

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
Bronquiolitis, bronquitis, resfriado común, crup, infección de oído, neumonía, infección de los senos nasales y la mayoría de los dolores de garganta (enfermedades respiratorias causadas por muchos virus diferentes y ocasionalmente bacterias)	Respirando gotitas respiratorias que contienen el patógeno después de que una persona infectada exhala, estornuda o tose -Contacto directo con secreciones respiratorias de una persona infectada -Tocar un objeto contaminado y luego tocar la boca, la nariz o los ojos	Variables, incluyendo secreción nasal, ojos llorosos, fatiga, tos y estornudos. Puede o no tener fiebre	Variable	Variable, a menudo desde el día antes de que comiencen los síntomas hasta 5 días después de su aparición	No hay exclusión a menos que estén presentes síntomas febriles u otros que cumplan con los criterios de exclusión	Puede depender de la etiología/organismo. Reportar enfermedades inusuales, grupos de casos por encima de la línea de base para el grupo y la época del año, o una gravedad aumentada/inusual de la enfermedad al departamento de salud local	Enseñe eficazmente, cómo lavarse las manos, tener una buena higiene respiratoria y como cubrir la tos. Los resfriados son causados por los virus. Los antibióticos no están indicados. Para todas las enfermedades: Buenas prácticas de lavado de manos e higiene; eliminación adecuada de pañuelos desechables sucios; evitar compartir ropa de cama; desinfección adecuada de superficies y juguetes; toser en el codo o en la ropa cuando los pañuelos desechables no estén disponibles.
Conjuntivitis, bacteriana o viral (ojo rosado) Acerca de la conjuntivitis CDC	Contacto con la piel de una persona infectada, fluidos corporales o a través del contacto con una superficie contaminada y luego tocar las membranas mucosas/ojos	Ojos rojos, generalmente con alguna secreción o costras alrededor de los ojos; puede causar picazón, sensibilidad a la luz o ojos llorosos. Bacterianas: pueden tener secreción amarilla/verde; puede afectar uno o ambos ojos. La conjuntivitis alérgica y química suele afectar a ambos ojos	Bacterias: Desconocidas. Viral: Varía según la etiología	Bacterianas: desde el inicio de los síntomas hasta después del inicio de los antibióticos, o mientras haya secreción del ojo. Virales: variables, antes de que aparezcan los síntomas y mientras los síntomas estén presentes (La conjuntivitis alérgica y química no es contagiosa).	Etiología bacteriana, viral o desconocida: Excluir si la conjuntivitis se acompaña de síntomas de enfermedad sistémica o si el niño no puede mantener las manos alejadas de los ojos. Reglas de cuidado de niños: excluir si drenaje purulento hasta después de 24 horas de tratamiento http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/089/089004070G03100R.html	No es necesario informar. Puede notificar al departamento de salud local sobre grandes grupos de casos o casos con una gravedad inusual de la enfermedad	
Influenza Datos sobre la influenza para padres Acerca de la influenza CDC https://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690OD04650R.html https://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690OD04680R.html http://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690OD04690R.html	De persona a persona por las gotitas respiratorias creadas al toser o estornudar, o a través del contacto con una superficie contaminada y luego tocar las membranas mucosas/los ojos. El virus puede vivir en las superficies durante varias horas.	Aparición repentina de fiebre, escalofríos, dolor de cabeza, malestar general, dolores corporales y tos no productiva	1-4 días	Variable, desde 24 horas antes de la aparición de los síntomas, alcanza su punto máximo durante los primeros 3 días de la enfermedad hasta los 7 días	Durante 24 horas hasta que ambas cosas se cumplan: libre de fiebre sin usar medicamentos para reducir la fiebre y los síntomas están mejorando en general. Al regresar y durante los próximos 5 días, los CDC recomiendan mejorar las prácticas de higiene, usar una mascarilla bien ajustada y mantener la distancia física de los demás cuando estén en el interior tanto como sea posible. Los criterios pueden diferir en la situación de la gripe pandémica o de una cepa nueva/variante.	Muertes por influenza en personas <18 años de edad. Los ingresos del UCI (unidad de cuidados intensivos) se notifican en un plazo de 24 horas. Los casos de influenza A, variantes del virus, deben ser reportados inmediatamente dentro de las 3 horas por los proveedores de atención médica.	Influenza: Se recomienda la vacuna anual contra la influenza para todas las personas de los 6 meses de edad y mayores, mejorar la ventilación, usar mascarillas bien ajustadas, mejorar las prácticas de higiene y realizar pruebas para informar las acciones.
Mononucleosis (Mono), Infecciosa (más comúnmente causada por el VEB (Virus de Epstein-Barr))	De persona a persona, más comúnmente a través de fluidos corporales, especialmente saliva. Sin embargo, estos virus también pueden propagarse a través de la sangre y el semen durante el contacto sexual, las transfusiones	Fatiga extrema, fiebre, dolor de garganta, dolores de cabeza, dolores corporales, ganglios linfáticos inflamados en el cuello y las axilas, hígado o	4 a 6 semanas después de la exposición, el virus de Epstein-Barr (VEB) es el más común	7 a 10 días, pero puede variar de persona a persona. Las personas infectadas pueden seguir siendo contagiosas hasta por 6 meses.	No practicar deportes de contacto durante 4 a 6 semanas, o hasta que el médico del estudiante lo autorice.	No se reporta en Illinois.	Mononucleosis: Evite besarse, compartir bebidas y alimentos, y usar los mismos artículos personales que una persona infectada usó recientemente.

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
Acerca de la mononucleosis infecciosa (mono) EBV y Mono CDC	de sangre y los trasplantes de órganos.	bazo inflamados o ambos, erupción cutánea. Puede tener síntomas leves o ningún síntoma, especialmente en niños pequeños.					Paperas: Inmunización a tiempo a partir de los 12 meses de edad; si se produce un brote, las personas no inmunizadas deben ser inmunizadas o excluidas durante al menos 26 días después del inicio de la parotiditis en el último caso.
