

### ¿Qué son las infecciones estreptocócicas (“faringitis estreptocócica”) y la escarlatina?

La bacteria Streptococcus es una causa frecuente de infecciones en los niños que con mayor frecuencia causando dolor de garganta y síntomas menos causantes sería escarlatina. Es causada por la bacteria estreptococo del grupo A. La escarlatina (estreptococos del grupo A) es un sarpullido causado por una infección estreptocócica en la garganta y otras áreas del cuerpo.

### ¿Cuáles son las señales y los síntomas de la infección por estreptococos?

Los síntomas de la faringitis estreptocócica incluyen la aparición repentina de fiebre, dolor de garganta (especialmente al tragar), dolor de estómago, dolor de cabeza, inflamación de los nódulos linfáticos (glándulas) en el cuello y disminución del apetito. La faringitis estreptocócica es menos probable con secreción nasal, tos y congestión, ya que estos síntomas suelen ser causados por virus, en lugar de las bacterias que causan la faringitis estreptocócica. Los niños con escarlatina desarrollan un sarpullido similar al papel de lijar.

### ¿Cómo se diagnostica la infección estreptocócica?

Los clínicos diagnostican la faringitis estreptocócica con un cultivo de garganta o una prueba rápida de estreptococos; no se puede diagnosticar la faringitis estreptocócica simplemente mirando la garganta. Su médico le recetará antibióticos según los resultados de la prueba. Por lo general, *no* se recomienda la prueba de estreptococo en personas que no tienen síntomas.

### ¿Cuánto tiempo dura esta enfermedad?

El tiempo desde la exposición hasta el principio de los síntomas es de 2 a 5 días. El período contagioso es más alto durante la infección aguda, ya no es contagioso en las 24 horas posteriores a los antibióticos.

### ¿Cómo se transmite la infección estreptocócica?

La bacteria se transmite por el contacto con las microgotas de respiración después de que una persona infectada habla, tose o estornuda. Estas microgotas de respiración no permanecen suspendidas en el aire, pero pueden causar infección cuando caen sobre una persona no infectada. La transmisión también puede ocurrir en personas que se tocan la nariz o los ojos después de tocar microgotas de respiración infectadas, o después de compartir bebidas y utensilios para comer con alguien que está enfermo.

### ¿Qué medidas preventivas y tratamientos existen?

La prevención incluye una higiene adecuada, incluyendo: enseñar a los niños a lavarse las manos con frecuencia y a no compartir cubiertos o tazas para comer, enseñar a los niños a cubrirse la boca cuando tosen o estornudan y después a lavarse las manos, y animar a las familias a que mantengan a sus hijos en casa cuando están enfermos.

A las personas diagnosticadas con faringitis estreptocócica se les pueden recetar antibióticos para tratar la bacteria. Los antibióticos pueden disminuir el tiempo que los niños están enfermos, ayudar a prevenir la



# Obtenga Información

## Dolor de garganta estreptocócico/ escarlatina

transmisión de infecciones y prevenir complicaciones más graves, incluyendo infecciones paranasales y fiebre reumática aguda. Asegúrese de que sus hijos tomen todos los antibióticos recetados, incluso después de que empiecen a sentirse mejor. Es importante tomarse todos los antibióticos hasta terminarlos.

### ¿Qué deben hacer las escuelas?

- Anime y recomiende a las familias a visitar a su médico si están experimentando dolor de garganta prolongado, fiebre o una nueva erupción.
- Notificar a las familias afectadas.
- Notificar al CDPH si hay 10 casos vinculados epidemiológicamente de faringitis estreptocócica/escarlatina en un período de 10 días.

### ¿Cuáles son las recomendaciones para la exclusión?

Las personas con fiebre, dolor de garganta o sarpullido deben ser excluidas de la escuela. Pueden regresar a la escuela después de 24 horas de tratamiento antibiótico apropiado.

