realizada por proveedores del cuidado de la salud, incluyendo enfermeras escolares, o por ayudantes de salud en las escuelas quienes hayan sido entrenados por enfermeras escolares. [Estudiantes con evidencia de infestación (por ejemplo, las liendres más distantes que 1/4 de pulgada del cuero cabelludo pueden excluirse según las normas de la escuela local)]

³ Las agencias de educación local que opten por “normas anti liendres” más estrictas para la readmisión a la escuela deben explicarles claramente estas normas a los familiares cuando se distribuyan materiales sobre la exclusión en las escuelas y los centros de cuidado infantil.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Infección viral de Hepatitis A	Por la ruta fecal-oral a través de contacto directo persona-persona o fómites contaminados, por ingestión de comida o agua contaminada.	Más infeccioso en las 2 semanas anteriores a la aparición de señales o síntomas, el riesgo <u>es mínimo</u> después de la aparición de la ictericia.	Reportar dentro de 24 horas por teléfono.	Excluir hasta 1 semana después de la aparición de enfermedad o ictericia. Remitir a los contactos a sus proveedores del cuidado de salud para consideración de inmunoglobulina o vacunas en consulta con el departamento de salud.	Nota médica documentando el diagnóstico y que ha transcurrido más de una semana desde la aparición.
Impétigo (Bacteria <i>estreptocócica</i> o <i>estafilocócica</i>)	Por infección de piel abierta, o por contacto con llagas en la piel de una persona infectada.	Hasta que haya tratamiento con antibióticos por 24 horas o que las lesiones hagan costra	No reportable.	Excluido hasta 24 horas después de haber sido iniciado el tratamiento con antibióticos o mientras la lesión esté drenando Y no pueda ser cubierta con una gasa impermeable.	Nota de los padres o del personal declarando que la terapia antibiótica se ha comenzado hace 24 horas.
Influenza / Enfermedad Similar a la influenza (<i>ILI es definido como una temperatura oral de > 100° F con tos y/o ampollas en la garganta para las cuales no hay otra causa conocida</i>)	Rutas aéreas y respiratorias (gotas) o por contacto con individuos u objetos infectados.	Un día antes de presentarse los síntomas hasta al menos 7 días después de presentarse.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono	Excluir hasta al menos 24 horas después de que la fiebre sea resuelta sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.	Nota de los padres o del personal declarando que la fiebre ha sido resuelta por al menos 24 horas sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.
Sarampión (Rubeola)	Rutas aéreas y respiratorias (gotas).	1-2 días antes de que aparezcan señales o síntomas hasta 4 días después del sarpullido.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono	Excluir hasta 4 días después del inicio de sarpullido y autorizado por un proveedor del cuidado de la salud.	Nota médica documentando que han transcurrido al menos 4 días desde el comienzo de la enfermedad.
Meningitis (Bacteriana) <ul style="list-style-type: none"> • <i>Neisseria Meningitides</i> (meningocócica) • <i>Haemophilus influenza</i> (Gripe h.) • <i>Streptococcus pneumonia</i> (neumonía estreptocócica) 	Contacto con secreciones respiratorias o contacto con objetos contaminados.	Hasta después de 24 horas de antibióticos.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono	Excluir tan pronto como se sospeche la meningitis y hasta que el regreso sea autorizado por un proveedor del cuidado de la salud. Referir a atención médica pronto por cualquier combinación de múltiples síntomas de fiebre, dolor de cabeza, cuello rígido, irritabilidad, o fofobia. Se le debe prestar atención especial a un sarpullido que no desaparece con presión y que tiene pequeños puntos rojos o purpurales sobre la piel debido a sangrado debajo de la piel. Re-admitir cuando sea autorizado por un profesional del cuidado de la salud.	Nota médica documentando que la persona afectada ya no es contagiosa.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Meningitis (Viral)	Exposición ambiental a secreciones respiratorias de un individuo infectado o por hábitos de baño deficientes.	La excreción del virus en las heces puede continuar por varias semanas o en el tracto respiratorio por una semana o menos.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono	Excluir tan pronto como se sospeche la meningitis y hasta que se descarte la meningitis bacteriana.	Nota médica documentando que la persona afectada ya no es contagiosa.