Tos ferina Datos sobre la tos ferina para padres Acerca de la tos ferina CDC http://www.ilga.gov/commission/jcar/admincode/077/077006900D07500R.html	Contacto con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de una persona infectada	Inicialmente síntomas parecidos a los de un resfriado, luego tos; puede tener silbido inspiratorio, vómitos post-tusivos	5 a 21 días (generalmente de 7 a 10 días)	Antes de la aparición de la tos (con aparición de secreción nasal), continuando hasta que el niño haya estado tomando antibióticos por 5 días. Si no se trata, es infeccioso durante 3 semanas después de que comienza la tos	Exclusión escolar: Los casos deben ser excluidos de la escuela hasta 5 días de completar el tratamiento antibiótico adecuado o 21 días después del inicio de la tos si no se recibe tratamiento. Los contactos susceptibles no necesitan ser excluidos a menos que se vuelvan sintomáticos.	Informe lo antes posible, dentro de las 24 horas Brotos: Cinco o más casos vinculados epidemiológicamente	Tos ferina: Inmunización oportuna a partir de los 2 meses de edad; se recomienda una dosis de refuerzo de la vacuna Tdap a los 11 años. Todos los adultos que cuidan a niños menores de 12 meses deben recibir una dosis de refuerzo de la vacuna Tdap. Los contactos cercanos que no están inmunizados deben tener iniciada la inmunización contra la tos ferina. La quimiopprofilaxis se recomienda para grupos específicos de contactos cercanos, independientemente de la edad y el estado de vacunación. Comuníquese con el departamento de salud local para más información. Virus Respiratorio Sincitial: Evite compartir ropa de cama, juguetes y otros artículos Mantenerse al día con la vacunación de las personas elegibles, mejorar la ventilación, usar mascarillas bien ajustadas, mejorar las prácticas de higiene y realizar pruebas para informar las acciones.
VRS (Virus Respiratorio Sincitial) Datos sobre el VRS para padres Acerca del VRS CDC Acerca de las enfermedades respiratorias CDC	Altamente contagioso; contacto con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de una persona infectada; el virus puede vivir en superficies (juguetes, pañuelos desechables, manijas de puertas) durante varias horas	Fiebre, secreción nasal, tos. Puede tener sibilancias	2 a 8 días (4 a 6 días lo más común)	Variable, desde el día anterior hasta 3 a 8 días o más; Puede durar hasta 3 o 4 semanas	Durante 24 horas hasta que ambas cosas se cumplan: libre de fiebre sin usar medicamentos para reducir la fiebre y los síntomas están mejorando en general. Al regresar y durante los próximos 5 días, los CDC recomiendan mejorar las prácticas de higiene, usar una mascarilla bien ajustada y mantener la distancia física de los demás cuando estén en el interior tanto como sea posible.	Las muertes por VRS en personas <18 años de edad y los ingresos en la UCI se notifican en un plazo de 24 horas.	Mantenerse al día con la vacunación de las personas elegibles, mejorar la ventilación, usar mascarillas bien ajustadas, mejorar las prácticas de higiene y realizar pruebas para informar las acciones.
SARS-CoV-2 (COVID-19) Coronavirus Acerca de las enfermedades respiratorias CDC	Respirar aire cuando se está cerca de una persona infectada que exhala pequeñas gotitas y partículas que contienen el virus. Pequeñas gotitas y partículas que contienen el virus caigan en los ojos, la nariz o la boca, especialmente a través de salpicaduras y aerosoles como toser o estornudar. Tocarse los ojos, la nariz o la boca con las manos que tienen el virus.	Puede no tener síntomas o puede tener alguno de los siguientes: fiebre o escalofríos, tos, falta de aire o dificultad para respirar, fatiga, dolores musculares o corporales, dolor de cabeza, nueva pérdida del gusto o del olfato, dolor de garganta, congestión o secreción nasal, náuseas o vómitos, diarrea, manifestaciones dermatológicas.	2-14 días	Desde 2 días antes del inicio de los síntomas hasta 10 días después del inicio de los síntomas	Durante 24 horas hasta que ambas cosas se cumplan: libre de fiebre sin usar medicamentos para reducir la fiebre y los síntomas están mejorando en general. Al regresar y durante los próximos 5 días, los CDC recomiendan mejorar las prácticas de higiene, usar una mascarilla bien ajustada y mantener la distancia física de los demás cuando estén en el interior tanto como sea posible.	Las muertes por COVID-19 en personas <18 años y los ingresos en UCI se notifican en un plazo de 24 horas. Brotos con hospitalización o muertes relacionadas con COVID-19 que involucren a 3 o más personas en un grupo central dentro de un período de 10 días o si la escuela ya no puede operar de manera segura y brindar servicios esenciales.	Mantenerse al día con la vacunación, mejorar la ventilación, usar mascarillas bien ajustadas, mejorar las prácticas de higiene y realizar pruebas para informar las acciones.

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
<p>Faringitis Estreptocócica/Escarlatina Datos sobre la faringitis estreptocócica para padres</p> <p>Acerca de la infección estreptocócica CDC</p> <p>http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/077/077006900D06700R.html</p>	Contacto con gotitas de la nariz y la boca; contacto estrecho con mucha gente, contacto directo	Fiebre, dolor de garganta con manchas de pus en las amígdalas, glándulas inflamadas y sensibles. La escarlatina tiene los siguientes síntomas, además de una erupción cutánea similar al papel de lija. Los síntomas pueden variar.	2 a 5 días	Mayor durante la infección aguda; ya no es contagioso dentro de las 24 horas después de los antibióticos	Escuelas: Excluir hasta que esté libre de fiebre sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre o los síntomas mejoren si no hay fiebre Y con antibióticos apropiados durante AL MENOS 12 horas. Sin embargo, durante los brotes o en el contexto de una infección recurrente, el IDPH recomienda que las personas permanezcan en casa durante al menos 24 horas después de tomar antibióticos efectivos Y sin fiebre o sin que los síntomas mejoren si no hay fiebre. Cuidado del niño: reglas: Excluir hasta 24 horas después de haber iniciado el tratamiento y hasta que el niño haya estado libre de fiebre durante 24 horas; http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/089/089004070G03100R.html	Los grupos de 10 casos epidemiológicamente vinculados de faringitis estreptocócica/ escarlatina en un período de 10 días se notifican al departamento de salud local. La enfermedad invasiva por bacterias estreptocócicas es de notificación obligatoria.	<p>Faringitis estreptocócica: Evite besarse, compartir bebidas o utensilios; excluir a los adultos infectados de la manipulación de alimentos; los contactos sintomáticos de casos documentados deben ser examinados y, si los resultados son positivos, deben ser tratados.</p>
<p>TB (tuberculosis) Acerca de la tuberculosis CDC</p> <p>http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700696sections.html</p>	Inhalación aérea de gotitas de la nariz y la boca de una persona enferma (los niños suelen contraer la tuberculosis por contacto cercano con un adulto enfermo)	Fiebre, fatiga, pérdida de peso, tos (que dura 3+ semanas), sudores nocturnos, pérdida de apetito	2 a 10 semanas o años; el riesgo de desarrollar la enfermedad es mayor entre 6 meses y 2 años después de la infección	Las personas infectadas, pero sin enfermedad activa (tuberculosis latente) no son infecciosas. Las personas con enfermedad activa son infecciosas hasta el tratamiento.	Para la enfermedad activa: después del inicio del tratamiento, documentación de la adherencia, síntomas disminuyendo y determinado como no infecciosos; consultar con los funcionarios de salud pública; no hay exclusión para la infección latente	Reportar los casos sospechosos o confirmados de tuberculosis al departamento de salud local dentro de 7 días	<p>• Tuberculosis (TB): En este momento, no se recomiendan las pruebas cutáneas de rutina para los niños; sin embargo, se recomienda que todos los adultos que tengan contacto con niños en un entorno de cuidado infantil se sometan a pruebas de detección de tuberculosis; se debe informar al personal del departamento de salud local para la investigación de contactos.</p>
