

Hojas informativas sobre enfermedades comunes en el cuidado infantil

En las siguientes páginas se presenta información sobre las enfermedades infecciosas más comunes en las guarderías. La información está redactada para el público general en un formato fácil de leer y comprender.

Esta información tiene como objetivo brindar información básica sobre las enfermedades que usted y su personal pueden contraer. También puede compartirla con sus padres o tutores. Encontrará información en formato de preguntas y respuestas. Encontrará información básica sobre cada enfermedad, sus síntomas, métodos de diagnóstico, prevención, tratamiento, cómo descartar la enfermedad en un niño y a quién notificar.

Qué significan los símbolos:



El “chequeo” le ofrece una recomendación para prevenir el trámite mayor de una enfermedad.



La “mano que señala” le informa sobre la exclusión de asistencia y a quién debe notificar.



La “estrella” significa que el mensaje es muy importante.



El “teléfono” significa que debe llamar a su departamento de salud y al representante de licencias de inmediato.

¡Precaución!

Esta guía no sustituye a las recomendaciones de un enfermero de salud pública ni de un profesional de la salud. Las recomendaciones para el control de infecciones en guarderías cambian y se amplían constantemente. El Departamento de Salud de Texas, los departamentos de salud locales y la Coalición para el Cuidado Infantil Saludable del Norte de Texas no son responsables del uso de esta guía. No debe utilizarse en lugar de contactar a un profesional de la salud si tiene preguntas sobre la enfermedad de un niño. No trate a un niño con la información de esta guía. Consulte primero con un médico, un enfermero especializado o un asistente médico.

Si tienes preguntas:

Llame a su departamento de salud local o a la oficina regional del Departamento de Salud de Texas.

Campilobacteriosis

E. coli 0157:H7

Quinta enfermedad

Giardiasis

Piojos

Hepatitis A

Impétigo por Haemophilus influenzae tipo B (HIB)

Sarampión (rubéola)

Conjuntivitis

Enfermedad por oxiuros

Tiña

Roséola

Rubéola (sarampión alemán)

Sarna

Faringitis estreptocócica y escarlatina

Campilobacteriosis

¿Qué es la campilobacteriosis?

La campilobacteriosis es una infección de los intestinos causada por una bacteria llamada Campylobacter.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas pueden incluir diarrea leve o intensa (a menudo con sangre), dolor de estómago, fiebre, náuseas y vómitos. Los síntomas suelen aparecer de 2 a 5 días después del contacto con la bacteria. Las personas infectadas suelen excretar la bacteria en las heces durante periodos que van desde unos pocos días hasta una semana o más.

¿Cómo se transmite?

La campilobacteriosis se transmite al consumir alimentos o beber agua contaminada con la bacteria (especialmente pollo y leche cruda). También puede contraerse de mascotas infectadas (sobre todo gatitos y cachorros) o incluso de otras personas enfermas (sobre todo bebés infectados).

¿Cómo se diagnostica la campilobacteriosis?

El diagnóstico se basa en una prueba de laboratorio de una muestra de heces fecales.

¿Cuál es el tratamiento para la campilobacteriosis?


La mayoría de las personas se recuperan por sí solas sin tratamiento. A veces, se recetan medicamentos para casos graves o para acortar la duración de la enfermedad. Esto puede ser importante para quienes manipulan alimentos, cuidadores y niños en guarderías. Es necesario administrar abundantes líquidos para prevenir efectos secundarios graves.


¿Cómo se previene?


- ✓ Cocine bien la carne y las aves. Cocine toda la carne molida hasta que los jugos salgan claros. Todas las aves deben cocinarse a una temperatura interna mínima de 73.9 °C (165 °F).
- ✓ Tenga cuidado especial al manipular aves crudas.
- ✓ Frote bien la tabla de cortar con agua caliente y jabón y desinfectar con una solución de blanqueador fresco antes de cortar cualquier otra cosa sobre ella.
- ✓ No permita que los niños beban o jueguen en agua no tratada (arroyos, lagos, estanques, etc.).
- ✓ No permita que los niños beban leche no pasteurizada ni coman ningún producto lácteo no pasteurizado.
- ✓ Lávese las manos después de vaciar la caja de arena de su mascota.
- ✓ Lávese cuidadosamente las manos después de cambiar pañales.

- ✓ Lávese las manos antes y después de preparar alimentos y antes de comer o servirlos.
- ✓ Mantenga a los niños alejados de los excrementos de animales.
- ✓ Se deben seguir buenas prácticas de lavado de manos después de usar el baño.


¿Esto afecta la asistencia?


 Cualquier persona que no pueda controlar sus movimientos intestinales debe permanecer en casa hasta que se haya recuperado.

 Las personas deben tener heces fecales sólidas antes de regresar.

 Siga las instrucciones de su proveedor de atención médica.

¿Quién necesita saberlo?

 Notifique al departamento de salud local y a su representante de licencias.

 Notifique a todo el personal de cuidado infantil y a los padres de otros niños (ver carta).

E. coli 0157:H7

¿Qué es E. coli 0157:H7?

E. coli significa "*Escherichia coli*". Es una de las muchas bacterias que viven en los intestinos de animales y humanos. La mayoría de las cepas de E. coli son inofensivas y necesarias para la digestión. *E. coli 0157:H7* Es una cepa que produce una toxina y puede causar enfermedades graves. Vive en el intestino del ganado sano, pero se considera patógeno (causante de enfermedades) en humanos.

¿Cuáles son los síntomas?

Este microorganismo puede causar diarrea sanguinolenta grave y calambres estomacales. Los síntomas comienzan de 3 a 8 días después de la exposición a la bacteria. El síndrome hemolítico urémico (SUH), una forma de insuficiencia renal, es una complicación grave que se presenta, sobre todo, en niños menores de 5 años y ancianos.

En este caso, los glóbulos rojos se destruyen y las heces fecales son prácticamente todas de sangre. También puede producir insuficiencia renal y la muerte.

¿Cómo se transmite?

Comer carne de res (especialmente carne molida) poco cocida y también consumir leche cruda sin pasteurizar. La transmisión también se produce directamente de persona a persona, en familias y guarderías. Nadar en lagos concurridos, piscinas sin cloro o beber agua contaminada con aguas residuales también puede causar la infección.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa en pruebas de laboratorio de una muestra de heces.

¿Cuál es el tratamiento?


Controlar o reponer los líquidos del niño infectado es la medida más importante. La mayoría de los casos no requieren otro tratamiento y se recuperan en 5 a 10 días. La diarrea grave es potencialmente mortal y se trata con medicamentos en la unidad de cuidados intensivos.