Llagas en la boca (también ver enfermedad de manos-pies y boca) (Herpes simple, aftas, y candidiasis)	Exposición a un agente infeccioso.	Varía según el agente infeccioso.	Reportar brotes únicamente.	<ul style="list-style-type: none"> • Excluir a niños pequeños por llagas, incluso úlceras en la boca y ampollas dentro de la boca asociadas con babeo descontrolado, a menos que el proveedor del cuidado de la salud del niño declare que el niño no es infeccioso. • No está indicada la exclusión de niños con aftas (recurrente infección del virus Herpes simple (VHS)). • No debe excluirse a los cuidadores en el área de cuidado infantil con aftas (VHS), pero no deben tocar sus lesiones, y vigilar cuidadosamente la higiene de manos que practican. 	Nota de los padres.
Paperas (Rubulavirus)	Ruta respiratoria (gotas), o contacto con individuos infectados o con objetos contaminados.	1-2 días antes y hasta 5 días después de la inflamación de las glándulas.	Reportar dentro de 24 horas por teléfono.	Excluir hasta 5 días después de la aparición de la inflamación de la glándula parótida.	Nota médica documentando que han transcurrido al menos 5 días desde el comienzo de la inflamación de la glándula parótida.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Conjuntivitis Purulenta o No purulenta	Contacto con secreción de los ojos, nariz o boca de un individuo infectado o manos contaminadas u objetos compartidos.	Bacteriana: Mientras los síntomas estén presentes o hasta que el tratamiento comience. Viral: Mientras las señales y síntomas estén presentes y durante varios días después de la aparición de los síntomas y señales.	Reportar brotes únicamente	Excluir a estudiantes sintomáticos y personal que tenga fiebre, dolor de ojos severo, drenaje purulento o que estén muy enfermos para participar en actividades de rutina.	Nota de los padres o del personal declarando que la condición ha sido resuelta.
Sarpullido con fiebre y cambio de comportamiento asociado con severas enfermedades tales como Meningitis, Varicelas, Sarampión y otras enfermedad transmisibles.	Varía según el agente infeccioso.	Reportar brotes únicamente.	Reportar brotes únicamente	<ul style="list-style-type: none"> Excluir a estudiantes/niños hasta que un proveedor del cuidado de la salud haya determinado que la enfermedad no sea transmisible. Excluir a profesores y personal por sarpullido con fiebre y/o dolor en las coyunturas, hasta que se haya descartado una enfermedad transmisible tal como el sarampión o la rubéola. 	Nota médica documentando evaluación y no transmisibilidad.
VRS (Virus Respiratorio Sincial)	Ruta respiratoria (gotas), o contacto con individuos infectados u objetos contaminados.	Puede excretarse durante 3-8 días en niños y adultos. Puede excretarse durante 3-4 semanas en pequeños infantes.	Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono.	Excluir a niños pequeños con VRS si el niño ha tenido fiebre o si el niño está muy enfermo para participar en actividades con otros niños y personal.	Nota de los padres.
Tiña (<i>Tinea</i>) Tiña del cuero cabelludo (<i>tinea capitis</i>)	Contacto con individuos infectados, animales o contacto con objetos contaminados.	Infeccioso mientras el hongo se encuentre en la piel lesionada. Una vez comenzado el tratamiento ya no es infeccioso.	No reportable.	Excluir a todos los estudiantes, empleados y personal al final del día. <ul style="list-style-type: none"> La tiña del cuero cabelludo requiere tratamiento oral anti hongos. Los estudiantes, empleados y personal deben haber iniciado un tratamiento apropiado para poder regresar.	Notas de padres o del personal diciendo que el tratamiento ha sido iniciado.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Tiña del cuerpo (<i>tinea corporis</i>)	Contacto con individuos infectados, animales o contacto con objetos contaminados.	Infeccioso mientras el hongo se encuentre en la piel lesionada Una vez comenzado el tratamiento ya no es infeccioso.	No reportable.	Excluir a todos los estudiantes, empleados y personal al final del día. • La tiña del cuerpo requiere tratamiento tópico. Los estudiantes, empleados y personal deben haber iniciado un tratamiento apropiado para poder regresar.	Nota de padres o del personal diciendo que el tratamiento ha sido iniciado.