Gastroenteritis (Vómitos y/o diarrea): Bacteriana							
<p>Campilobacteriosis Acerca de la infección por Campylobacter CDC</p> <p>Artículo 690</p>	Ingestión de carne poco cocida, alimentos o agua contaminados, o leche cruda	Diarrea (puede ser sanguinolenta), dolor abdominal, malestar general, fiebre	1 a 10 días, generalmente de 2 a 5 días	A lo largo de la enfermedad (generalmente de 1 a 2 semanas, pero hasta 7 semanas sin tratamiento)	Excluir hasta que la diarrea haya cesado durante al menos 24 horas; Es posible que se apliquen restricciones adicionales.	Los casos de campilobacteriosis se notifican al departamento de salud local en un plazo de 7 días.	<p>Para todas las enfermedades de gastroenteritis: Buenas prácticas de lavado de manos e higiene; eliminación adecuada de pañales sucios; desinfección adecuada de cambiadores, juguetes y áreas de preparación de alimentos. Evite las bebidas, los alimentos y el agua potencialmente contaminados; dividir las responsabilidades de preparación de alimentos y cambio de pañales entre el personal. Limpieza ambiental mejorada con productos registrados por la EPA</p>
<p>C. diff (clostridio difcil) C. diff CDC</p>	De persona a persona a través de un lavado de manos inadecuado o en objetos o superficies contaminadas, e ingestión de esporas	Diarrea, puede tener fiebre, náuseas, calambres abdominales	Desconocido, probablemente menos de 7 días	Durante la infección activa (mientras está sintomática); puede seguir excretando esporas cuando es asintomático	Excluir mientras esté sintomático y hasta que la diarrea haya cesado durante 24-48 horas	Los casos individuales no tienen que ser reportados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Período de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
<p>Infecciones por E. coli (E. coli O157:H7 y otras E. coli productoras de toxina Shiga))</p> <p>Acerca de la infección por Escherichia coli Infección por E. coli CDC</p> <p>Artículo 690</p>	Fecal-oral: de persona a persona, de alimentos o líquidos contaminados, contacto con animales infectados	Diarrea abundante y acuosa, a veces con sangre y/o mucosidad, dolor abdominal, fiebre, vómitos	Variable, generalmente de 2 a 10 días; para E. coli O157: H7 comúnmente 3 a 4 días	Por lo general, una semana o menos en adultos o hasta 3 semanas en niños	Escuela: Excluir hasta que la diarrea, los vómitos y la fiebre hayan cesado durante al menos 24 horas; es posible que se apliquen restricciones adicionales. Se requerirán muestras de liberación para manipuladores de alimentos, trabajadores de la salud y ocupaciones sensibles. Guardería: Si tiene menos de 5 años o tiene incontinencia escolar, excluir hasta que se obtengan dos especímenes de liberación negativos consecutivos.	Reporte los casos lo antes posible dentro de 24 horas.	<p>etiquetado para su eficacia contra organismos</p> <p>El conglomerado de gastroenteritis aguda se define como 4 o más personas con inicio agudo de vómitos y/o diarrea (3 o más heces blandas en un período de 24 horas) en un aula o grupo de estudiantes definido de otra manera, o casos en más del 10% del censo de la escuela/guardería en un solo día. Consulte con el Departamento de Salud Local para conocer los requisitos para que los casos y los contactos regresen al trabajo, la escuela y las guarderías</p> <p>• Gastroenteritis Bacteriana:</p> <p>Cocinar/manipulación adecuada de carnes y huevos crudos; Los reptiles no deben estar permitidos en los centros de cuidado infantil.</p> <p>C. diff: Los productos de higiene de manos a base de alcohol no inactivan las esporas de C. difficile; se debe usar agua y jabón. Se recomiendan productos esporicidas o a base de lejía para la limpieza y desinfección.</p>
<p>Salmonelosis</p> <p>Acerca de la infección por salmonela CDC</p> <p>Artículo 690</p>	Fecal-oral: de persona a persona, contacto con animales infectados o a través de alimentos contaminados	Dolor abdominal, diarrea (posiblemente con sangre), fiebre, náuseas, vómitos, deshidratación	Promedio 12-36 horas (rango: 6 horas-72 horas)	Durante la enfermedad activa y hasta que el organismo ya no se detecta en las heces	Excluir hasta que la diarrea, los vómitos y la fiebre hayan cesado durante al menos 24 horas; Es posible que se apliquen restricciones adicionales. Las muestras de liberación deben ser requeridas para manipuladores de alimentos, trabajadores de la salud y ocupaciones sensibles.	Reportar los casos lo antes posible dentro de 7 días	
<p>Shigelosis</p> <p>Acerca de la infección por shigella CDC</p> <p>Artículo 690</p>	Fecal-oral: frecuentemente de persona a persona; también a través de alimentos o agua contaminados	Dolor abdominal, diarrea (posiblemente con sangre), fiebre, náuseas, vómitos, deshidratación	Promedio 1-3 días (rango 12-96hrs)	Durante la enfermedad activa y hasta que ya no se detecte; el tratamiento puede acortar la duración	Excluir hasta que la diarrea, los vómitos y la fiebre hayan cesado durante al menos 24 horas; es posible que se apliquen restricciones adicionales. Las muestras de liberación deben ser requeridas para manipuladores de alimentos, trabajadores de la salud y ocupaciones sensibles.	Reportar los casos lo antes posible dentro de 7 días	
Gastroenteritis (Vómitos y/o diarrea): Viral							
<p>Norovirus</p> <p>Datos sobre la norovirus para padres</p> <p>Acerca de la norovirus CDC</p>	Contacto con alimentos, agua o superficies contaminadas con vómito o heces, de persona a persona, vómito en aerosol	Náuseas, vómitos, diarrea acuosa, dolor abdominal, posiblemente fiebre baja, escalofríos, dolor de cabeza La duración de los síntomas, generalmente de 12 a 72 horas	Promedio 24-48hrs (rango: 12-72hrs)	Por lo general, desde el inicio hasta 2-3 días después de la recuperación; por lo general, el virus ya no se excreta después de 10 días	Excluir hasta que la diarrea, los vómitos y la fiebre hayan cesado durante 24 horas Excluir de la manipulación de alimentos durante 48 horas después de la recuperación	Los casos individuales no tienen que ser reportados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	<p>• Gastroenteritis Viral:</p> <p>• Norovirus: El norovirus es altamente infeccioso y es causa frecuente de brotes. El personal que limpie derrames de vómitos/heces debe usar mascarilla, ya que puede ocurrir la aerosolización del virus; limpieza y desinfección con producto con etiqueta EPA para norovirus o use una solución de lejía. Comuníquese con el departamento de salud local para conocer las pautas.</p>

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Período de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
Rotavirus Acerca del rotavirus CDC	Por vía fecal-oral a través del contacto directo o contacto con manos, objetos, alimentos o agua contaminados	Diarrea, náuseas, vómitos, fiebre, dolor abdominal; puede tener pérdida de apetito y deshidratación	Promedio: 2 días	Por lo general, desde el inicio hasta 3 días después de la recuperación	Excluir hasta que la diarrea, los vómitos y la fiebre hayan cesado durante 24 horas Excluir de la manipulación de alimentos durante 48 horas después de la recuperación	Los casos individuales no tienen que ser reportados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	<ul style="list-style-type: none"> ● Rotavirus: Se propaga fácilmente; lavarse bien las manos ayuda a prevenir la propagación. La vacunación está disponible para los bebés.