¿Cómo se previene?

- ✓ Cocine bien la carne molida hasta que los jugos salgan claros (bien cocidos) antes de comer.
- ✓ Dar o utilizar únicamente leche y productos lácteos pasteurizados
- ✓ Elimine la contaminación cruzada de los alimentos crudos a los cocidos lavando bien todas las superficies de preparación de alimentos, platos y utensilios con agua tibia y jabón, luego desinfectándolos con una solución de cloro fresco y lavándose las manos minuciosamente y con frecuencia.
- ✓ Lave las frutas y verduras antes de comerlas.


- ✓ Lávese bien las manos con agua y jabón antes y después de manipular alimentos y después de usar el baño o cambiar pañales.


¿Esto afecta la asistencia?

 Las personas con diarrea deben ser excluidas de la manipulación de alimentos y del cuidado de niños hasta que cese la diarrea y se obtengan 2 cultivos de heces negativos exitosos.

 Los niños con diarrea deben ser aislados y enviados a casa. El niño no debe regresar a la guardería hasta que la diarrea haya desaparecido o el proveedor de atención médica del niño haya determinado que la diarrea no es contagiosa.

¿Quién necesita saberlo?

 Notifique al departamento de salud y a su representante de licencias.

 Notificar al personal y a otros padres (ver carta).

Quinta enfermedad

(Eritema infeccioso, enfermedad de la mejilla abofeteada)

¿Qué es la quinta enfermedad?

La quinta enfermedad, también llamada eritema infeccioso o “**enfermedad de la mejilla abofeteada**”, es una infección viral causada por *parvovirus humano* (B19). Cualquier persona puede infectarse, pero la enfermedad parece ser más frecuente en niños en edad escolar. Los brotes suelen ocurrir en invierno y primavera, pero una persona puede contraer la quinta enfermedad en cualquier época del año. Aunque las complicaciones graves derivadas de esta enfermedad son poco frecuentes, las personas con inmunodeficiencia o trastornos crónicos de los glóbulos rojos pueden presentar anemia grave si contraen la quinta enfermedad. Si una mujer embarazada se infecta con el parvovirus B19, el feto puede sufrir daños, incluyendo la muerte fetal.

¿Cuáles son los síntomas?

Una o dos semanas después de la exposición, a algunos niños les da fiebre baja y cansancio. A la tercera semana, generalmente aparece una erupción roja en las mejillas, que da la impresión de una bofetada. La erupción puede extenderse al cuerpo y tiende a desaparecer y reaparecer. En ocasiones, la erupción tiene una apariencia de encaje y puede causar picazón. Algunos niños pueden presentar signos vagos de enfermedad o ningún síntoma. En los adultos, es probable que se presenten dolores articulares o artritis.

¿Cómo se transmite?

Se cree que la quinta enfermedad se transmite por contacto directo entre personas o al inhalar gotitas respiratorias de una persona infectada. El período de contagio es anterior a la aparición de la erupción. Una vez que esta aparece, es probable que la persona ya no sea contagiosa.

¿Cómo se diagnostica la quinta enfermedad?

En la mayoría de los casos, la enfermedad se diagnostica basándose en la aparición de síntomas típicos. Existe un análisis de sangre específico para confirmar el diagnóstico, pero no es necesario en niños sanos. Este análisis se utiliza principalmente en mujeres embarazadas expuestas a la quinta enfermedad.

¿Cuál es el tratamiento?

En la actualidad no existe ningún tratamiento o vacuna específica para la quinta enfermedad.

¿Cómo se previene?

Aún no se han desarrollado medidas para controlar eficazmente la quinta enfermedad.



Los niños y los adultos deben seguir buenas prácticas de lavado de

manos.

- ✓ Las mujeres embarazadas susceptibles deben evitar la exposición a personas infectadas. Se debe aconsejar a las embarazadas con niños enfermos en casa que se laven las manos con frecuencia y evitar compartir utensilios para comer.
- ✓ Las mujeres embarazadas y los padres de niños que tienen un sistema inmunológico debilitado, anemia de células falciformes y otros trastornos sanguíneos podrían querer consultar a su médico.

¿Esto afecta la asistencia?

- 👉 El mayor riesgo de trámite del virus ocurre antes de la aparición de los síntomas. Por lo tanto, no se debe excluir a un niño diagnosticado con la quinta enfermedad a menos que presente fiebre. El niño puede regresar a la guardería después de que la fiebre remita.

¿Quién necesita saberlo?

- 👉 No es necesario informar sobre la quinta enfermedad al departamento de salud ni a su representante de licencias.
- 👉 Se debe notificar al personal y a otros padres (ver carta).

Giardiasis

¿Qué es la giardiasis?

La giardiasis es generalmente una enfermedad intestinal leve causada por el parásito protozooario, *Giardia lamblia*. El parásito se puede encontrar en las heces (excrementos) de animales infectados (perros, gatos, castores, roedores, etc.). Las personas que beben o nadan en aguas superficiales sin tratar (estanques, lagos o arroyos) tienen mayor riesgo de contraer giardiasis. Las personas que viven en instituciones o guarderías donde los niños no saben ir al baño también tienen mayor riesgo de contraer giardiasis.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas incluyen heces frecuentes, blandas, pálidas y grasosas (a menudo con mal olor), con gases, hinchazón, calambres, fatiga y pérdida de peso. Generalmente no hay fiebre y muchas personas infectadas con *Giardia* pueden no presentar ningún síntoma. Los síntomas suelen aparecer de 7 a 10 días después de la exposición al parásito, pero pueden aparecer entre 5 y 25 días después. Los síntomas pueden durar de 3 a 20 días o más.

¿Cómo se transmite?

La enfermedad se transmite por vía directa de **contacto oral fecal** con las heces de una persona infectada. La enfermedad también se puede transmitir al ingerir alimentos o beber agua contaminados con heces de personas o animales infectados con el parásito, o por contacto directo con estas. El parásito suele transmitirse entre familiares y niños pequeños. No se transmite por tos ni estornudos. Una persona con la enfermedad es contagiosa durante todo el periodo de infección.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa en una prueba de laboratorio de una muestra de heces.

¿Cuál es el tratamiento?

Se pueden recetar medicamentos antiparasitarios/antibacterianos para tratar la giardiasis. Sin embargo, las personas pueden recuperarse por sí solas sin tratamiento.

¿Cómo se previene?

