

Hablemos Acerca De...

La tos ferina se contrae cuando se inhala una bacteria llamada *Bordetella pertussis*. Adultos y niños pueden contraer la enfermedad. La enfermedad es muy contagiosa y fácil de contraer. Una persona con tos ferina tose frecuentemente con mucho esfuerzo, especialmente en la noche. La tos se caracteriza por un sonido fuerte. Algunas veces, la tos es seguida por vomito. La cara del niño puede enrojecerse o ponerse morada durante los períodos intensos de tos. La tos puede durar semanas.

Debido que la tos produce mucha secreción, es posible que el niño tenga problemas para respirar bien. Es posible que el niño se vea bien entre cada ataque de tos.

Los niños menores de cinco años que no han sido vacunados contra tos ferina (pertusis) tienen más riesgo de contraer la enfermedad. Las niñas la contraen más frecuentemente que los niños. Los bebés corren un alto riesgo al contraer la enfermedad porque la severidad de la tos puede ocasionarles hemorragia cerebral.

¿Cómo puede prevenir la tos ferina?

La vacuna contra la pertusis es la mejor forma de prevenir la enfermedad. Su bebé debe comenzar la vacuna a los dos meses de edad. Los refuerzos se reciben a los 4 meses, 6 meses, 15 meses y antes de comenzar a asistir a la escuela. Es importante que el niño reciba todos los refuerzos. El horario de aplicación de la vacuna provee protección hasta los 14 años de edad. Después de eso, la inmunidad a la enfermedad empieza a perderse gradualmente.

¿Cómo se trata la enfermedad?

La secreción nasal (moco) producida por el niño se examina para detectar la presencia de la bacteria. El tratamiento requiere de un

Tos ferina (pertusis)

antibiótico, usualmente eritromicina. El tratamiento se ordena para el niño, y para todas las personas en contacto cercano con el niño, incluyendo miembros de familia o visitantes frecuentes, como abuelos, que han estado expuestos a la tos ferina del niño.

¿Qué sucede durante la hospitalización?

Los niños que requieren ser admitidos en el hospital, permanecen en el hospital por una semana. Su niño estará en una habitación individual—sin compartirla con otro paciente—y todas las personas que entren a la habitación deben usar máscara y lavarse las manos antes y después de entrar a la habitación. Por favor lea el folleto *Vamos a Hablar Acerca de . . . un niño en aislamiento* para que comprenda toda la información importante y pertinente a las medidas de aislamiento de su niño en el hospital. Es posible que su niño necesite oxígeno para ayudarlo a respirar mejor, y también es posible que se le ordene una dieta líquida si vomita mucho.

Cuando la tos empieza a disminuir, usualmente después de un par de semanas, el niño puede empezar sus actividades normales y alimentos regulares. Es posible que su niño continúe con tos leve por algunos meses.

Complicaciones

La complicación más frecuente es neumonía.

Llame al doctor si . . .

- Su niño tiene dificultades para tragar o babea mucho.
- Su niño tiene dificultades para respirar, no descansa ni duerme bien.

- Su niño se queja de dolor de oído, o se tira las orejas si es un bebé.
- La temperatura del niño es de 104° F (40° C) o más; ó 102° F (38.5° C) en bebés, o el niño tiene fiebre prolongada.
- Le preocupa la respiración de su niño.

Vaya al hospital má cercano si. . .

- Su niño no tiene energía suficiente para comer, hablar, o para hacer actividades simples.
- Su niño rehusa tragar o permanece acostado.
- Su niño respira muy duro cuando está descansando.
- Su niño no puede respirar.



Pediatric Education Services
801.662.3500 Rev.3/00
© Primary Children's Medical Center 2005
Whooping cough (pertussis)

Toda la información contenida en las series *Hablemos Acerca de. . . tiene* solamente un propósito educativo. Esta información educacional no sustituye el consejo de un médico ni el cuidado que un médico u otro proveedor de salud pueden brindar. Si usted tiene preguntas acerca de la salud de su niño, comuníquese con su proveedor de salud.