Hepatitis A Acerca de la hepatitis CDC http://ilga.gov/commission/jcar/admincode/077/077006900D04500R.html	Por vía fecal-oral a través del contacto directo, de persona a persona, o por ingestión de alimentos o agua contaminados	Fiebre, pérdida de apetito, náuseas, malestar abdominal y debilidad seguidos de ictericia. Se presentan muchos casos leves no reconocidos sin ictericia, especialmente en niños	De 15 a 50 días, promedio de 28 a 30 días	La transmisibilidad es mayor en 2 semanas antes de la aparición de la enfermedad y hasta 7 días después de la aparición de la ictericia.	Excluir de la escuela y la guardería durante 7 días después de la aparición de la ictericia o durante dos semanas después de la aparición de los síntomas si no hay ictericia. Excluya a los manipuladores de alimentos, trabajadores de la salud o trabajadores en ocupaciones sensibles durante 7 días después de la aparición de la ictericia, o dos semanas después de la aparición de los síntomas iniciales, si la ictericia no está presente.	Reporte los casos lo antes posible dentro de 24 horas. Brote: Dos o más casos vinculados por tiempo y lugar.	
Gastroenteritis: Parasitaria							
Giardiasis Acerca de la infección por Giardia Giardia CDC	Por vía fecal-oral, ingestión de alimentos o agua contaminados, transmisión de persona a persona de quistes de heces infectadas; agua contaminada (por ejemplo-mesas de juego de agua)	Náuseas, hinchazón, dolor y diarrea acuosa maloliente, flatulencia excesiva, náuseas y calambres estomacales; los síntomas pueden reaparecer varias veces durante un periodo de semanas. Puede ser asintomático.	Promedio 7-10 días (rango 3-25+ días)	Muy variable, pero más infecciosa durante la fase de diarrea.	Excluir hasta que la diarrea haya cesado durante al menos 24 horas; puede estar recidivando; Pueden aplicarse restricciones adicionales	Los casos individuales no tienen que ser reportados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	<ul style="list-style-type: none"> ● Criptosporidiosis: Para las personas con sistemas inmunitarios debilitados, los síntomas pueden ser graves y podrían conducir a una enfermedad grave o potencialmente mortal. Los desinfectantes de manos a base de alcohol no son efectivos contra el criptosporidio. Comuníquese con el departamento de salud local para conocer las pautas
Criptosporidiosis Acerca de las infecciones de criptosporidio Criptosporidio "Cripto" CDC http://ilga.gov/commission/jcar/admincode/077/077006900D03650R.html Prevención y control del criptosporidio en las guarderías CDC	Por vía fecal-oral, ingestión de alimentos o agua contaminados con heces, contacto con animales infectados, consumo de alimentos y bebidas no pasteurizados contaminados	Diarrea, que puede ser profusa y acuosa, precedida de pérdida de apetito, vómitos, dolor abdominal; los casos asintomáticos pueden transmitir la infección a otras personas; los síntomas pueden aparecer y desaparecer hasta por 30 días	Rango: 1-12 días Comúnmente 7 días	Siempre y cuando los ooquistes se desprendan, por lo general de días a semanas. Derramamiento puede persistir después de que los síntomas se resuelven.	Excluir hasta que la diarrea haya cesado durante al menos 24 horas; excluir de la manipulación de alimentos y trabajar en ocupaciones sensibles durante 48 horas después de la recuperación; Excluir natación en piscinas públicas (o cualquier lugar acuático recreativo) mientras tenga síntomas y durante 2 semanas después de que los síntomas desaparezcan.	Reportar los casos lo antes posible dentro de 7 días	
Lombrices intestinales (Enterobius vermicularis)	Las lombrices intestinales ponen huevos microscópicos cerca del recto, causando picazón; la	A menudo es asintomático, pero la picazón alrededor del	1 a 2 meses o más	Los óvulos pueden sobrevivir hasta 2 semanas después de la	Ninguno	No reportable	

	Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control	
	Acerca de la infección por lombrices intestinales Infección por lombrices intestinales CDC	infección se propaga a través de la ingestión de huevos de oxiuros, después de la contaminación de las manos al rascarse	ano es un síntoma común		terapia adecuada y la resolución de la picazón rectal; La reinfección es común			niños infectados y de los cuidadores que ayudan a ir al baño; mantener las uñas limpias y cortas; evitar que los dedos se lleven a la boca; la ropa de cama y la ropa interior de los niños infectados deben manipularse con cuidado, no sacudirse y lavarse con prontitud	
	Meningitis								
MENINGITIS	Bacteriano Acerca de la meningitis bacteriana Meningitis CDC Haemophilus influenzae tipo B (bacteria Hib) Factores de riesgo para la enfermedad por Haemophilus influenzae H. influenzae CDC http://ilga.gov/commission/car/admincode/077/077006900D04410R.html	Contacto con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de una persona infectada	Inicio repentino, dolor de cabeza intenso, fiebre, náuseas, vómitos, rigidez en el cuello Puede tener erupción petequiral con Neisseria meningitidis Puede tener cambios de comportamiento, incluyendo alteración del estado mental.	Hib: Desconocida (generalmente de 1 a 10 días)	Desconocido; transmisible mientras los microorganismos estén presentes en la nasofaringe. Ya no es transmisible después de 24 horas de tratamiento con antibióticos	Excluir hasta después de al menos 24 horas de recibir tratamiento con antibióticos, incluidos los antibióticos para eliminar el estado de portador. Exclusión de contactos no indicados.	H. influenzae, enfermedad invasiva y meningitis, de notificación obligatoria lo antes posible, dentro de 24 horas	•Meningitis bacteriana: Si se sospecha de meningitis, se debe realizar un seguimiento con un proveedor de atención médica lo antes posible. • Hib: Se recomienda la vacunación para niños < 5 años y para ciertos grupos de riesgo. Las exposiciones pueden requerir profilaxis antibiótica.	
