

GUÍA PARA LOS PIOJOS

Esta guía es proporcionada por el Especialista de Salud Escolar del Departamento de Educación de Oregon (ODE, por sus siglas en inglés) y la Consultora Estatal de Enfermería Escolar dentro de la División de Salud Pública de la Autoridad de Salud de Oregon. Agradecemos al Grupo Asesor de Enfermeras Escolares de ODE por su colaboración en la creación de las mejores prácticas para las enfermeras escolares y los distritos escolares de Oregon.

RESUMEN

La presencia de piojos de la cabeza en el entorno escolar no debe interrumpir el proceso educativo. Algunas estrategias basadas en la evidencia incluyen:

- Abandonar las políticas escolares de “no liendres”;
- Educar a los estudiantes para evitar el contacto directo entre cabezas y compartir artículos personales;
- Permitir que los estudiantes permanezcan en clase y participen en actividades patrocinadas por la escuela cuando se encuentran piojos vivos o liendres (los huevos de los piojos) en sus cabezas;
- Notificar a los padres/prestadores de cuidado al final del día escolar cuando se ha detectado la presencia de piojos en la cabeza; y
- Educar a los padres/prestadores de cuidado acerca de los métodos de prevención, las revisiones regulares de la cabeza en el hogar y las opciones de tratamiento basadas en la evidencia. (NASN, 2016)

ANTECEDENTES

En los Estados Unidos, las infestaciones de piojos son más comunes entre los niños en edad escolar preescolar y primaria y los miembros de su hogar, independientemente de su condición socioeconómica y de higiene. (Centros de Control y Prevención de Enfermedades [CDC], 2015a). Las políticas de "no liendres" que requieren que un niño esté libre de liendres antes de que él o ella pueda regresar a la escuela carecen de evidencia de ser efectivas, ocasionan faltas innecesarias y es probable que violen las libertades civiles de los niños afectados (Pontius, 2014; CDC, 2015a). Las faltas a la escuela innecesarias ocasionan la pérdida de oportunidades de aprendizaje para el estudiante y posiblemente de ingresos familiares también debido a la pérdida de los días laborales de los padres/tutores (Pontius, 2014).

No se sabe que los piojos causen enfermedades; sin embargo, pueden ocurrir infecciones bacterianas secundarias por rascarse con las manos contaminadas y las lesiones relacionadas. La investigación ha demostrado que la supervivencia de los piojos de la cabeza cuando no están en la cabeza es generalmente de menos de un día, y que los huevos solo se pueden incubar por el calor corporal que se encuentra cerca del cuero cabelludo. (Devore et al., 2015; CDC, 2015b). La transmisión se produce principalmente a través del contacto directo entre cabezas y con poca frecuencia a través del contacto indirecto con las pertenencias personales compartidas. En el momento en que se descubre una infestación, es posible que el alumno ya haya tenido piojos durante un mes o más. (Devore et al., 2015).

Incluso sabiendo esto, la presencia de piojos puede afectar a las familias y las escuelas de manera negativa. Para el estudiante y la familia puede haber un estigma social significativo, así como tensión para los prestadores de cuidado (Gordon, 2007). Para la escuela, cuando no hay políticas basadas en la evidencia y estrategias de intervención establecidas, los piojos pueden perturbar significativamente el proceso educativo (CDC, 2015b; Pontius, 2014).

En el pasado, muchas escuelas con políticas de “no liendres” utilizaban muchas horas y recursos en intentos de erradicar las infestaciones de piojos. Los estudios han demostrado que las medidas de control, como las revisiones masivas para la detección de piojos, no han demostrado tener un efecto significativo en la incidencia de piojos en la comunidad escolar, ni han demostrado ser rentables (Devore et al., 2015; Meinking y Taplin, 2011). Se ha demostrado que la comunicación entre el personal de la escuela y los padres/prestadores de cuidado que hacen énfasis en los casos de piojos (por ejemplo, “cartas sobre un brote de piojos”) aumenta la ansiedad de la comunidad, aumenta el estigma social que solo avergüenza a los estudiantes afectados y pone en riesgo los derechos de confidencialidad de los estudiantes (Gordon, 2007; Pontius, 2014).