Rubéola (German Measles)	Ruta respiratoria (gotas), o contacto con individuos infectados u objetos contaminados.	Puede contagiarse 7 días antes y hasta 14 días después de que aparece el sarpullido	Reportar dentro de 24 horas por teléfono.	• Excluir hasta 7 días después de la aparición del sarpullido. • Rubéola congénita: Excluir hasta 1 año de edad a menos que los cultivos nasofaríngeos y de orina después de 3 meses de edad sean repetidamente negativos para el virus de la rubéola.	Nota médica documentando que han transcurrido al menos 7 días desde el comienzo del sarpullido.
Sarna	Contacto cercano persona-persona, o contacto con objetos infectados.	Hasta que el tratamiento esté completado	Reportar brotes únicamente.	Excluir hasta después de haberse completado el tratamiento apropiado para la sarna (usualmente de un día para otro).	Nota médica documentando evaluación y conclusión de la terapia.
Herpes Zóster (Varicela Herpes Zóster)	Contacto con fluidos de vesículas secretoras	Hasta que las ampollas hayan hecho costras.	No se requiere reportar	Excluir si las lesiones no pueden ser cubiertas, hasta que las lesiones tengan costra.	Nota de los padres o declaración del personal indicando que las lesiones descubiertas están secas/con costra.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Lesiones de piel (incluye infecciones <i>estafilocócicas</i> y <i>estreptocócicas</i> de la piel y tejidos blandos, SARM, Herpes Gladiatorum, etc.)	Contacto con una persona infectada u objeto contaminado.	Varía según el agente infeccioso y tratamiento.	Reportar brotes únicamente	<ul style="list-style-type: none"> Excluir solo si la lesión en la piel está drenando y no puede ser cubierta, o si la cobertura no puede ser mantenida porque el drenaje se está desbordando a través de la cobertura. Estado Portador: Tener una infección de SARM o ser portador de la bacteria SARM no es razón para exclusión. 	No se requiere.
Amigdalitis <i>estreptocócica</i> (Streptococcal pharyngitis)	Ruta (gotitas) respiratoria o por contacto directo con objetos contaminados.	Infeccioso hasta ser tratado con el antibiótico apropiado.	Reportar brotes únicamente.	Excluir hasta no tener fiebre y hasta al menos 24 horas después de que el tratamiento se haya iniciado.	Nota médica documentando la iniciación del tratamiento, con nota de los padres de no tener estado de fiebre.
TB (Tuberculosis)	Ruta aérea.	Varía con la progresión y severidad de la enfermedad	Reportar dentro de 24 horas por teléfono.	Excluir por TB activa (infecciosa), hasta que las autoridades del departamento de salud local o el doctor que esté tratando la enfermedad infecciosa declaren que el estudiante o miembro del personal ya no sea infeccioso.	El departamento de salud o doctor de enfermedad infecciosa deben autorizar al estudiante o miembro del personal para el retorno a la escuela.
Vómito	Varía según la causa.	Varía según la causa.	Reportar brotes únicamente.	<p>Excluir niños y jóvenes por vómito</p> <ul style="list-style-type: none"> 2 o más veces durante el período anterior de 24 horas, o Por vómito y fiebre (101°F o más) <p>Circunstancias especiales de Vómito:</p> <ul style="list-style-type: none"> Excluir y referir a atención médica cualquiera con vómito que se muestre verde y con sangre, que vomite luego de recientes heridas en la cabeza, que vomite y no orine durante al menos 8 horas, o quienes parezcan muy enfermos durante los episodios de vómito para pronta evaluación médica. <p>No se requiere exclusión debido a un episodio de vómito breve y no repetitivo sin otros síntomas de enfermedad severa.</p>	Readmitir a los niños cuando la nota de los padres declare que el vómito se ha resuelto, y el niño es capaz de mantenerse hidratado y participar en actividades.