	Neisseria meningitidis (bacteria meningocócica) http://ilga.gov/commission/car/admincode/077/077006900D05550R.html		Puede tener una enfermedad invasiva con bacteriemia o neumonía	Neisseria meningitidis: 1 a 10 días (generalmente menos de 4 días)					Reportable lo antes posible, dentro de 24 horas
	Streptococcus pneumoniae (bacteria neumocócica) http://ilga.gov/commission/car/admincode/077/077006900D06780R.html		Neumocócico: Variable (generalmente menos de 4 días)	Notificación obligatoria cuando la enfermedad invasiva está presente en niños menores de 5 años en un plazo de 7 días					
	Virales (generalmente enterovirus) Acerca de la meningitis viral Meningitis viral CDC	Contacto con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de una persona infectada o material fecal, a menudo de personas sanas	Inicio repentino, dolor de cabeza intenso, fiebre, náuseas, vómitos, rigidez en el cuello, cambios de comportamiento	3 a 6 días	El derramamiento viral puede ocurrir desde el día antes de la enfermedad hasta 2 semanas después de su aparición.	Excluir hasta que la fiebre se haya resuelto durante al menos 24 horas sin el uso de medicamentos para reducir la fiebre.	Los casos individuales no son reportables. Los grupos de casos se informan al departamento de salud local.	•Meningitis viral: no se recomienda ningún tratamiento específico, no se recomienda un tratamiento para los contactos; enseñe la importancia de la higiene básica, la higiene de las manos, cubrirse la boca y la nariz al toser y estornudar, desechar adecuadamente los pañuelos de papel usados	
	AFECCIONES DE LA PIEL Y ERUPCIONES CUTÁNEAS								
AFECCIÓN	Varicela Acerca de la varicela CDC	Contacto con la erupción de la varicela o inhalación de gotitas respiratorias que contienen el patógeno después de que una	Fiebre y erupción cutánea generalizada. Por lo general, hay dos o tres cosechas de	Rango de 10 a 21 días Comúnmente: 14-17 días	Hasta que las lesiones hayan formado costras	Excluir hasta que todas las lesiones hayan formado costras (y al menos 5 días).	Los casos se notifican lo antes posible, pero en un plazo de 24 horas.	Todas las enfermedades: Buenas prácticas de lavado de manos e higiene; eliminación adecuada de los pañuelos sucios; evite compartir ropa de cama,	

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
http://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690D003500R.html	persona infectada exhala, estornuda o tose	ampollas nuevas que forman costras y luego se curan, a veces dejando cicatrices. La enfermedad en los niños vacunados puede ser leve o estar ausente de fiebre con pocas lesiones, que pueden no ser similares a ampollas.			Para niños vacunados con erupción cutánea atípica: excluir hasta que esté afebril y no se hayan desarrollado nuevas lesiones durante al menos 24 horas. Requisitos de licencia para guarderías: excluir al menos 6 días después de la aparición de la erupción cutánea. http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/089/089004070G03100R.html No se excluyen los contactos susceptibles a menos que se encuentren en un centro o entorno sanitario.	Los brotes se definen como 3 o más casos que están enlazados epidemiológicamente.	artículos para el cabello o prendas de vestir; desinfección adecuada de superficies y juguetes; evite rascarse la piel y las lesiones; evite el contacto directo con lesiones cutáneas; mantenga las lesiones cutáneas cubiertas siempre que sea posible; recomiende que las uñas se mantengan cortas y recortadas cuando haya lesiones con picazón. Precauciones estándar. <ul style="list-style-type: none"> Varicela: se recomienda la vacunación antes de ingresar a la escuela; contactos susceptibles: se debe notificar a las familias sobre el riesgo de varicela y monitorear los síntomas.
Quinta Enfermedad (Parvovirus Humano) Acerca del parvovirus B19 Parvovirus B19 y quinta enfermedad CDC	Al inhalar gotitas respiratorias que contienen el patógeno después de que una persona infectada exhala, estornuda o tose	Enrojecimiento de las mejillas y el cuerpo, erupción cutánea de "mejilla abofeteada". Puede tener fiebre leve, secreción nasal, dolor de cabeza. El sarpullido puede aparecer y desaparecer durante semanas.	Rango de 4 a 20 días	Hasta que aparece la erupción cutánea. En las personas inmunodeprimidas, la transmisibilidad puede durar meses-años.	No hay exclusión a menos que estén presentes síntomas febriles u otros síntomas que cumplan con los criterios de exclusión de la enfermedad	No reportable	
Sarampión Alemán (Rubéola) Acerca del Sarampión Alemán (Rubéola) CDC http://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690D006200R.html	Contacto con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de la persona infectada; puede transmitirse al feto a través de la placenta	Erupción roja o rosada que aparece en la cara y luego se extiende por el cuerpo; Dolor de garganta; glándulas inflamadas detrás de las orejas; fiebre baja; puede tener dolor en las articulaciones	De 14 a 23 días (generalmente de 16 a 18 días)	Desde 7 días antes hasta 7 días después de la aparición de la erupción. Los bebés con rubéola congénita pueden diseminar el virus durante meses.	Excluir casos durante 7 días después del inicio de la erupción. Excluya los contactos susceptibles de la escuela o el lugar de trabajo de los días 7 a 23 después de la aparición de la erupción después de la última exposición.	Reportable lo antes posible, dentro de las 24 horas	• Sarampión: Se recomienda vacunarse antes de ingresar a la escuela.
