



NATIONWIDE CHILDREN'S®
When your child needs a hospital, everything matters.

Helping Hand™

Health Education for Patients and Families

Faringitis estreptocócica (bacteriana)

Strep Throat (Bacterial) (Spanish)

Hay dos tipos de gérmenes que provocan dolor de garganta: los virus y las bacterias. Cuando el dolor de garganta aparece rápidamente, puede estar causado por las bacterias *estreptococos* (es-trep-to-co-cos). La faringitis estreptocócica es más frecuente en niños en edad escolar, pero cualquier persona puede infectarse.

- La faringitis estreptocócica puede propagarse hacia otras personas. Es contagiosa.
 - Los gérmenes llamados estreptococos se encuentran en la nariz y en la garganta. Cuando la persona infectada tose, estornuda o habla, los gérmenes se dispersan en el aire. Luego otras personas los respiran.
 - Los gérmenes también pueden caer en las cosas y ser recogidos al tocarlas.
- El estreptococo es fácil de tratar.
 - Si no se trata, puede perjudicar al cuerpo. Si el cuerpo reacciona de forma exagerada a la bacteria, puede provocar una enfermedad llamada fiebre reumática. La fiebre reumática puede provocar dolor e inflamación en las articulaciones, un tipo específico de erupción, daño en los riñones o al corazón.
 - **Se debe iniciar la toma de medicamentos antibióticos lo antes posible para evitar daños en el organismo.**
- Las personas que dan positivo en la prueba del estreptococo, pero no muestran síntomas, se denominan portadores. Los portadores:
 - Por lo general, no toman antibióticos. Si su hijo tiene dolor de garganta y usted sabe que es portador de estreptococos, el médico o el proveedor de atención médica tratará la enfermedad como si fuera un virus.
 - Son menos propensos a tener complicaciones o a propagar el estreptococo a otras personas.
 - Siempre tendrán resultados de cultivos de garganta positivos, incluso después de tomar antibióticos. Uno de cada 5 niños son portadores de estreptococos.

Síntomas

Un niño con faringitis estreptocócica podría tener algunos de estos síntomas:

- Enrojecimiento y dolor de garganta
- Manchas blancas en la parte posterior de la garganta, las amígdalas o la lengua
- Lengua roja y brillante
- Diminutas manchas rojas en el paladar
- Erupción roja similar al papel de lija en el cuerpo (escarlatina)
- Dolor de estómago, falta de apetito, náuseas o vómitos, en especial en niños más pequeños
- Fiebre
- Ganglios del cuello inflamados y sensibles
- Problemas para tragar
- Dolor de cabeza, inquietud
- Dormir más de lo habitual

Diagnóstico

El médico o el proveedor de atención médica examinará a su hijo, le preguntará sobre los signos y síntomas y le hará una prueba de detección de estreptococos.

- Hay 2 pruebas que se usan para diagnosticar la faringitis estreptocócica. Ambas pruebas utilizan el mismo tipo de hisopo blando. El médico o proveedor de atención médica frota 1 o 2 hisopos sobre la parte posterior de la garganta. Esto puede causarle a su hijo un poco de náuseas.
 - Una prueba rápida de detección de estreptococos (prueba rápida de antígeno): la obtención de los resultados de una prueba rápida de detección de estreptococos se tarda hasta 30 minutos. Debe quedarse hasta que se los entreguen.
 - Un cultivo de garganta: a veces basta con realizar esta prueba. Se envía un hisopo al laboratorio para su análisis. La obtención de los resultados toma de 1 a 2 días. El laboratorio notificará al médico o proveedor de atención médica de su hijo, y él será quien le informe luego los resultados.
- Si la prueba rápida de detección de estreptococos o el cultivo de garganta son positivos, significa que su hijo tiene una faringitis estreptocócica causada por bacterias nocivas.

Tratamiento con antibióticos

- Si su hijo tiene un resultado positivo en la prueba de estreptococos, deberá empezar a tomar un medicamento antibiótico de inmediato, por vía oral o por inyección.
- Díglele al médico o proveedor de atención médica de su hijo si este es alérgico a la penicilina. Si lo es, tendrá que tomar un antibiótico diferente.

- Su hijo debe tomar todos los medicamentos según lo recetado, y no debe dejar de tomarlos aunque comience a sentirse mejor (Imagen 1). Dejar de tomar los medicamentos antes de tiempo, tomarlos en exceso o saltarse las dosis puede provocar resistencia a los antibióticos. La resistencia significa que los gérmenes se volverán muy difíciles de eliminar. A veces la infección no puede tratarse en absoluto.
- Los antibióticos pueden tener efectos secundarios como diarrea o erupción.
- Su hijo debería comenzar a sentirse mejor en 1 o 2 días.



Imagen 1 Es importante tomar todos los medicamentos según lo recetado, y no dejar de tomarlos, aunque el niño se sienta mejor.

Cómo cuidar a su hijo

Hay cosas que puede hacer para ayudar a su hijo a sentirse mejor.