Los niños, estudiantes y personal con las siguientes condiciones deben ser excluidos de la escuela o de guarderías fuera de casa, hasta que el criterio de exclusión haya sido alcanzado y la documentación haya sido provista como se indica abajo:

Enfermedad / Agente	Modo de transmisión	Período de contagio	Reporte a la Salud Pública	Exclusión	Documentación para regresar
Tos Ferina (Pertusis)	Ruta respiratoria (gotas)	Desde el comienzo de síntomas hasta 2 semanas después de que la tos comience. Infantes sin vacunas pueden ser infecciosos por más de 6 semanas	Reportar dentro de 24 horas por teléfono. Reportar brotes INMEDIATAMENTE por teléfono.	<ul style="list-style-type: none"> • Excluir hasta completar 5 días de terapia antimicrobiana con macrólidos, tales como azitromicina o eritromicina. • No se requiere exclusión si la persona es inicialmente diagnosticada con pertusis pasado el periodo de infección (21 días o más después de comenzada la tos, o 6 semanas después de comenzada la tos en infantes.) 	Nota médica. documentando antibiótico macrólido recetado con nota de los padres o empleados/personal declarando que se han completado 5 días de antibióticos.

Criterios de exclusión para niños, estudiantes y personal quienes han estado en contacto (expuestos a) individuos con condiciones excluibles⁴

Criterio de exclusión por contacto (Exposición)	Documentación para regresar
<p><i>Neisseria meningitidis</i> (Meningococo): Excluir contactos cercanos con casos de <i>Neisseria meningocócica</i> (enfermedad meningocócica), hasta que se haya iniciado el tratamiento antimicrobiano.</p>	<p>Nota médica documentando iniciación de la terapia antimicrobiana.</p>
<p>Tos Ferina (Pertusis): Los contactos no tienen que excluirse. <u>Si se identifican contactos cercanos a casos de pertusis que están tosiendo o tienen otros síntomas de pertusis, estos se consideran casos sospechosos:</u> Los contactos con enfermedad de tos se excluyen como casos sospechosos:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Hasta después de 5 días de terapia antimicrobiana apropiada, o b) si no son administrados los antibióticos, hasta 21 días después del último contacto con una persona infectada, o c) hasta después de un examen con resultado negativo para pertusis, o d) hasta que un proveedor de cuidado de salud autorice al niño o empleado para el retorno a la escuela. 	<p>Nota médica indicando que el contacto sintomático está autorizado para el regreso a la escuela o el cuidado infantil, o que el estudiante/empleado ha cumplido al menos uno de los criterios indicados a la izquierda.</p> <p>Nota de los padres si se regresa a la escuela 21 o más días después del último contacto.</p>

⁴La exclusión puede ser indicada para contactos con otras condiciones cuando sea recomendado por DHEC o el proveedor del cuidado de la salud del estudiante o empleado/miembro del personal.

Criterios de exclusión para niños, estudiantes y personal quienes han estado en contacto (expuestos a) individuos con condiciones excluibles⁴