Enfermedad de manos, pies y boca (virus de Coxsackie y enfermedades por enterovirus) Acerca de la enfermedad de manos, pies y boca CDC	Al inhalar gotitas respiratorias que contienen el patógeno después de que una persona infectada exhala, estornuda o tose -Tocar heces u objetos contaminados con heces, luego tocarse la boca	Erupción cutánea en la boca, las manos (palmas y los dedos) y los pies (plantas de los pies); Fiebre; pérdida de apetito; puede ser asintomático.	Rango de 3 a 5 días	Con mayor frecuencia durante la primera semana de la enfermedad. Puede persistir días o semanas después de que los síntomas se resuelven.	Excluir con enfermedad febril u otros síntomas que cumplan con los criterios de exclusión de la enfermedad. Excluir si el niño no puede mantener la higiene (por ejemplo, babeo excesivo) o evitar el contacto con otras personas.	Los casos individuales no son denunciados. Los grupos de 10 casos sospechosos o confirmados epidemiológicamente enlazados dentro de un período de 10 días deben notificarse al departamento de salud local.	
Piojos (parásitos) Acerca de los piojos Piojos CDC	Contacto cercano directo de persona a persona; menos comúnmente a través del contacto con objetos contaminados	Picazón y rascado del cuero cabelludo; presencia de piojos vivos o huevos blancos (liendres) del tamaño de un alfiler que no se	Comúnmente 7-10 días	Mientras que los piojos vivos están presentes	Reglas para guarderías: excluir hasta la mañana después del primer tratamiento http://www.ilga.gov/commission/icar/admincode/089/089004070G03100R.html	No reportable	

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
		desprenden del tallo del cabello			Los CDC aconsejan que los estudiantes diagnosticados con piojos vivos no necesitan ser enviados a casa antes de tiempo de la escuela ; Pueden irse a casa al final del día, recibir tratamiento y regresar a clase después de que haya comenzado el tratamiento adecuado.		
Herpes simple (herpes labial, lesiones cutáneas) HSV1 (herpes labial) HSV2 (lesiones genitales)	Contacto directo de persona a persona con lesiones, secreciones de lesiones o saliva	Es posible que las infecciones primarias no presenten síntomas; puede tener fiebre o malestar general; puede o no tener erupción cutánea, lesiones vesiculares o úlceras en el sitio, "ampolla febril" / herpes labial. Las lesiones del VHS1 y VHS2 pueden aparecer en otras partes del cuerpo.	2-12 días	La mayoría de las infecciones son las lesiones vesiculares. Puede estar presente sin síntomas.	Excluir de la lucha libre o de los deportes de contacto (incluidas las prácticas) si hay lesiones en el cuerpo (fuera del área genital). Si no se pueden cubrir grandes áreas de lesiones o si no se puede evitar la exposición a lesiones infecciosas por parte de otros estudiantes, se debe excluir al estudiante hasta que las lesiones se sequen y formen costras.	Los casos individuales no son denunciados. Los conglomerados de 2 o más casos sospechosos o confirmados dentro de un período de 5 días que estén enlazados epidemiológicamente deben notificarse al departamento de salud local.	
Impétigo (bacterias Staphylococcus o Streptococcus Acerca de la infección estreptocócica CDC Escuelas y guarderías: prevención y respuesta al SARM SARM CDC	Contacto directo con la piel (especialmente a través de manos contaminadas) o secreción nasal o superficies contaminadas	Pequeñas espinillas rojas o ampollas llenas de líquido con costras amarillas; Se encuentra con mayor frecuencia en la cara, pero puede estar en cualquier parte del cuerpo	De 7 a 10 días	Hasta que las lesiones activas de costras desaparezcan o después de 24 horas de tratamiento con antibióticos	Las llagas deben cubrirse, y excluirse al niño al final del día, para volver a la escuela 24 horas después del inicio de tratamiento.	Los casos individuales no son denunciados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	
Sarampión (virus de la Rubéola) Acerca del Sarampión (virus de la Rubéola) CDC http://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/07700690/0D05200R.html	Transmitido por el aire o contacto directo con gotitas de la nariz, los ojos o la boca de la persona infectada	Tos, secreción nasal, conjuntivitis, fiebre, erupción cutánea que comienza en la cabeza y se extiende hacia abajo y hacia afuera en el cuerpo; Dolor de garganta; puede tener las manchas de "Koplik"	De 7 a 21 días (generalmente de 8 a 12 días)	Desde 4 días antes hasta 4 días después del inicio de la erupción. ¡Extremadamente contagioso!	Excluir durante al menos 4 días después del inicio de la erupción. Contactos susceptibles: Aquellos que no reciban la vacuna dentro de las 72 horas posteriores a la exposición serán excluidos durante 21 días después del inicio del último caso.	Tan pronto como sea posible, dentro de las 3 horas.	
Mpox (MPV, viruela monoamericana)	Contacto directo de la piel con personas infectadas, erupciones cutáneas, costras o fluidos corporales, tocar objetos, telas (ropa, toallas, ropa de cama) y superficies que hayan sido utilizadas por alguien con MPV o contacto con secreciones respiratorias	Fiebre, dolor de cabeza, dolores musculares/de espalda, ganglios linfáticos inflamados, escalofríos, agotamiento, síntomas respiratorios (dolor de garganta, congestión	Aproximadamente de 1 a 2 semanas. Si se desarrollan síntomas similares a los de la gripe, generalmente desarrollan una	Desde el inicio del pródromo hasta que la erupción se ha curado, todas las costras se han caído y se ha formado una nueva capa de piel. Esta enfermedad suele durar de 2 a 4 semanas.	Excluya hasta que la erupción se haya curado, todas las costras se hayan caído y se haya formado una nueva capa de piel.	Lo antes posible, en un plazo de 24 horas.	

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Periodo de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
		nasal o tos) y una erupción cutánea que puede estar localizada en los genitales o el ano, pero que puede localizarse en otros lugares como las manos, los pies, el pecho, la cara y la boca. La erupción puede tener el aspecto de granos o ampollas y puede ser dolorosa o causar picazón.	erupción cutánea de 1 a 4 días después.	Pródromo de fiebre, malestar general, dolor de cabeza, a veces dolor de garganta y tos, y linfadenopatía generalmente ocurre 1-2 días antes de la aparición de la erupción.			