- Dele muchos líquidos, como agua, Pedialyte®, jugo de manzana diluido o paletas heladas. Dele pequeñas cantidades de líquidos con frecuencia (Imagen 2).
- Dele alimentos blandos que sean fáciles de tragar, como puré de manzana, puré de papa, cereales calientes o huevos. Es posible que su hijo no quiera comer mucho si le duele al tragar.
- Para aliviar un dolor de garganta, ofrezca lo siguiente:
 - Para niños **de más de 1 año de edad**, ofrezca líquidos tibios como agua, té de hierbas con miel o jugo de manzana diluido. No ofrezca miel a los niños menores de 1 año. Para algunos niños, los líquidos fríos o las paletas heladas pueden ser un alivio.
 - Para niños **de más de 4 años**, ofrezca pastillas para la garganta o para la tos o use un aerosol para la garganta. Lea la etiqueta para saber cuál es la dosis correcta para su hijo. No utilice aerosol que tenga benzocaína para la garganta, ya que puede provocar una reacción medicamentosa.
 - Para niños **de más de 6 años de edad que pueden hacer gárgaras sin tragar**, mezcle $\frac{1}{2}$ cucharadita de sal de mesa en 8 onzas de agua tibia. Pídale que haga buches y gárgaras con la mezcla 2 o 3 veces al día durante los próximos días. No deje que su hijo trague la solución de agua con sal; haga que la escupa.



Imagen 2 Haga que su hijo beba muchos líquidos en pequeñas cantidades y con frecuencia.

- Para la fiebre o el dolor de garganta, dele acetaminofén (Tylenol®) o ibuprofeno (Advil® o Motrin®) como se le indique. Lea la etiqueta para saber cuál es la dosis correcta para su hijo. No le dé aspirina ni productos que contengan aspirina.

Cómo puede proteger a los demás

- Mantenga a su hijo alejado de otras personas durante 12 horas después de empezar a darle los antibióticos.
- ¡Un lavado correcto de las manos es **muy** importante! Lávese las manos y las de su hijo frecuentemente con agua y jabón. Lávelas durante 15 a 20 segundos o el mismo tiempo que se tarda en cantar "Feliz cumpleaños". En caso de que no tenga acceso a agua y jabón, puede usar un desinfectante para manos a base de alcohol con un mínimo de 60 % de alcohol. Frote las manos hasta que se sequen. Haga que su hijo se cubra la boca al toser o estornudar. Deseche los pañuelos usados de inmediato.
- No compartan vasos para beber o utensilios para comer.
- Si alguien en la familia tiene dolor de garganta, debería someterse a una revisión por parte de su médico o proveedor de atención médica para ver si tiene estreptococos.
- Informe a la enfermera y a la maestra de su hijo si tiene faringitis estreptocócica. La escuela necesita saberlo para poder decir a los otros padres que estén atentos a los síntomas de sus hijos.
- Su hijo debe quedarse en casa y no ir a la escuela o a la guardería hasta que haya tomado los medicamentos antibióticos durante 12 horas y no tenga fiebre.

¿Cuándo llamar al médico o al proveedor de atención médica?

Llame al médico o al proveedor de atención médica de su hijo si ha comenzado a tomar antibióticos y si:

- Tiene erupción o diarrea.
- Tiene dolor de garganta que dura más de 3 días, comienza a babear, no puede hablar o su voz se va apagando.
- No puede comer o beber o muestra signos de estar seco (deshidratación). Signos de deshidratación:
 - No hace pipí (orina).
 - El recién nacido (de 0 a 4 meses de edad) moja menos de 6 pañales en un día.
 - El niño (mayor de 4 meses) moja menos de 3 pañales en un día u orina menos de 3 veces en un día.
 - La orina es muy oscura.
 - Ausencia de lágrimas al llorar.
 - Ojos hundidos.
 - La fontanela está plana, hundida o luce hueca.

- Boca seca o pegajosa.
- Respiración difícil o agitada.
- Dificil de despertar (letárgico), actúa confundido o no sabe lo que está haciendo.
- Dolor abdominal (dolor de estómago) que no desaparece.
- Tiene fiebre (ver abajo). Use un termómetro digital y lave bien después de cada uso.

Edad	Llamar en caso de fiebre o temperatura de:
Bebés menores de 3 meses de edad.	– 100.4° Fahrenheit (F) o 38° Celsius (C) o más.
Bebés mayores de 3 meses de edad.	– 104 °F (40 °C) o más. – Por encima de los 102 °F (38.9 °C) durante más de 2 días, o si se vuelve a presentar. – Se ha tratado para bajarle la fiebre, pero no ha funcionado.
Para cualquier edad, llamar en caso de presentar fiebre y si:	
– Tiene una erupción inusual.	– Se ve muy enfermo, está muy inquieto o muy somnoliento.
– Ha estado en un lugar muy caluroso, como un auto sobrecalentado.	– No come ni bebe y muestra signos de deshidratación: boca seca o pegajosa, ojos hundidos, orina oscura, pañales secos, o si no orina.
– Tiene el cuello rígido, un fuerte dolor de cabeza, la garganta muy irritada, dolor de estómago, vómitos o diarrea.	– Tiene problemas relacionados con el sistema inmunológico que lo hacen más propenso a enfermarse, como la anemia de células falciformes o el cáncer, o toma medicamentos que debilitan el sistema inmunológico.