Criterio de exclusión por contacto (Exposición)	Documentación para regresar
<p>Los estudiantes que no han sido inmunizados y que no tengan documentación de inmunidad o de enfermedades naturales deben ser excluidos si son expuestos a alguna de las siguientes condiciones⁵:</p>	
<p>• Sarampión:</p> <p>Excluir a los estudiantes expuestos quienes no hayan sido inmunizados contra el sarampión por 21 días después de comenzado el sarpullido en el último caso de sarampión en la comunidad o escuela afectada.</p> <p>El personal nacido en 1957 o después, quien no pueda proveer documentación de 2 dosis de vacunas contra el sarampión al cumplir o después de haber cumplido un año, o evidencia de inmunidad del laboratorio, debe ser excluido por 21 días después de la aparición del sarpullido en el último caso de sarampión en la comunidad o escuela afectada.</p> <p>Las estudiantes y el personal que estén embarazadas no deben recibir la inmunización contra MMR.</p> <p>DHEC está disponible para proveer consulta sobre vacunación de niños de 6 a 11 meses de edad quienes están expuestos a sarampión.</p>	<p>Los individuos sin inmunización previa contra el sarampión pueden ser readmitidos a la escuela inmediatamente después de recibir la vacuna de contención del sarampión (si es recibida dentro de 72 horas de exposición al caso) o inmunoglobulina anti-sarampión (si es recibida dentro de 6 días de exposición).</p> <p>Contactar a DHEC respecto a las personas previamente no inmunizadas quienes recibieron vacunas o inmunoglobulina después de los límites de tiempos antes descritos.</p>
<p>• Paperas:</p> <p><u>Durante brotes de paperas</u>, excluir a los estudiantes expuestos quienes no hayan sido inmunizados contra las paperas hasta que hayan recibido al menos una dosis de la vacuna de contención de paperas. Si ellos tienen una exención de inmunización, continuar con su exclusión hasta que el departamento de salud determine que es seguro retornarlos. Esto sería típicamente por 25 días después de la aparición de parotiditis en la última persona con paperas en la escuela afectada.</p> <p><u>Durante brote de paperas</u>, el personal nacido en 1957 o después, quien no pueda proveer documentación de 2 dosis de vacunas contra las paperas al cumplir o después de haber cumplido un año, o evidencia de inmunidad del laboratorio, debe ser excluido por 25 días después de la aparición de parotiditis en la última persona con paperas en la escuela o las instalaciones afectadas.</p> <p>Las estudiantes y el personal que estén embarazadas no deben recibir la inmunización contra MMR.</p>	<p>Las personas no inmunizadas que reciban su primera dosis de la vacuna de contención de paperas como parte de control de brotes pueden ser readmitidas inmediatamente en la escuela o las instalaciones de cuidado infantil.</p>

⁵Debe consultarse con DHEC inmediatamente sobre estudiantes o personal embarazado, no inmunizado, o inmunocomprometido quienes estén expuestos a sarampión, paperas, rubéola o varicela.

Criterios de exclusión para niños, estudiantes y personal quienes han estado en contacto (expuestos a) individuos con condiciones excluibles⁴

Criterio de exclusión por contacto (Exposición)	Documentación para regresar
<p>• Rubéola:</p> <p>Excluir a los estudiantes expuestos quienes no hayan sido inmunizados contra rubéola hasta que hayan recibido al menos una dosis de la vacuna de contención de rubéola. Excluir a los estudiantes expuestos mayores de 6 años quienes hayan recibido solo una dosis de la vacuna, hasta que ellos hayan recibido una dosis adicional de rubéola o vacuna MMR.</p> <p>El personal nacido in 1957 o después quien no pueda proveer documentación de 2 dosis de vacunas contra rubéola al cumplir o después de haber cumplido un año, o evidencia de inmunidad del laboratorio, deben ser excluidos por 21 días después de la aparición del sarpullido en último caso de rubéola en la comunidad o escuela afectada.</p> <p>Si aplicasen excepciones de inmunización, continuar excluyendo a los estudiantes expuestos hasta que el departamento de salud determine que es seguro para ellos regresar, típicamente por 21 días después de la aparición de sarpullido en la última persona con rubéola en la escuela o comunidad afectada.</p> <p>Las estudiantes y el personal que estén embarazadas no deben recibir la inmunización contra la rubéola o MMR.</p>	<p>Las personas no inmunizadas que reciban su primera dosis de la vacuna de contención de rubéola como parte de control de brotes pueden ser readmitidas inmediatamente en la escuela o las instalaciones de cuidado infantil.</p>
<p>• Varicela:</p> <p>En caso de brotes,⁶ excluir a los estudiantes no inmunizados sin historial de vacunación contra la varicela desde el comienzo del brote (o del día que se apreció por primera vez) hasta el día 21 después de la aparición del sarpullido en la última persona diagnosticada en la escuela afectada.⁷</p> <p>Los estudiantes y el personal pueden regresar inmediatamente después de recibir la vacuna contra la varicela.</p> <p>Las estudiantes y el personal que estén embarazadas no deben recibir la inmunización contra la varicela.</p>	<p>Los estudiantes no inmunizados que reciban su primera dosis de la vacuna contra la varicela como parte de control de brotes pueden ser readmitidos inmediatamente en la escuela o las instalaciones de cuidado infantil.</p>