BASE LÓGICA

Las estrategias basadas en la evidencia para la gestión de los piojos en el entorno escolar pueden reducir la incidencia de infestaciones, el estigma social y la tensión de los prestadores de cuidado que se experimenta por los estudiantes y sus familias, así como el impacto negativo en la educación de los estudiantes. Las mejores prácticas para la gestión de los piojos incluyen:

- Educar a la comunidad escolar haciendo énfasis en la disipación de los mitos comunes sobre los piojos (como la incidencia, el ciclo de vida de los piojos, el modo de transmisión, la importancia de la vigilancia regular en el hogar, las opciones de tratamiento recomendadas basadas en la evidencia, el cuidado del medio ambiente) (Pontius, 2014).
- Eliminación de las revisiones masivas para la detección de piojos para toda la escuela/salón. (Devore et al., 2015; CDC, 2015a).
- Educar a las familias sobre cómo revisar rutinariamente a sus hijos si sospechan que podrían tener piojos (Devore et al., 2015).
- Proporcionar revisiones confidenciales por parte de los miembros del personal escolar que hayan sido capacitados por un profesional de la salud cuando sea apropiado si hay sospecha de un caso de piojos.
- Permitir que los estudiantes afectados vuelvan a la clase u otras actividades patrocinadas por la escuela con instrucciones para evitar el contacto directo con las cabezas de sus compañeros y evitar compartir artículos personales (Pontius, 2014).
- Eliminar los avisos de piojos en el salón de clases o en la escuela (“cartas sobre piojos”).
- Notificar a los padres/prestadores de cuidado al final del día escolar para educarlos sobre las opciones de tratamiento basadas en la evidencia.



