



CONSULTORIO MÉDICO PEDIÁTRICO DEL JARDÍN MATERNAL

CAUSAS DE AUSENTISMO MÁS FRECUENTES

Y

CRITERIOS PARA EL REINTEGRO DEL NIÑO/A

Por Dra. Marcela Vasicek Médica Pediatra (M.N. 80.166)

CAUSA	CUANDO PUEDE REINTEGRARSE
Fiebre (T° axilar de 38 ^a C o más) con o sin causa conocida.	Luego de 24hs. afebril (esto significa con T° menor a 37,5° C) a partir del último día de fiebre.
Diarrea y/o vómitos	Luego de pasar un día completo en su casa sin diarrea ni vómitos a partir del último día de presentación de los mismos, independientemente de la duración del cuadro clínico.
Diarrea con sangre	Deben tenerse en cuenta las mismas indicaciones que para las diarreas virales antedichas, pero además se debe informar inmediatamente al pediatra del jardín, ya que tanto el diagnóstico como el alta médica y la posibilidad de reincorporación dependen de la realización de estudios complementarios (coprocultivos) oportunamente informados.
Bronquiolitis (se entiende por tal a una enfermedad viral de las vías respiratorias bajas que se traduce por broncoespasmo y fiebre)	Con alta médica. A los fines prácticos, todo primer episodio de broncoespasmo, especialmente en un lactante, o broncoespasmo acompañado por fiebre, debe ser informado con prontitud al pediatra para realizar un diagnóstico

	diferencial oportuno.
Parotiditis (Paperas)	Teniendo en cuenta que esta enfermedad puede afectar a más de una glándula, luego de 10 días de haberse iniciado la tumefacción en la última glándula afectada. Con alta medica.
Rubeola	Luego de 10 días desde la aparición del rash. Con alta medica.
Sarampión	A partir del séptimo día de la aparición del brote, siempre y cuando tenga además el alta clínica dada por el pediatra .
Varicela	Cuando todas las lesiones se encuentren en período costroso (no hace falta esperar a que se caigan las costras). En general esto ocurre entre el séptimo y décimo día. Con alta medica.
Sexta enfermedad	Una vez que desaparece la fiebre coincidiendo con los dos primeros días de aparición del rash. Con alta medica.
Quinta enfermedad	El diagnóstico se realiza a partir de la presentación del brote. Para cuando esto ocurre, el niño ya no contagia, por lo que puede ingresar al jardín. Con alta medica.
Cualquier otra enfermedad infectocontagiosa (hepatitis, meningitis, mononucleosis, coqueluche, neumonía, etc.) en el niño o en el grupo familiar.	Debe ser informada al pediatra del jardín antes del reingreso, para ser valorado cada caso en particular, siempre con alta médica del médico tratante.
Angina roja, angina pultácea o escarlatina.	Luego de 48hs. cumplidas de antibiótico y de pasar un día completo afebril. Con alta medica.
Conjuntivitis viral o bacteriana	Luego de 48hs. de estar recibiendo gotas oftálmicas con antibiótico, (cuya

	administración no debe interrumpirse debido al ingreso al jardín), y sin secreción conjuntival y/o ojos rojos. Con alta medica.
Pediculosis	Se debe realizar tratamiento tópico adecuado y extracción de liendres ya sea con peine fino y/o manualmente. El no cumplimiento de estas medidas perpetúa el contagio en el jardín.