

Proceso	Exclusión	Comentarios
<b>Gastroenteritis (diarrea y/o vómitos)</b>	Hasta 48 horas después de la última diarrea o vómito En casos especiales (como <i>Salmonella</i> , <i>Shigella</i> o <i>E. coli</i> ) se necesitará análisis de control de las heces.	Pueden ser producidas por virus, bacterias o protozoos (giardias).
<b>Lombrices</b>	No.	Hay que tratar a toda la familia.
<b>Varicela</b>	Hasta siete días después de iniciada la erupción o hasta que todas las lesiones estén en forma de costra.	
<b>Sarampión, rubeola y parotiditis</b>	Hasta cinco días después del comienzo del exantema o de iniciada la inflamación de la parótida, en el caso de las paperas.	Suelen ser enfermedades raras porque los niños se vacunan a los 12 meses y a los 3 años.
<b>Megaloeritema</b>	No.	Se llama "enfermedad de la bofetada" por el enrojecimiento de la cara. Cuando aparece el enrojecimiento, no suele ser contagiosa.
<b>Exantema súbito</b>	No.	La fiebre alta y el malestar general puede ser la causa de exclusión.
<b>Verrugas y moluscum contagioso</b>	No.	Evitar que compartan toallas u otros utensilios con otros niños.
<b>Impétigo</b>	24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico.	Infección bacteriana de la piel, que origina una lesión costrosa amarillenta.
<b>Piojos</b>	Hasta iniciar el tratamiento.	La presencia de liendres no es motivo de exclusión.  Son frecuentes las reinfecciones.
<b>Sarna</b>	Hasta realizar el tratamiento.	El picor y el rascado de las lesiones favorecen el contagio con la piel.
<b>Micosis (tiñas)</b>	No. Sí exclusión en piscinas.	Se transmite de animales a personas, pero generalmente no entre personas.
<b>Catarros</b>	No, si está sin fiebre y sin dificultad respiratoria.	El niño no debe acudir si tiene fiebre, dolor de oído, dificultad respiratoria o malestar, que indican complicación o gravedad.

Proceso	Exclusión	Comentarios
<b>Gripe</b>	Hasta la recuperación. Cuando este sin fiebre y mejore el estado general.	Los niños con patología crónica deben recibir la vacuna anualmente.
<b>Amigdalitis estreptocócica (escarlatina)</b>	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento antibiótico.	Básicamente es una amigdalitis bacteriana a la que se suma erupción cutánea.
<b>Amigdalitis vírica</b>	No.	La mononucleosis infecciosa es una forma de amigdalitis vírica y no necesita exclusión.
<b>Estomatitis (aftas orales)</b>	No, salvo que el niño se encuentre mal (no coma).	El síndrome mano-pie-boca es una estomatitis a la que se suman lesiones en manos y pies y no necesita exclusión.
<b>Conjuntivitis</b>	Hasta 24 horas después de iniciado el tratamiento.	Es frecuente que acompañen a los catarros.
<b>Tuberculosis</b>	Hasta 2 semanas después de iniciado el tratamiento.	No suele ser una infección habitual.  Requiere estudio de los contactos.
<b>Tosferina</b>	Hasta 5 días después de iniciado el tratamiento.	Poco frecuente porque los niños están vacunados.
<b>Hepatitis A</b>	Hasta 7 días después de que el niño se pone amarillo.	Vía de transmisión feco-oral.
<b>Hepatitis B y C</b>	No.	Evitar el contacto con sangre de persona infectada  La vacuna de la hepatitis B está incluida en el calendario vacuna infantil.
<b>VIH (Sida)</b>	No.	No se contagia por dar la mano, abrazar, ni por la tos no los estornudos.
<b>Meningitis o sepsis</b>	Hasta la total recuperación del niño.	Según el tipo de germen, las autoridades sanitarias darán las medidas oportunas para los contactos (profilaxis o diagnóstico precoz).