- ✓ Los cuidadores, manipuladores de alimentos y los niños deben lavarse cuidadosamente las manos después de usar el baño y especialmente antes de preparar o comer alimentos.
- ✓ Los cuidadores deben lavarse bien las manos después de cambiar pañales y después de

limpiar la caja de arena de una mascota.



Mantenga a los niños alejados de los excrementos de animales.



No permita que los niños jueguen en aguas superficiales sin tratar o en aguas superficiales de sistemas sépticos o alcantarillas.

¿Esto afecta la asistencia?



Sí. Los niños deben ser excluidos hasta que la diarrea cese.



Los manipuladores de alimentos, cuidadores, personal y personal sanitario con diarrea deben ser excluidos del trabajo hasta que la diarrea remita. Se debe insistir en la estricta higiene personal de todos.

¿Quién necesita saberlo?



No es necesario informar esta enfermedad al departamento de salud local ni a su representante de licencias.



Se debe notificar a los padres de los demás niños (ver carta).

Piojos de la cabeza (pediculosis, piojos)

¿Qué es la pediculosis?

Los piojos de la cabeza, también conocidos científicamente como *Pediculus capitis*. Son insectos parásitos que se alimentan de sangre humana y causan picazón intensa en la cabeza. A los piojos de la cabeza a veces se les llama "cooties". Pediculosis es el término general que se usa para la infestación del cuerpo o el cabello con piojos adultos, larvas y liendres (huevos). Los piojos de la cabeza son relativamente comunes y no representan un problema de salud importante.

¿Cuáles son los síntomas?

Por lo general, el primer síntoma de los piojos es picazón o rascado persistente en la nuca o alrededor de las orejas. Revise el cabello para detectar piojos o liendres (huevos).

¿Cómo se transmite?

Cualquier persona puede contraer piojos al compartir la misma cama o ropa (como sombreros y bufandas), peines o cepillos con una persona infectada. Los piojos sólo sobreviven uno o dos días fuera del cuero cabelludo. Tener piojos no es señal de falta de higiene. Cualquier persona puede verse afectada.

¿Cómo se diagnostica la pediculosis?

Aunque pequeños, los piojos adultos pueden verse a simple vista. Dado que se mueven rápidamente y solo hay unos pocos, usar una lupa o una lupa puede facilitar su visualización. Los piojos chupan sangre, y la erupción causada por su alimentación puede ser más visible que los propios insectos. Los piojos fijan sus huevos en la base del tallo piloso. Estos huevos, o liendres, aparecen como pequeños óvalos blancos u oscuros y son especialmente visibles en la nuca y alrededor de las orejas.

¿Cuál es el tratamiento?

Se utilizan champús o cremas medicadas para eliminar piojos y liendres. El champú o la crema medicados pueden requerir dos aplicaciones, con un intervalo de 7 días entre cada una. Esto garantiza que todas las liendres que sobrevivieron a la primera aplicación se eliminen en la segunda. Los peines especiales de dientes finos pueden ser útiles para eliminar las liendres del cabello.

¿Cómo se previene?

- ✓ **Los niños no deben compartir ropa**, sombreros, peines, cepillos para el cabello o ropa de cama.
- ✓ **Lavar la ropa y las sábanas.** El niño infestado puede usar el producto con detergente y agua caliente (130 °F durante 20 minutos) o lavado en seco (incluyendo sombreros y bufandas) para eliminar piojos y liendres. La ropa y la ropa de cama deben lavarse al mismo tiempo que se trata el cabello contra los piojos. Esto ayudará a prevenir cualquier reinfestación. Un método alternativo es sellar la ropa en una bolsa de plástico durante dos semanas. Esto eliminará todos los piojos y sus liendres. Asegúrese también de tratar la ropa de disfraz que compartan los niños.
- ✓ **Ropa para niños y otros artículos personales**, así como cunas, fundas para cunas y almohadas deben **mantenerse separados** de los de otros estudiantes en perchas o en áreas de almacenamiento separadas.
- ✓ Alfombras, tapetes, almohadas, colchones y muebles tapizados. **Deben aspirar.** Deseche la bolsa de la aspiradora inmediatamente. Los piojos mueren si permanecen alejados del calor del cuerpo humano durante más de 48 horas.
- ✓ **Lavar peines, cepillos y otros artículos para el cuidado del cabello** con la misma preparación utilizada para tratar los piojos de la cabeza.
- ★ **NO tratar** la guardería, el hogar o cualquier vehículo **con un insecticida o cualquier otro pesticida.** Los piojos no viven en grietas de paredes ni pisos como las cucarachas u otras plagas domésticas. El tratamiento de las instalaciones con insecticidas es un desperdicio, posiblemente perjudicial para los niños y el personal, y podría ser ilegal.

¿Esto afecta la asistencia?

- ☞ Sí. El niño infestado debe ser excluido de la guardería hasta después de un tratamiento con un champú o crema medicados eficaces.
- ☞ Para asegurar un tratamiento eficaz, revise diariamente a los niños previamente tratados durante 10 días después del tratamiento para detectar cualquier evidencia de nueva infestación.

¿Quién necesita saberlo?

- ☞ Avise a los padres del niño para que puedan revisar a sus familiares en busca de piojos. Cualquier persona con piojos debe recibir tratamiento con un champú aceite o crema medicada eficaz.
- ☞ No es necesario notificar a su representante de licencias ni al departamento de salud.

Hepatitis A (hepatitis infecciosa)

¿Qué es la hepatitis A?

La hepatitis A es una infección viral que causa infección del hígado.

¿Cuáles son los síntomas de la hepatitis A?

La hepatitis A suele ser una enfermedad relativamente leve que dura una o dos semanas. Sin embargo, puede ser una enfermedad grave e incapacitante que dura varias semanas o más. Los síntomas incluyen la aparición repentina de fiebre, dolor de estómago, pérdida de apetito, dolor de cabeza, fatiga y vómitos. La orina puede adquirir un color marrón dorado oscuro. Las heces pueden ser pálidas. La piel y el blanco de los ojos pueden presentar una coloración amarillenta (ictericia).

Los bebés y niños pequeños con hepatitis A tienden a presentar síntomas más leves. Tienen menos probabilidades de desarrollar ictericia que los niños mayores y los adultos. Los síntomas suelen comenzar cuatro semanas después de contraer el virus. Sin embargo, la aparición de los síntomas puede variar entre dos y siete semanas.

¿Cómo se transmite?

La mayoría de las personas contraen la enfermedad por vía fecal-oral. Esto significa que la enfermedad se transmite al llevarse a la boca algo contaminado con heces de una persona infectada. Lavarse las manos de forma inadecuada después de cambiar pañales o usar el baño es la forma más común de transmitir el virus. Sin embargo, la eliminación inadecuada de aguas residuales, el hacinamiento y las condiciones insalubres también contribuyen al contagio de la enfermedad.