Infecciones cutáneas por SARM (Staphylococcus aureus resistente a la meticilina Conceptos básicos sobre el Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) SARM CDC Escuelas y guarderías: prevención y respuesta al SARM SARM CDC http://ilga.gov/commission/icar/admincode/077/077006900D06580R.html	Contacto directo de la piel con una persona infectada, secreción de heridas o superficies contaminadas; aumenta el riesgo en condiciones de hacinamiento; Transmisión ocasional por gotícula a distancias cortas	Lesiones cutáneas como forúnculos (folículos pilosos con abscesos), carbuncos (masas fusionadas de forúnculos) y abscesos; puede tener purulencia (pus), punto central amarillo/blanco, enrojecimiento	Variable, generalmente de 4 a 10 días y hasta meses; a veces inicialmente confundido con una picadura de araña	Duración de la enfermedad aguda si hay secreciones por la herida. Estas heridas son muy contagiosas y deben cubrirse en todo momento.	Excluir si el drenaje de la herida no puede contenerse bien debajo de un apósito. Excluir de actividades de alto riesgo, como deportes de equipo de contacto, si la herida no se puede cubrir completamente con un vendaje seguro que permanecerá intacto durante toda la actividad deportiva, hasta que esté completamente curado. Excluir del uso de piscinas/hidromasajes, etcétera. hasta que se curen las heridas.	Los casos individuales no son denunciados. Los conglomerados de 2 o más casos con infecciones en un período de 14 días y con un enlace epidemiológico deben notificarse al departamento de salud local.	<ul style="list-style-type: none"> • SARM: Mantenga las lesiones cutáneas cubiertas. Limpieza y desinfección ambiental como se recomienda. Prevención del Staphylococcus aureus resistente a la meticilina (SARM) SARM CDC
Molusco contagioso Acerca del molusco contagioso CDC	Contacto estrecho de persona a persona; a través del intercambio de objetos como toallas	Pequeñas protuberancias de color carne en la piel que pueden tener un pequeño centro dentado	De 2 a 7 semanas, hasta 6 meses	Cuando las lesiones están presentes; de otro modo desconocido	Sin exclusión. Proporcionar educación sobre la importancia de la higiene de las manos y evitar las áreas de rascado.	Los casos individuales no son denunciados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	
Tiña (por ejemplo, <i>tinea corporis</i> , <i>tinea capitis</i>) Conceptos básicos sobre la tiña y las infecciones fúngicas de las uñas Tiña CDC	Contacto directo de la piel con una persona o animal infectado, o contacto con superficies u objetos contaminados con esporas de hongos	Piel: manchas circulares rojas con bordes elevados y área central clara; piel agrietada y descamada entre los dedos de los pies; Cuero cabelludo: enrojecimiento, zonas escamosas irregulares con/sin pérdida de cabello. Puede ocurrir en múltiples sitios del cuerpo.	Por lo general, de 4 a 14 días después de la exposición	Desde el inicio de las lesiones hasta que comienza el tratamiento y la lesión comienza a reducirse	Si la lesión se puede mantener cubierta, no se requiere exclusión. Si las lesiones NO se pueden mantener cubiertas, excluir de la escuela hasta 24 horas después de comenzar el tratamiento.	Los casos individuales no son denunciados. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.	

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Período de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
<p>Sarna Acerca de la sarna Sarna CDC</p>	<p>Contacto prolongado piel con piel con la persona infestada; contacto con la ropa de cama o la ropa de una persona infestada</p>	<p>Protuberancias rojas que se encuentran comúnmente en los pliegues de la piel; las madrigueras aparecen como pequeñas líneas blanquecinas o grises en la superficie de la piel; picazón intensa, especialmente por la noche</p>	<p>De 4 a 6 semanas, de 1 a 4 días después de la reexposición</p>	<p>Desde hasta 8 semanas antes de la aparición de la erupción cutánea hasta que se ha tratado con un escabicida</p>	<p>Excluir de la escuela y otras actividades extracurriculares hasta la mañana después de que se haya iniciado el tratamiento recomendado por el proveedor de atención médica del niño.</p> <p>Reglas de cuidado de niños: excluir hasta la mañana siguiente al primer tratamiento. http://www.ilga.gov/commission/car/admincode/089/089004070G03100R.html</p>	<p>Los casos individuales no son denunciables. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.</p>	
<p>Herpes Zóster Acerca del herpes zóster (herpes zóster) CDC</p>	<p>Contacto directo con la erupción durante la fase de ampolla</p>	<p>Erupción cutánea dolorosa que se desarrolla típicamente en un lado del cuerpo; puede tener fiebre, dolor de cabeza, escalofríos, náuseas</p>	<p>Ninguno. Cualquier persona con antecedentes de varicela puede desarrollar herpes zóster.</p>	<p>El herpes zóster no se puede transmitir de una persona a otra, pero durante la fase de ampolla de la erupción, el contacto directo con el líquido de la ampolla de la erupción del herpes zóster puede causar varicela en personas no inmunes. Cuando se cubre con costras, la erupción ya no es infecciosa.</p>	<p>Excluya si el sarpullido no se puede cubrir, o si el niño no puede cumplir con mantener el sarpullido cubierto hasta que se cubra con costras. Excluir si hay síntomas febriles u otros síntomas que cumplan con los criterios de exclusión de la enfermedad.</p>	<p>Los casos individuales no son denunciables. Los grupos de casos deben notificarse al departamento de salud local.</p>	
Mordeduras de animales							
<p>Exposiciones a murciélagos/mordeduras de animales (Potencial de rabia)</p> <p>http://ilga.gov/commission/jcar/admincode/077/077006900D06000R.html</p> <p>http://www.ilga.gov/legislation/ilcs/ilcs3.asp?ActID=1704</p> <p>Reglas para guarderías: Animales http://www.ilga.gov/commission/jcar/admincode/089/089004070F03000R.html</p>	<p>Contacto con la saliva de un animal infectado a través de una mordedura o arañazo en la piel, o a través de la exposición a las membranas mucosas (por ejemplo, ojos, nariz, boca); contacto con el tejido cerebral o el líquido cefalorraquídeo de un animal infectado</p>	<p>En los animales, pueden ocurrir cambios de comportamiento, como ver animales nocturnos durante el día o animales salvajes que permiten que los humanos se acerquen. El animal puede tener salivación excesiva, dificultad para caminar o una apariencia aturdida. Un animal doméstico puede ser inusualmente agresivo o demasiado dócil. Los murciélagos pueden estar en el suelo debido a la dificultad para volar. En los seres humanos, la persona puede ser aprensiva. Los síntomas incluyen: dolor de cabeza, fiebre, malestar general y</p>	<p>Humanos: el inicio de los síntomas suele ser de 1 a 8 semanas, pero pueden aparecer días o años después de la exposición. Las mordeduras en la cabeza y el cuello suelen tener un inicio más temprano de los síntomas. Una vez que aparecen los síntomas, la rabia es casi siempre mortal.</p> <p>Animales: semanas a meses</p>	<p>Cuando el virus llega a la saliva del animal infectado. La excreción del virus puede ser intermitente. El animal puede o no mostrar síntomas.</p>	<p>Sin exclusión.</p> <p>Si se produce una mordedura o un rasguño, notifique a los padres y remita a la persona para que reciba tratamiento médico por o bajo la dirección de un médico.</p>	<p>Reportar la posible exposición humana a la rabia tan pronto como sea posible, dentro de las 24 horas.</p> <p>Reporte las mordeduras de animales o el contacto con un murciélago al departamento de salud pública local lo antes posible.</p>	<p>Las exposiciones a murciélagos y mordeduras de animales ocurren ocasionalmente en las instalaciones escolares o mientras los estudiantes se dirigen a la escuela.</p> <p>Eduque a los estudiantes para que eviten cualquier animal doméstico o salvaje que se comporte de manera extraña, esté enfermo o no les sea familiar</p> <p>Enseñe a los estudiantes a reportar cualquier contacto con un animal salvaje o un animal doméstico desconocido, y a reportar cualquier mordedura o rasguño de cualquier animal</p> <p>Si se produce una mordedura o un rasguño:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Proporcionar primeros auxilios al niño; enjuague la herida con abundante agua; limpie la herida con agua y jabón, luego enjuáguela bien; derivar para tratamiento médico por o bajo la dirección de un médico; 2. Si puedes, encierra al animal; De lo contrario, anote el tamaño, la

Enfermedad	Modo de Transmisión	Síntomas	Periodo de Incubación	Período de Comunicabilidad	Criterios para la exclusión de la escuela*	Requisito de Informes	Medidas de prevención y control
		cambios sutiles en la personalidad o la cognición.					apariencia y cualquier característica distintiva del animal. Si está disponible, anote el nombre, el número de teléfono y la dirección del propietario y los eventos que rodearon la mordedura. Si el animal se escapa, es particularmente importante obtener la mayor cantidad de información posible; y 3. Reporte la mordedura al departamento de salud local y al control de animales.