⁶Un brote de varicela es definido como 5 o más casos dentro de 6 semanas en un área común, tales como la escuela, centro de cuidado infantil, comunidad, o área institucional

⁷Los casos leves de varicela debido a ineficacia de la vacuna (que ocurren en personas inmunizadas) generalmente se consideran menos infecciosos que los casos en las personas no inmunizadas. Consultar con DHEC cuando sea necesario para guía en exclusión durante brotes persistentes de varicela o si/cuando pueda extenderse la exclusión a más de un período de incubación (por ejemplo, a más de 21 días).

Los niños en centros de cuidado infantil y estudiantes en la escuela con las siguientes condiciones no se encuentran normalmente excluidos, al menos mientras cuenten con la salud suficiente para participar en actividades de rutina:

<ul style="list-style-type: none"> • Aftas • Infección crónica de Hepatitis B o C • Resfríos: La exclusión no está justificada aún si la enfermedad está asociada con secreción nasal verde o amarilla, siempre que el estudiante no tenga fiebre o cualquiera de los otros síntomas excluibles descritos en este documento • Úlceras bucales • Tos no asociada con una enfermedad infecciosa o fiebre • Difteria • Citomegalovirus (Puede que apliquen las exclusiones para educación física y deportes) • Enfermedades propagadas por mosquitos: Malaria, Virus del Nilo occidental • Enfermedades propagadas por garrapatas: Babesiosis, Ehrlichiosis, enfermedad de Lyme, Fiebre de las montañas rocosas, Tularemia 	<ul style="list-style-type: none"> • Infección del oído • Eritema infeccioso (Infección por Parvovirus B19), una vez que el sarpullido ha aparecido y el niño ya no tiene más fiebre • Infección por VIH • Mononucleosis (Puede que apliquen las exclusiones para educación física y deportes) • Individuo portador o infectado con SARM (siglas en inglés, MRSA), sin lesiones descubiertas que supuran • Oxiuros • Sarpullido, sin fiebre o cambio de comportamiento • Roséola, una vez que ya no haya fiebre • Candidiasis • Infección del tracto urinario • Verrugas, incluyendo el molusco contagioso • Sarpullido por hongos del pañal
--	--

Referencias:

American Academy of Pediatrics. *Model Childcare Health Policies*. Rosemont, PA: Healthy Childcare Pennsylvania.

American Academy of Pediatrics. 2015. *Red Book: 2015 Report of the Committee on Infectious Diseases (30th ed.)*. (D. W. Kimberlin, M. T. Brady, M. A. Jackson, & S. S. Long, Eds.) Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

American Academy of Pediatrics. (2013). *Managing Infectious Diseases in Child Care and Schools: A Quick Reference Guide (3rd ed.)*. (S. S. Aronson, & T. R. Shope, Eds.) Elk Grove Village, IL: American Academy of Pediatrics.

American Academy of Pediatrics, American Public Health Association, National Resource Center for Health and Safety in Child Care and Early Childhood Education. (2011). *Caring for Our Children: National Health and Safety Performance Standards: Guidelines for Out-of-Home Child Care Programs (3rd. ed.)*. Retrieved from http://nrckids.org/CFOC3/CFOC3_color.pdf

Centers for Disease Control and Prevention. (2010, August 9). *MRSA infections: Information and advice about MRSA for school officials*. from cdc.gov: <http://www.cdc.gov/mrsa/community/schools/index.html>

Lopez, A. S., & Marin, M. (2008). *Strategies for the control and investigation of varicella outbreaks 2008*. Retrieved May 28, 2013, from Centers for Disease Control and Prevention, National Center for Immunization and Respiratory Diseases: <http://www.cdc.gov/chickenpox/outbreaks/downloads/manual.pdf>

SC Department of Social Services, Division of Child Day Care Licensing and Regulatory Services. (2005, March 2). *SC Code of Regulations 114-505: Health, Sanitation, and Safety*. Retrieved from <http://www.scchildcare.org/media/540/06.pdf>