Las malas prácticas de lavado de manos entre el personal que cambia pañales y prepara alimentos contribuyen al trámite de la enfermedad. Los niños que usan pañales son propensos a transmitir la enfermedad debido al contacto con sus propias heces contaminadas. Un buen lavado de manos para bebés, niños y personal limitará el trámite del virus.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se basa en un análisis de laboratorio de una muestra de sangre.

¿Cuál es el tratamiento?

No existe un tratamiento especial para las personas con hepatitis A.



Sin embargo, se puede administrar una inyección llamada inmunoglobulina (IG) a los miembros del hogar, parejas sexuales y otros contactos cercanos de personas que son contagiosas de hepatitis A. La IG puede ser eficaz para prevenir o disminuir los efectos de la hepatitis A.

Para ser eficaz, la vacuna contra la Hepatitis A debe administrarse dentro de los 14 días posteriores a la exposición al virus. También puede administrarse para controlar brotes de hepatitis A en guarderías. Una vez que una persona se recupera de la hepatitis A, está protegida de por vida.


¿Cómo se previene?

- ✓ **Niños y personal deberán lavarse cuidadosamente las manos después** de usar el baño, después de cambiar pañales y, especialmente, antes de preparar o comer alimentos.
- ✓ No beba agua de fuentes no tratadas.
- ✓ Evite las bebidas que contengan hielo y el hielo elaborado con agua que se sospeche que está contaminada.
- ✓ Ya está disponible una vacuna contra la hepatitis A que ha demostrado ser segura y eficaz. Sin embargo, no está autorizada para niños menores de 2 años. Es recomendable que los empleados de las guarderías infantiles se protejan con esta vacuna si la guardería contribuye a un brote a nivel comunitario. Consulte con el departamento de salud local para obtener más información.

¿Esto afecta la asistencia?

-  Excluir a los niños del centro de cuidado infantil hasta 1 semana después del inicio de los síntomas.
-  Excluir a los manipuladores de alimentos y a los trabajadores de cuidado infantil hasta 1 semana después del inicio de los síntomas o hasta que sean autorizados por un proveedor de atención médica o tras la aprobación del departamento de salud local.

¿Quién necesita saberlo?

-  Notifique al departamento de salud local y solicite asesoramiento.

 Notifique a su representante de licencias.

 Notifique a los padres (ver carta).

Haemophilus influenzae tipo B (HIB)

¿Qué es el Haemophilus Influenzae Tipo B (HIB)?

La HIB es una de las causas más importantes de infecciones bacterianas graves en niños pequeños. Puede causar diversas enfermedades, como meningitis (inflamación de las membranas que recubren la columna vertebral y el cerebro), infecciones del torrente sanguíneo, neumonía e infecciones óseas o articulares. También puede causar infecciones de oído, sinusitis y bronquios.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas pueden incluir fiebre, letargo y somnolencia, vómitos repentinos, rigidez de nuca e irritabilidad extrema. Los síntomas suelen aparecer de 2 a 4 días después de la exposición a la bacteria.

¿Cómo se transmite?

La HIB se transmite por la nariz y la garganta en niños y adultos. Pueden estar sanos o presentar sólo síntomas leves. Luego se transmite a otra persona a través del contacto con secreciones o gotitas de la nariz o la boca.

El periodo de contagio varía. Sin tratamiento, los síntomas pueden persistir mientras las bacterias estén presentes en la nariz y la garganta, incluso después de que los síntomas hayan desaparecido.

Los picos estacionales se producen a principios del invierno y finales de la primavera.

¿Cómo se diagnostica la HIB?



Consulte a un médico inmediatamente si se sospecha HIB.

El diagnóstico se realiza mediante análisis de laboratorio de las secreciones o gotitas nasales y faríngeas. En ocasiones, el diagnóstico incluye una punción lumbar ante la sospecha de meningitis.

¿Cuál es el tratamiento?

- ✓ Consulte a un médico o transporte al niño a una sala de **emergencias** inmediatamente para el tratamiento.
- ✓ Generalmente se utilizan antibióticos como la ampicilina o el cloranfenicol para tratar infecciones graves.
- ✓ Es importante **recibir tratamiento temprano** para evitar que la infección cause daño cerebral o la muerte.
- ✓ La rifampicina puede usarse para tratar a personas que puedan ser portadoras del germen. Si se presenta más de un caso en una guardería, comuníquese con el departamento de salud local o con un profesional de la salud para hablar sobre la necesidad de administrar rifampicina como medida preventiva para los demás niños.

¿Cómo se previene?

- ★ **Se requiere la vacuna HIB** para todos los niños de 2 meses a 5 años de edad que ingresen a un centro de cuidado infantil en Texas.
- ✓ **Asegúrese de que todos los niños estén al día con sus vacunas.** Además, el HIB se puede prevenir desde el centro de cuidado infantil.

La vacuna contra HIB está disponible a través de su médico o del departamento de salud local. Si desconoce la ubicación de su departamento de salud local, llame al 1-800-SHOTS-4-U para obtener la información de su comunidad.



- ✓ Observación cuidadosa de las personas expuestas. Los niños expuestos que presenten una enfermedad con fiebre elevada deben recibir atención médica inmediata.

¿Esto afecta la asistencia?

- 👉 Sí. La readmisión puede ocurrir con una nota de un médico o autoridad sanitaria local.

¿Quién necesita saberlo?

- 📞 Comuníquese con su departamento de salud local y con su representante de licencias.
- 👉 Notifique a los padres sobre otros niños en el centro de cuidado infantil.

-  Revise los registros de vacunación de todos los niños. Si algún niño no ha recibido la vacuna recomendada, asegúrese de recalcar a los padres que deben notificar de inmediato al médico.
-  Si se encuentra un segundo caso en sus instalaciones, comuníquese con el departamento de salud local y pregunte sobre medicamentos profilácticos para los contactos.

Impétigo

¿Qué es el impétigo?

El impétigo es una infección cutánea común y altamente contagiosa. Es causada por bacterias estreptocócicas y estafilocócicas. La mayoría de los casos de impétigo se presentan en niños. Se presenta con mayor frecuencia durante el clima cálido y húmedo del verano, lleno de gente o condiciones insalubres.

¿Cuáles son los síntomas?