*Los criterios de exclusión no son exhaustivos. Es posible que los estudiantes o el personal deban ser excluidos del entorno grupal, como el aula o los eventos extracurriculares, si existen otros criterios de exclusión, como que el individuo no pueda participar cómodamente en las actividades del programa, que la enfermedad requiera una atención mayor de la que el personal puede proporcionar sin comprometer la salud y la seguridad de otros niños, que exista el riesgo de propagación de una enfermedad dañina a otros, o la presencia de fiebre, letargo, llanto persistente, dificultad para respirar u otros signos de enfermedad. Las escuelas y guarderías deben contar con políticas para abordar la exclusión de enfermedades. El personal de la escuela y la guardería que tenga inquietudes o preguntas sobre las enfermedades transmisibles debe comunicarse con el departamento de salud local para obtener orientación.

Consejos para mantenerse saludable:

- **Lavarse las manos es la forma más importante de prevenir la propagación de enfermedades transmisibles.** Use jabón, agua tibia y toallas de papel desechables y lávese las manos con frecuencia. Enséñeles también a los niños a lavarse las manos. Lavarse las manos reduce la cantidad de microorganismos en las manos que pueden propagar enfermedades transmisibles. Se recomienda:
 - Lavarse las manos al llegar por el día y al salir por el día y cuando se mueva entre grupos de niños, y de la siguiente manera:
 - Antes y después de comer o manipular alimentos, alimentar a un niño, administrar medicamentos o jugar en el agua utilizada por más de una persona
 - Después de cambiar pañales o ir al baño; manipular cualquier fluido corporal, alimentos crudos o animales; limpieza de jaulas/caja de arena; estar al aire libre, jugar en areneros o en parques infantiles; y/o limpieza o manipulación de basura.
- **¡Abre la ventana para que entre el aire fresco!** Las habitaciones bien ventiladas ayudan a reducir la cantidad de gérmenes transportados por el aire en el interior. Ventilar las habitaciones es importante, incluso en invierno. Las enfermedades respiratorias se transmiten fácilmente a través de la tos y los estornudos. Abrir la ventana al menos una vez al día permite que los gérmenes salgan y entre aire fresco.
- **Siga un buen programa de limpieza e higienice o desinfecte de la manera adecuada.**
 - La orientación sobre limpieza y desinfección en las escuelas está disponible en [Cómo limpiar y desinfectar los entornos de cuidado y educación infantil | Agua, saneamiento e higiene relacionada con el medio ambiente \(WASH\) | CDC](http://www.cdc.gov/flu/pdf/freeresources/updated/cleaning_disinfecting_schools.pdf) y al final de este documento. (Add this pdf at end: http://www.cdc.gov/flu/pdf/freeresources/updated/cleaning_disinfecting_schools.pdf)
 - Considere utilizar una tabla para asegurarse de que todas las áreas estén dirigidas para la limpieza, identificando el método de desinfección apropiado y de acuerdo con el cronograma.
 - Aumente la frecuencia de limpieza y desinfección durante los brotes de enfermedades, cuando haya contaminación conocida, cuando haya suciedad, sangre o fluidos corporales visibles, o cuando lo recomiende el departamento de salud local.
 - Recuerde que una superficie primero debe estar limpia para que un desinfectante sea efectivo. Siga las instrucciones de uso de la etiqueta del producto.
- **Exigir que los niños estén al día con las vacunas.** Un calendario de vacunación está disponible en [Calendarios de vacunación | Vacunas infantiles | CDC](#) Revise los registros de vacunación y actualícelos regularmente. Cuando los padres tengan preguntas o inquietudes sobre la seguridad de la vacunación, bríndeles materiales educativos basados en la ciencia disponibles en los CDC: [Acerca de las vacunas para sus hijos | Vacunas infantiles | CDC](#) y por la Coalición de Acción para la Inmunización: [Coalición de Acción para la Inmunización](#).
- **No comparta artículos personales entre los niños y mantenga sus pertenencias separadas.** No permita que los niños compartan pertenencias como cepillos para el cabello, comida, bebidas, ropa, sombreros, chupetes u otros artículos; separe los abrigos, sombreros y ropa de cama de los niños.
- **Separe a los niños usando el espacio sabiamente:**
 - Mantenga la distancia entre las áreas para dormir, colchonetas, cunas o catres.
 - Mantenga a los niños en grupos y asigne constantemente cuidadores al mismo grupo.
 - Mantenga separados a los niños que usan pañales y a los que aprenden a ir al baño para evitar la propagación de enfermedades diarreicas.
 - Cuando sea posible, el personal responsable de la manipulación de alimentos no debe participar en el cambio de pañales o, como mínimo, no debe realizar el cambio de pañales durante los momentos de preparación y manipulación de alimentos.
- **Excluir a los niños enfermos y al personal:** Asegúrese de que los padres reciban información sobre cuándo mantener a los niños enfermos en casa y otras políticas de exclusión escolar, enviar a un niño enfermo a casa con su padre ayuda a prevenir que los otros niños se enfermen con una enfermedad transmisible.

