



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)



Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)

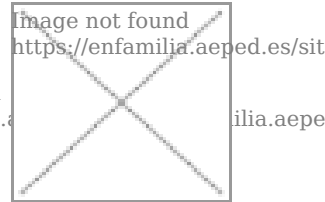


Image not found  
[https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia\\_log](https://enfamilia.aeped.es/sites/enfamilia.aeped.es/themes/enfamilia/images/enfamilia_log)

## Meningococo en el colegio



Aunque el riesgo es bajo, en el colegio y en la familia es donde se produce el contagio del meningococo. La transmisión se produce al toser, estornudar o por contacto con las manos que llevan secreciones respiratorias.

### ¿Qué puede hacerse desde la escuela?

La [meningitis](#) bacteriana es una enfermedad de declaración obligatoria, es decir, que ante la sospecha de aparición de un caso, se comunica de forma urgente a las autoridades sanitarias competentes para que adopten las medidas de prevención adecuadas. Así, cuando se confirma la presencia de la enfermedad en un niño hay que tomar precauciones en su entorno, comenzando por el colegio, para evitar los contagios.

Los servicios de Salud Pública de las comunidades autónomas españolas, de acuerdo a sus protocolos de actuación, se pondrán en contacto con la guardería o escuela para trasladar toda la información a los padres.

Los padres de los otros niños deben tener en cuenta que no hay riesgo en seguir llevando a estos al centro escolar. El paciente, una vez recuperado y acabado el tratamiento, podrá reincorporarse al colegio sin problemas si el médico responsable lo determina, porque no hay riesgo de contagio para el resto de sus compañeros. Además, deberá recibir las vacunas correspondientes antimeningocócicas si no las tiene administradas.

### ¿Quiénes tienen más riesgo de contagio?

Después de un caso de enfermedad meningocócica, el riesgo de que aparezca otro caso es pequeño. Los contactos estrechos, es decir, aquellas personas que han podido estar expuestas a las secreciones nasofaríngeas del enfermo, en los 10 días anteriores al desarrollo de la enfermedad, tienen mayor riesgo de contagiarse que el resto de la población. Se estima que la transmisión aérea de la bacteria solo se produce en distancias menores de un metro. El riesgo es mayor durante los primeros 7 días desde que aparece la enfermedad.

Dentro de este grupo de contactos estrechos estarían, por ejemplo, los convivientes del hogar, los compañeros de guardería o aquellas personas que hayan compartido frecuentemente la misma habitación para dormir. En estos casos es aconsejable que, durante los siguientes 10 días, se vigile si hay algún síntoma de la enfermedad, especialmente fiebre, y si lo hubiera, acudir entonces al pediatra.

### Tratamientos preventivos

Para prevenir casos secundarios es posible que los contactos más cercanos del enfermo deban tomar un medicamento preventivo durante varios días, para erradicar la bacteria de la garganta. Es recomendable que el tratamiento se administre, preferentemente, en las primeras 24 horas después del diagnóstico del primer caso.

También conviene comprobar si los contactos están vacunados frente a la bacteria que causó la infección en el primer paciente.

Actualmente, la [vacunación frente al meningococo C](#) está incluida en los calendarios vacunales de todas las comunidades autónomas españolas. Además, también está disponible la vacuna frente al [meningococo B](#), ya financiada en todas las comunidades y ciudades autónomas para lactantes con la pauta 2, 4 y 12 meses y también para grupos de riesgo. Para aquellos en los que no esté financiada se puede adquirir en las farmacias con receta médica. En 2025 la AEP la recomienda también a los 12 años con cualquiera de las 2 vacunas para los que no la hayan recibido nunca y la aplicación de una dosis de refuerzo a los 12 años para aquellos que la hayan recibido en la lactancia o en la infancia.

Finalmente, la [vacuna antimeningocócica tetravalente MenACWY](#) está en los calendarios financiados de toda España a los 12 años y con un rescate hasta los 18 años. La Asociación Española de Pediatría la recomienda a los 4 y 12 meses y a los 12 años con rescate hasta los 18 años. Muchas comunidades autónomas financian esta vacuna a las edades que recomienda la AEP.

Artículo publicado el 28-11-2014, revisado por última vez el 17-1-2025

**La información ofrecida en En Familia no debe usarse como sustituta de la relación con su pediatra, quien, en función de las circunstancias individuales de cada niño o adolescente, puede indicar recomendaciones diferentes a las generales aquí señaladas.**

---

Este texto, perteneciente a la [Asociación Española de Pediatría](#), está disponible bajo la [licencia Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 España](#).

**Más referencias sobre el tema e información sobre los autores en:**

<https://enfamilia.aeped.es/temas-salud/meningococo-en-colegio>