El impétigo suele comenzar como una mancha o bulto rojizo en la piel que se rompe. Libera un líquido amarillento y turbio (pus), dejando una ampulla supurante. El líquido se seca, dejando una costra amarilla, dorada o color miel. Las zonas afectadas suelen ser zonas expuestas, como la cara, el cuello y las extremidades, pero las ampollas pueden aparecer en cualquier parte del cuerpo.

¿Cómo se transmite?

El impétigo suele comenzar con un pequeño rasguño, raspadura o picadura de insecto que se infecta con bacterias. La infección puede transmitirse de una parte del cuerpo a otra. La infección puede transmitirse rápidamente entre personas en contacto directo y cercano, como los niños en una guardería.

¿Cómo se diagnostica el impétigo?

El diagnóstico se basa en el cultivo de laboratorio del líquido amarillo o la úlcera supurante para confirmar la enfermedad. El profesional de la salud también puede diagnosticarla mediante

la observación.

¿Cuál es el tratamiento?

- ✓ Las zonas infectadas deben lavarse con jabón suave y agua corriente.
- ✓ Se pueden usar antibióticos tópicos, como Neosporin™ o ungüento antibiótico triple, para tratar picaduras de insectos en raspaduras y abrasiones menores antes de que se produzca la infección.
- ✓ El médico puede recetar antibióticos por vía oral para tratar el impétigo una vez que se haya establecido.
- ✓ Si las ampollas no están muy extendidas, el médico también puede recetar un ungüento o crema.

¿Cómo se previene?

- ✓ Con prontitud limpie y **trate cualquier corte pequeño o abrasión de la piel.** Mantenga el área limpia y evite tocar o rascar las llagas.
- ✓ Al cuidar a personas infectadas, el cuidador debe practicar un buen **lavado de manos para** evitar transmitir la enfermedad a otros o a uno mismo.
- ✓ **Lave la ropa, sábanas y toallas** del niño infectado, al menos una vez al día y nunca los comparta con otros niños.
- ✓ Use guantes de látex o vinilo mientras aplica cualquier ungüento antibiótico que un proveedor de atención médica pueda recomendar y lávese las manos después.
- ✓ Siga las recomendaciones generales para limpieza y **desinfectado de juguetes y vajilla.**
- ✓ Mantenga las llagas cubiertas con tiras adhesivas u otros apósitos.

¿Esto afecta la asistencia?

- 👉 Sí. El niño debe ser excluido de la guardería hasta 24 horas después de comenzar el tratamiento.

¿Quién necesita saberlo?

- 👉 No se requiere notificación al representante de licencias ni al departamento de salud.



Se debe notificar al personal y a los padres de otros niños (ver carta).

Sarampión (rubéola)

¿Qué es el sarampión?

El sarampión es una enfermedad eruptiva altamente contagiosa, causada por un virus. Es más común en niños, pero personas de todas las edades pueden contraerlo si no están protegidas.

¿Cuáles son los síntomas?

Los síntomas suelen comenzar 10 días después de la exposición al virus, pero pueden durar entre 7 y 18 días.

- Los primeros síntomas son fiebre, secreción nasal, ojos llorosos y enrojecidos y tos.
- Dos o tres días después de que comienza la fiebre, aparecerán protuberancias o manchas blancas en las encías dentro de la boca.
- Tres o cuatro días después de la fiebre, aparece un sarpullido rojo irregular, ligeramente elevado, en la cara, que luego se extiende al resto del cuerpo.

¿Cómo se transmite?

El sarampión se transmite a través de la exposición a alguien que se encuentra en la etapa

infecciosa o contagiosa, que dura desde 1 a 2 días antes de los primeros síntomas hasta 4 días después de que aparece la erupción.

Se transmite por el aire cuando alguien tose o estornuda o por contacto directo con secreciones de la nariz o la garganta.

¿Cómo se diagnostica?

Generalmente se diagnostica mediante la observación clínica de los síntomas, pero el mejor diagnóstico se realiza mediante un análisis de sangre especial realizado en dos etapas diferentes de la enfermedad.

¿Cuál es el tratamiento?

Ninguno

¿Cómo se previene?

✓ La mejor manera de prevenir el sarampión es con la vacuna contra el sarampión. La ley de Texas exige dos dosis. Todos los niños deben recibir la vacuna a los 12 meses de edad y nuevamente antes de cumplir 12 años. La ley de Texas la exige para todos los niños en guarderías o escuelas.

✓ Las personas que tienen sarampión deben evitar el contacto con otras personas.

✓ Las personas que están expuestas y nunca han recibido la vacuna deben vacunarse dentro de los 3 días posteriores a la exposición.

★ Todos los casos deben informarse al departamento de salud local de inmediato. ★

✓ Revise los registros de vacunación de los niños y del personal para asegurarse de que todos estén al día con sus vacunas.

¿Esto afecta la asistencia?

☞ Sí, todos los niños o personas con sarampión deben ser excluidos de asistir a la guardería hasta después del cuarto día después de que aparezca la erupción.

¿Quién necesita saberlo?

☞ Es necesario notificar al personal de cuidado infantil para que puedan estar atentos a casos adicionales.

☞ Cualquier persona que no tenga registro de vacunación, cualquier persona embarazada, inmunodeprimida o recién nacida debe comunicarse con su proveedor de atención médica de inmediato.

☎ Su departamento de salud y su representante de licencias deben ser notificados

inmediatamente.

Conjuntivitis

¿Qué es la conjuntivitis?

Una de las afecciones oculares más comunes en niños es la conjuntivitis. Se trata de una inflamación de la membrana mucosa que recubre el párpado. Alérgenos, virus o bacterias pueden causar esta afección. La conjuntivitis también se conoce como **conjuntivitis**.

¿Cuáles son los síntomas?

La conjuntivitis suele presentarse como un enrojecimiento que afecta la parte blanca del ojo. Esta afección puede causar picazón y ardor en el ojo del niño. En ocasiones, se presenta una secreción que puede hacer que las pestañas se peguen, especialmente mientras el niño duerme. Las infecciones causadas por bacterias y virus suelen producir pus blanco o amarillo. La secreción causada por una alergia suele ser limpia y acuosa. El niño también puede ser sensible a la luz. La conjuntivitis en las guarderías se debe con mayor frecuencia a infecciones bacterianas o virales. El enrojecimiento y el dolor ocular también pueden ser parte de infecciones respiratorias virales, como el sarampión.

¿Cómo se transmite?

Algunas formas de conjuntivitis son contagiosas.

La conjuntivitis se puede contagiar:

- por el contacto de los niños con las lágrimas o secreciones de los ojos de un niño infectado y luego tocarse el ojo propio, y
- por gotitas de la tos y los estornudos.