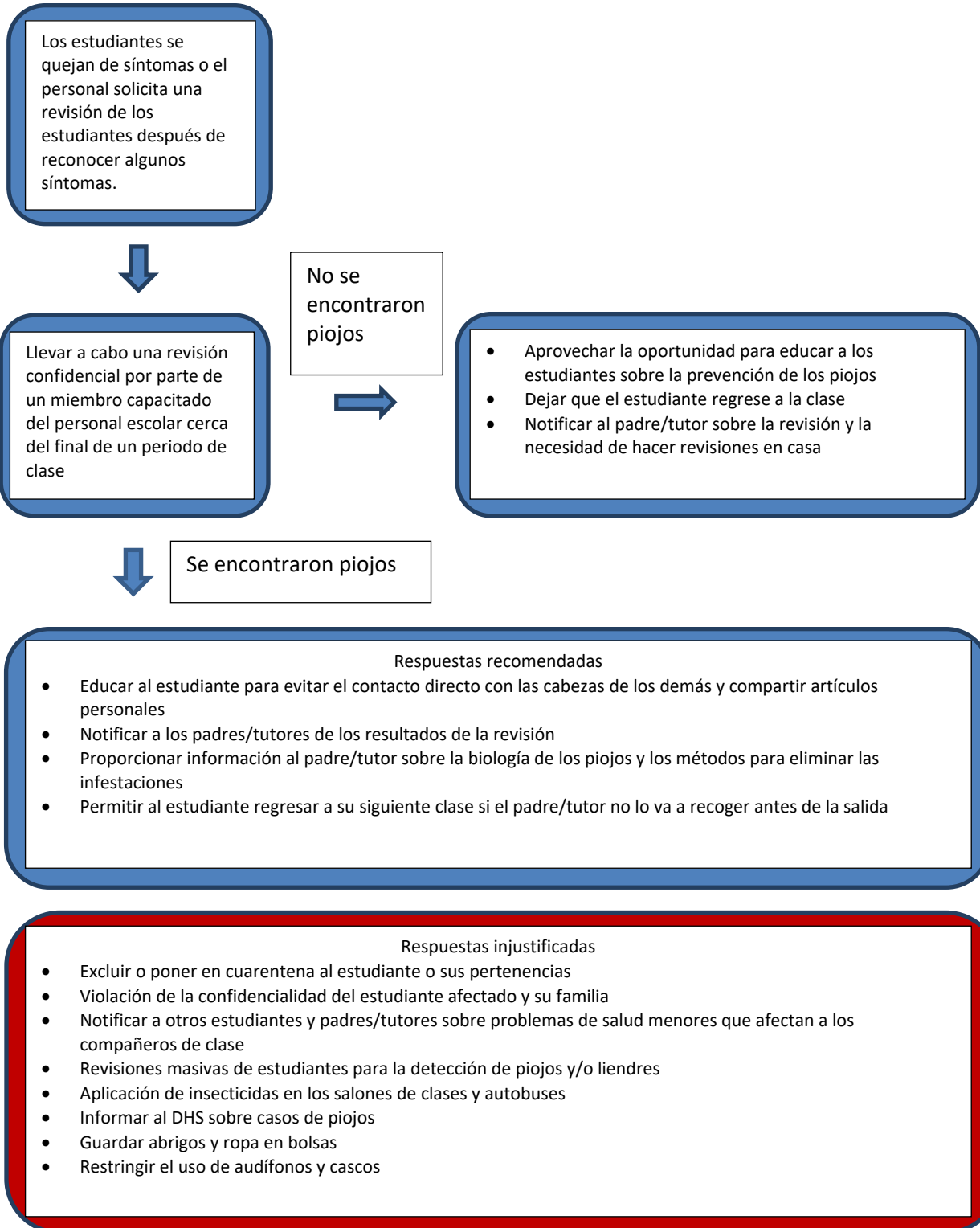
CONCLUSIÓN

Es muy poco probable que las infestaciones de piojos puedan prevenirse por completo. Los padres/prestadores de cuidado se beneficiarán al recibir el apoyo del personal de la escuela sobre la importancia de la vigilancia regular en el hogar, elegir y adherirse a los protocolos de recomendaciones de tratamiento basados en la evidencia y recibir la educación adecuada para disipar los mitos sobre los piojos. La misión educativa de las escuelas se apoyará mediante la implementación de políticas y estrategias basadas en la evidencia dirigidas por la enfermera escolar. La carga de las faltas innecesarias para los estudiantes, las familias y las comunidades supera con creces los riesgos percibidos asociados con los piojos.

REFERENCIAS LEGALES

No hay leyes en Oregon que aborden las infestaciones de piojos en las escuelas. Las juntas escolares locales tienen la capacidad de formular políticas para su propio distrito, pero deben tener en cuenta que los piojos (pediculosis) no son una enfermedad que pueda restringirse en la escuela de acuerdo con la ley de Oregon. Las enfermeras escolares se encuentran en una posición única dentro de los distritos escolares para brindar liderazgo, experiencia y educación a las familias que experimentan infestaciones de piojos y sus efectos asociados.

Gestión de los presuntos casos de piojos en las escuelas



PROCEDIMIENTO RECOMENDADO PARA LA REVISIÓN INDIVIDUAL DE ESTUDIANTES

1. Designar un lugar privado para llevar a cabo las revisiones (como la enfermería o una oficina) con la iluminación adecuada.
2. Programar el tiempo suficiente para revisar adecuadamente al estudiante y proporcionar la seguridad y la educación pertinente.
3. Llamar al estudiante cerca del final de un periodo de clase.
4. Explicar el procedimiento y la base lógica de la revisión al alumno.
5. Utilizando guantes y una herramienta para ayudar a separar el cabello, trabajar sección por sección, y revisar si hay lo siguiente:
 - a. Bichos vivos
 - b. Liendres viables
 - c. Artefacto - liendres viejas, caspa, etc.
 - d. Efectos secundarios de la infestación - rasguños, llagas
6. Si se encuentra un piojo vivo, considere colocarlo en un pedazo de cinta adhesiva para poder identificarlo y educar al padre/tutor sobre su aspecto.
7. Compartir los resultados con los padres/tutores como se indica. Proporcionar asistencia/recursos según sea necesario.

REFERENCIAS

- Centers for Disease Control and Prevention. (2015a). *Head lice information for schools*. Tomado de <https://www.cdc.gov/parasites/lice/head/schools.html>
- Centers for Disease Control and Prevention. (2015b). *Biology*. Tomado de www.cdc.gov/parasites/lice/head/biology.html
- Devore, C., Schutze, G., y The American Academy of Pediatrics' Council On School Health and Committee on Infectious Diseases. (2015). Head lice, *Pediatrics*. 135(5), e1355-e1365. Doi:10.1542/eds.2015-0746
- Gordon, S. (2007). Shared vulnerability: A theory of caring for children with persistent head lice. *The Journal of School Nursing*, 23(5), 283-294.
- IdentifyUS, LLC. (2017). Lice Management Chart for Schools. Tomado de <https://identify.us.com/idmybug/head-lice/head-lice-documents/lice-mgmt-chart-school.pdf>
- Meinking, T., y Taplin, D. (2011). Infestations. En L. Schachner, y R. Hansen (Eds.). *Pediatric dermatology* (pp. 1525-1583). Philadelphia, PA: Mosby Elsevier.
- Multnomah Education Service District (MESD) Department of School Health Services. (2004). *Quality Nursing Manual: Head Lice - 2008 Revision*.
- National Association of School Nurses. (2016). *Head Lice Management in the School Setting* (Position Statement). Silver Spring, MD: Autor
- Pontius, D. (2014). Demystifying pediculosis: School nurses taking the lead. *Pediatric Nursing*, 40(5), 226-235. Tomado de <https://www.pediatricnursing.net/ce/2016/article4005226235.pdf>