

## **Faringitis estreptocócica y escarlatina**

Estimado(a) padre/madre o tutor,

Se le proporciona esta hoja informativa:

**porque usted o su hijo puede haber estado expuesto a la faringitis estreptocócica.** Si cree que a su hijo le ha dado la **faringitis estreptocócica**, comuníquese con su proveedor de atención médica. Notifique a su cuidador infantil, o preescolar, inmediatamente después de que se haya realizado el diagnóstico.

**sólo con fines informativos.**

---

### **¿Cuál es la causa de la faringitis estreptocócica y la escarlatina?**

Tanto la faringitis estreptocócica como la escarlatina son enfermedades causadas por la bacteria estreptocócica del grupo A. Estas bacterias a menudo se encuentran en la garganta y en la piel de los seres humanos. Algunas personas pueden portar estas bacterias en la garganta o en la piel y no presentar síntomas de enfermedad.

### **¿Cuáles son los síntomas de la faringitis estreptocócica y la escarlatina?**

Los síntomas de la enfermedad aparecen de 1 a 3 días después de que un individuo esté expuesto a la bacteria. La faringitis estreptocócica por lo general provoca fiebre repentina, dolor de garganta e hinchazón de las amígdalas y ganglios linfáticos en las áreas del cuello y la garganta. La escarlatina es una erupción similar a un papel de lija que a veces se presenta en personas que tienen faringitis estreptocócica. El sarpullido generalmente aparece primero como diminutas protuberancias rojas en el pecho y el abdomen y puede extenderse a otras partes del cuerpo. El sarpullido puede durar de 2 a 7 días. Una fiebre de 101° F o más (medida por vía oral) también es común.

### **¿Cómo se transmiten la faringitis estreptocócica y la escarlatina?**

Estas bacterias se transmiten a través del contacto directo con la mucosidad de la nariz o la garganta de las personas infectadas. Ambas enfermedades generalmente se transmiten de persona a persona al toser o tener contacto directo con alguien que tiene la bacteria. El contacto casual rara vez conduce a la enfermedad. Beber del mismo vaso o comer del mismo plato que una persona enferma también podría contagiar la enfermedad. La mejor manera de evitar enfermarse es lavarse las manos con frecuencia y evitar compartir utensilios para comer.

### **¿Quién está en riesgo de contraer la faringitis estreptocócica o la escarlatina?**

La faringitis estreptocócica ocurre en personas de todas las edades, pero es más común en niños y adolescentes en edad escolar. La escarlatina generalmente se observa en niños menores de 18 años y mayores de 3 años.

---

#### **Child Care Health Program**

401 Fifth Avenue ■ Seattle, WA 98104-1818 ■ tel: 206.263-8262 ■ fax: 206.205.6236

**Adapted from the Snohomish Health District**

### ¿Cómo se diagnostican la faringitis estreptocócica o la escarlatina?

El diagnóstico de infecciones estreptocócicas se realiza por medio de pruebas de laboratorio.

### ¿Cuál es el tratamiento para la faringitis estreptocócica y la escarlatina?

Ambas enfermedades se tratan con antibióticos.

\* Se define la **fiebre** como: temperatura mayor de 100°F (37.8°C) bajo el brazo o 101°F (38.3°C) por vía oral.

### ¿Cómo se puede reducir la transmisión de la faringitis estreptocócica y la escarlatina?

- La pronta identificación y tratamiento de infecciones estreptocócicas ayuda a reducir infecciones adicionales y posibles complicaciones.
- Las personas que tienen estas enfermedades deben evitar el contacto directo o cercano con otras personas.
- Deseche los pañuelos faciales correctamente y enseñe a los niños a cubrirse la boca y la nariz cuando tosen o estornudan.
- Evite compartir los platos, vasos, y utensilios para comer.
- Use una solución desinfectante para ayudar a minimizar los gérmenes en superficies como mesas, mostradores y juguetes.
- Una buena práctica de lavado de manos por las personas infectadas también ayudará a prevenir infecciones adicionales.

### ¿Excluir de un entorno grupal?

Los niños con faringitis estreptocócica o escarlatina no deben regresar a la escuela ni a la guardería hasta por lo menos 24 horas después de comenzar con los antibióticos.

**Referencia:** *Academia Americana de Pediatría (American Academy of Pediatrics)*

- Manejo de enfermedades infecciosas en el Cuidado Infantil y Escuelas, páginas 157-158.

*Este documento fue impreso del sitio web del Programa de Cuidado Infantil de Seattle y el Condado de King (Seattle King County Child Care Program) por su centro de cuidado infantil o escuela. Solo es para proporcionar información y no pretende sustituir una consulta con su proveedor de cuidado médico. Este documento no es válido después del 06/2019.*

---

#### Child Care Health Program

401 Fifth Avenue ■ Seattle, WA 98104-1818 ■ tel: 206.263-8262 ■ fax: 206.205.6236

Adapted from the Snohomish Health District