¿Cómo se diagnostica la conjuntivitis?

El proveedor de atención médica generalmente diagnosticará la afección mediante la observación.

¿Cuál es el tratamiento?

- ✓ El médico del niño podría recetar un ungüento antibiótico o gotas oftálmicas. Estas le proporcionarán alivio en 3 a 5 días.
- ✓ Los padres o cuidadores no deben usar gotas oftálmicas de venta libre para tratar la conjuntivitis sin consultar primero con su médico. Estas gotas pueden enmascarar los síntomas de una infección.
- ✓ La conjuntivitis suele desaparecer por sí sola después de aproximadamente una semana. Si la afección persiste o empeora, será necesario consultar a un profesional de la salud.

¿Cómo se previene?

- ✓ Se debe animar al niño a lavar su cara **y manos con frecuencia para** evitar contagiar la infección a otras personas.

- ✓ Se debe animar al niño a cubrirse **la boca al toser o estornudar**.
- ✓ **No se deben compartir almohadas, paños ni toallas con otros niños sin lavar.**

¿Esto afecta la asistencia?

- ☞ Sí. Los niños con secreción blanca o amarilla deben ser excluidos hasta que hayan recibido tratamiento con un antibiótico durante al menos 24 horas.
- ☞ Las personas infectadas pueden regresar cuando la picazón, el dolor o el lagrimeo hayan cesado o cuando hayan recibido de 24 a 48 horas de terapia con antibióticos o cuando el proveedor de atención médica les dé el alta.
- ☞ Por lo general, no es necesario excluir a los niños con secreción clara y acuosa, a menos que haya otros niños en el grupo con síntomas similares, pero se los debe controlar para detectar signos de una enfermedad más grave, como fiebre o sarpullido.

¿Quién necesita saberlo?

- ☞ Se debe notificar al personal y a los padres de otros niños (ver carta).
- ☞ No es necesario ningún informe al representante de licencias ni al departamento de salud.

Enfermedad por oxiuros (enterobiasis)

¿Qué es la enfermedad por oxiuros?

La **enfermedad por oxiuriasis** es una infección muy común del intestino grueso. Un gusano parásito llamado *Enterobius vermicularis* la causa. La enfermedad se presenta con mayor frecuencia en niños en edad preescolar y escolar. Las madres y cuidadores de niños infectados también pueden contraer la infección.

¿Cuáles son los síntomas?

La infección por oxiuros suele causar picazón alrededor del ano e irritabilidad, a menudo debido a la interrupción del sueño. Algunas personas con oxiuros pueden no presentar síntomas.

¿Cómo se transmite?

Los oxiuros se transmiten cuando una persona no infectada toca la zona anal de una persona infectada (por ejemplo, al cambiar pañales), sábanas u otros artículos contaminados con huevos de oxiuros, luego toca la boca, transfiriendo los huevos, y los traga. Los huevos viajan a los intestinos, donde eclosionan y maduran. Los gusanos maduros luego viajan al ano, donde depositan una nueva tanda de huevos, generalmente por la noche. En este momento, pueden contaminarse las manos, la ropa y la ropa de cama.

¿Cómo se diagnostica la enfermedad por oxiuros?

El diagnóstico se realiza mediante la aplicación de una cinta transparente en la región anal por parte del profesional de la salud y su examen con un microscopio para detectar la presencia de huevos. Es recomendable realizarlo por la mañana, antes de bañarse o defecar.

Un padre también puede ver los oxiuros examinando el área anal del niño, por la noche en una habitación oscura con una linterna y buscando los pequeños gusanos.

¿Cuál es el tratamiento?

- Los medicamentos recetados por un profesional de la salud son eficaces para las infecciones por oxiuros.
- Todos los miembros de la familia pueden requerir tratamiento.
- La reinfección es común y pueden ser necesarios varios tratamientos si continúa la exposición al parásito.

¿Cómo se previene?


- ✓ Eliminar la fuente de infección mediante **tratamiento de personas infectadas**.
- ✓ **Lávese bien las manos** después de cambiar pañales, antes de manipular alimentos o antes de comer.
- ✓ Las uñas de los niños deben mantenerse cortas.

- ✓ **Desaliente el morderse las uñas**, y si es posible, advertir al niño que **evitar rascarse** la zona anal.
- ✓ Anime al niño a practicar **un buen lavado de manos**.
- ✓ La persona infectada debe ducharse temprano por la mañana para ayudar. **Elimine los huevos** depositados durante la noche alrededor del área anal por medio del lavado.
- ✓ **Cambie la ropa interior, la ropa de dormir y las sábanas** diariamente, preferiblemente después de bañar al niño.
- ✓ Tenga especial cuidado en evitar **esparcir los huevos** al cambiar las sábanas.
- ✓ **Aspire** la casa o el aula a **diario** durante varios días después de iniciar el tratamiento. Tenga cuidado al desechar la bolsa de vacío.

¿Esto afecta la asistencia?

 No.

¿Quién necesita saberlo?

 Si sospecha que un niño tiene oxiuros, llame a los padres y pídale que le hagan un diagnóstico al niño.

 No es necesario informar al representante de licencias ni al departamento de salud.

Tiña (dérmica, dermatomicosis, dermatofitosis)

¿Qué es la tiña?

La tiña es un término que se utiliza para describir una infección de la piel causada por diferentes tipos de hongos microscópicos. Estos hongos suelen afectar el cuero cabelludo, la piel, las uñas y el cabello. El crecimiento de hongos en la piel puede producir manchas distintivas en forma de anillo con bordes elevados que algunos consideran similares a gusanos. Existen infecciones de tiña **sin “gusanos”**.

¿Cuáles son los síntomas?

La tiña del cuero cabelludo suele comenzar con pequeñas protuberancias en la cabeza que aumentan de tamaño y se extienden en círculo. El pelo de la zona puede volverse quebradizo y romperse, dejando zonas sin pelo y escamosas. **La tiña de las uñas** se caracteriza por uñas que se vuelven más gruesas, descoloridas, quebradizas y rotas. **La tiña del cuerpo** comúnmente aparece como áreas planas y escamosas con bordes rojizos, que se extienden en un patrón circular.

¿Cómo se transmite?

La tiña se transmite por contacto directo con personas o mascotas infectadas. También se puede transmitir indirectamente al compartir artículos personales, como cepillos, peines, tijeras para cortar el pelo y sombreros contaminados con hongos. Cualquier persona puede contraer tiña, pero los niños menores de 12 años parecen padecer con mayor frecuencia (especialmente la tiña del cuero cabelludo). Los mismos hongos que infectan a los humanos también pueden infectar a animales como perros y gatos, y las infecciones pueden contraerse tanto de mascotas como de niños infectados.

¿Cómo se diagnostica la tiña?

Un proveedor de atención médica puede realizar algunas pruebas simples para determinar si un hongo causa una erupción.

¿Cuál es el tratamiento?


Un proveedor de atención médica puede recetar medicamentos para tratar la infección por hongos.

¿Cómo se previene?


- ✓ **Evite compartir peines, cepillos para el pelo, máquinas cortadoras de pelo, ropa, toallas, sombreros o gorras.**
- ✓ **Lavar toallas y ropa con agua caliente y jabón; use blanqueador en el ciclo de enjuague.**
- ✓ **Los niños pequeños que están infectados deben **minimizar el contacto cercano** con otros niños hasta que reciban un tratamiento eficaz.**
- ✓ **Los cuidadores deben alentar **una buena técnica de lavado de manos** entre **todos los niños y adultos.****
- ✓ **Las mascotas con erupciones cutáneas deben ser examinadas por un veterinario. Si la erupción es causada por hongos, no se debe permitir que los niños entren en contacto**


con la mascota hasta que la erupción haya sido tratada y sanada, y la mascota haya sido bañada. Los niños siempre deben lavarse las manos después de tocar a las mascotas.

¿Esto afecta la asistencia?

 No es necesaria ninguna exclusión una vez iniciado el tratamiento eficaz.

¿Quién necesita saberlo?

 Si sospecha que un niño en el centro tiene tiña, notifique a los padres y pídale que se comuniquen con el médico del niño para obtener un diagnóstico.

 Avisar a los padres de otros niños (ver carta).

 No se requiere notificación al representante de licencias ni al departamento de salud.

Roseola (subelemento exantema, herpesvirus humano 6)

¿Qué es la roséola?

La roséola es una enfermedad viral común, generalmente leve, con erupciones cutáneas. Es más común en niños menores de cuatro (4) años. El virus que causa la roséola se ha identificado recientemente y se ha denominado virus del herpes humano tipo 6.

¿Cuáles son los síntomas?

Fiebre repentina que puede alcanzar los 41 °C y durar de tres a cinco días. Durante este tiempo, el niño puede estar irritable o molesto. También puede presentar dolor de garganta con inflamación de los ganglios linfáticos del cuello. Generalmente, al tercer o cuarto día de fiebre, la temperatura se normaliza (37 °C) justo cuando aparece la erupción de la roséola. Esta erupción se presenta como pequeñas manchas rosadas, separadas, que duran de uno a dos días. La erupción comienza en el torso y el cuello, y puede extenderse a los brazos, las piernas y la cara. Puede desaparecer en cuestión de horas o durar de uno a dos días.

¿Cómo se transmite?

Se desconoce el modo de transmisión. Sin embargo, casi todos los niños se han infectado antes de los cuatro (4) años de edad.

¿Cómo se diagnostica?

Mediante examen realizado por el médico del niño.

¿Cuál es el tratamiento?

No existe un tratamiento específico para la roséola. Generalmente, solo se recomiendan medidas de soporte. Se puede administrar acetaminofén (Tylenol™) para la fiebre.

Nota: A menos que lo indique el proveedor de atención médica del niño, evite darle aspirina a un niño que tenga una enfermedad viral, ya que el uso de aspirina se ha relacionado con el síndrome de Reye.


Mantenga al niño fresco con una esponja o toalla humedecida en agua tibia. Evite usar hielo, agua fría, geles con alcohol, ventiladores o baños fríos.

Anime al niño a beber líquidos claros como agua, jugo de fruta y té suave. Los líquidos ayudarán a reponer el agua corporal perdida por el calor y el sudor durante los episodios de fiebre. El niño debe guardar cama hasta que la fiebre desaparezca.


¿Cómo se previene?

La mejor manera de prevenir la infección de la roséola es evitar exponer a los niños sanos a un niño infectado durante la etapa febril (fiebre) de la enfermedad.

¿Esto afecta la asistencia?

 Sí. El niño infectado debe ser excluido de la guardería hasta que la fiebre y el sarpullido hayan desaparecido y el niño esté bien.

¿Quién necesita saberlo?

 Notifique al personal. No es necesario notificar a los padres, al representante de licencias ni al departamento de salud.

Rubéola (sarampión alemán)

¿Qué es la rubéola?

La rubéola es una enfermedad viral que produce sarpullido y fiebre leve. Generalmente, la enfermedad es leve y la mayoría de las personas se recuperan sin complicaciones. Si se presenta durante los primeros tres meses de embarazo, hasta el 90 % de los bebés que nacen presentarán defectos congénitos graves. El número de niños que nacen con defectos congénitos disminuye si la madre contrae la enfermedad después de la semana 16 de embarazo.

¿Cuáles son los síntomas?

- Fiebre baja (generalmente menos de 101° F)
- Erupción que dura tres días o menos
- Glándulas inflamadas, especialmente detrás de las orejas y en la nuca.
- Dolor de cabeza
- Nariz que moquea
- Dolores corporales y articulares
- Ojos enrojecidos

Hasta la mitad de los casos no presentan sarpullido. Este comienza en la cara y se extiende de la cabeza a los pies. Produce picazón.

¿Cómo se transmite?

La rubéola se transmite por el aire a través de gotitas expulsadas por la nariz o la garganta de una persona enferma. Esta enfermedad se puede contraer una semana antes de la erupción. Se puede contagiar al menos cuatro días después de la aparición de la erupción. El período de incubación es de 14 a 23 días.

¿Cómo se diagnostica?

La única manera de determinar si un sarpullido con fiebre es rubéola (sarampión de tres días) es mediante un análisis de sangre. Esto puede requerir la extracción de sangre en dos momentos diferentes.

¿Cuál es el tratamiento?

La mayoría de las personas no requieren tratamiento especial. Se debe contactar a un profesional de la salud para confirmar la enfermedad mediante un análisis de sangre.

¿Cómo se previene?

- ✓ La vacuna contra la rubéola previene esta enfermedad.
- ✓ Los niños deben recibir su primera vacuna contra la rubéola después de su primer cumpleaños. La vacuna contra esta enfermedad es la MIVIR, que incluye sarampión, paperas y rubéola.

- ✓ La segunda dosis de la vacuna MMR, que se administra antes de ingresar a la escuela, incluye la rubéola.
- ✓ Esta vacuna se recomienda para todos los niños.
- ✓ Las mujeres en edad fértil deben recibir la vacuna si no han tenido la enfermedad o no han recibido la vacuna.

¿Esto afecta la asistencia?

- ☞ Sí. Se puede regresar 7 días después de la aparición del sarpullido. En caso de brote, los niños y las mujeres embarazadas que no estén protegidos no podrán asistir durante al menos tres semanas después de la última vez que la persona presente el sarpullido.

¿Quién necesita saberlo?

- ☎ Llame al departamento de salud local o al Departamento de Salud de Texas para informar un caso dentro de las 24 horas.

★ Llame al 1-800-252-8239 o al 1-800-705-8868

- ☞ También notifique inmediatamente a su representante de licencias.

- ☞ Notifique a todo el personal de la guardería y a los padres de los niños que se encuentran en ella. (Vea la carta de muestra).

Sarna (acariasis, la picazón)

¿Qué es la sarna?

La sarna es una enfermedad parasitaria de la piel causada por un ácaro (un insecto muy pequeño parecido a una araña) llamado *Costra de Sarcoptes*, que se esconde debajo de la piel.

¿Cuáles son los síntomas?

El síntoma más común es una erupción con picazón intensa, especialmente por la noche. La erupción suele aparecer entre los dedos, en las muñecas, los codos, las axilas, los pezones, la cintura, los genitales (órganos sexuales) y la parte inferior de los glúteos. En los bebés, la erupción puede aparecer en la cara, las palmas de las manos, las plantas de los pies y el cuero cabelludo.

¿Cómo se transmite?

La sarna suele transmitirse de persona a persona por contacto físico cercano. La ropa, las toallas y la ropa de cama pueden transmitir el ácaro de la sarna si estuvieron en contacto reciente con una persona con sarna. Los ácaros mueren en 48 horas si no están en contacto con el cuerpo humano.

¿Cómo se diagnostica la sarna?

Un proveedor de atención médica puede diagnosticar la sarna utilizando un microscopio para buscar el ácaro en raspaduras de piel o mediante la observación directa de la piel.


¿Cuál es el tratamiento?

Se pueden aplicar cremas o lociones que eliminan el ácaro en la piel. Siga las instrucciones del profesional de la salud para el tratamiento. La picazón puede continuar hasta dos semanas después del tratamiento; esto no significa que el tratamiento no haya funcionado. En ocasiones, es necesario un segundo tratamiento una semana después del primero.


- ✓ **Se debe tratar a toda la familia, así como a los cuidadores del niño infectado.**
- ✓ **Siga atentamente las instrucciones y no aplique el medicamento con más frecuencia de la prescrita. Retire la crema o el ungüento lavando la zona afectada según las recomendaciones. No seguir estrictamente las instrucciones del profesional de la salud puede provocar lesiones graves al niño.**

¿Cómo se previene?

- ✓ **Evite el contacto personal cercano con el niño infectado y sus pertenencias, especialmente ropa y ropa de cama.**
- ✓ **No es necesario tratar alfombras ni fumigar la casa, aparte de pasar la aspiradora y la limpieza general.**

 **Lavado de rutina.** Se recomienda lavar la ropa de cama, las prendas de vestir y las toallas con agua caliente en los artículos utilizados por la persona infectada en las últimas 48 horas.

¿Esto afecta la asistencia?

 Sí. Las personas infestadas de ácaros son contagiosas y deben ser excluidas de la guardería hasta que reciban tratamiento. Sin embargo, una vez iniciado el tratamiento, pueden regresar a la guardería al día siguiente.

¿Quién necesita saberlo?

 Notifique al personal y a otras familias sobre la exposición (ver carta).

 No es necesario notificar a su representante de licencias ni al departamento de salud.

Faringitis estreptocócica y escarlatina

¿Qué es la faringitis estreptocócica o escarlatina?

La misma bacteria causa faringitis estreptocócica, escarlatina, impétigo y fiebre reumática. Cuando infecta la garganta, se denomina...**faringitis estreptocócica**. El organismo puede producir una toxina que causa una erupción cutánea. Cuando esto ocurre, se denomina **escarlatina**. Las infecciones de la piel se conocen como impétigo (véase la hoja informativa sobre impétigo). La fiebre reumática y la enfermedad renal son efectos posteriores de estas dos enfermedades.

¿Cuáles son los síntomas de la faringitis estreptocócica/escarlatina?

Faringitis estreptocócica –

- fiebre
- garganta roja y dolorosa
- amígdalas inflamadas
- Las infecciones de oído pueden ser causadas por esta bacteria.

Escarlatina –

- todos los síntomas de la faringitis estreptocócica
- erupción fina y rojiza que aparece en el cuello, el pecho, las axilas, los codos, las ingles y la cara interna de los muslos
- Los casos graves presentan “lengua de fresa (roja), vómitos y fiebre alta
- La piel puede desprenderse de las manos y los pies al recuperarse.

Problemas graves poco comunes –

- nefropatía
- fiebre reumática que causa enfermedades cardíacas
- fascitis necrosante

¿Cómo se transmite?

- Por contacto cercano con alguien con la bacteria
- A veces por contacto indirecto con objetos utilizados por personas infectadas.
- Este organismo puede causar enfermedades a través de alimentos mal cocinados.

¿Cómo se diagnostica?

El diagnóstico se realiza mediante un cultivo del organismo.

¿Cuál es el tratamiento?

Los antibióticos pueden tratar la faringitis estreptocócica y la escarlatina. Si no se tratan o si no se toman todos los medicamentos, estas infecciones pueden causar fiebre reumática o enfermedad renal. Es muy importante consultar con su médico y tomar **toda** la medicación prescrita.

¿Cómo se previene?

- ✓ Evite el contacto hasta al menos 24 horas después de iniciar el tratamiento con antibióticos.
- ✓ **Cubrirse la boca** al toser o estornudar
- ✓ No beba ni coma alimentos elaborados con leche cruda (no pasteurizada).
- ✓ No permita que personas con enfermedades respiratorias o llagas en la piel manipulen alimentos.
- ✓ Ver **Impétigo** para más información.

¿Esto afecta la asistencia?

- ☞ Sí. Si no se trata, las personas pueden transmitir la bacteria durante varias semanas. Los niños no deben asistir hasta 24 horas después de haber comenzado el tratamiento con antibióticos o hasta que desaparezca la fiebre.

¿Quién necesita saberlo?

- ☞ Notificar a las familias usuarias de cuidado infantil. (Ver carta de muestra).
- ☞ No es necesario notificar al departamento de salud ni a su representante de licencias.