

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**



**CRITERIOS CLÍNICOS PARA EL TRATAMIENTO  
ANTIBIÓTICO DE LA FARINGOAMIGDALITIS AGUDA EN  
NIÑOS DE 4 – 12 AÑOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL  
HOSPITAL CARLOS LANFRANCO LA HOZ DE JULIO -  
DICIEMBRE 2016.**

**TESIS**

**PRESENTADA POR BACHILLER**

**JOHANNA CARHUAMACA ACOSTA**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE**

**MEDICINA HUMANA**

**LIMA – PERÚ**

**2017**

## RESUMEN

**Título:** “Criterios clínicos para el tratamiento antibiótico de la faringoamigdalitis aguda en niños de 4 – 12 años en el servicio de pediatría del Hospital Carlos Lanfranco la Hoz de julio - diciembre 2016”

**Introducción:** La faringoamigdalitis aguda es definida como un proceso cuyo origen es infeccioso, de etiología bacteriana o viral que representa una de las molestias más comunes que llevan a los pacientes pediátricos a consulta a un hospital. El objetivo de este trabajo fue describir los criterios clínicos para el diagnóstico e inicio del tratamiento antibiótico de la faringoamigdalitis aguda en niños.

**Material y métodos:** Se revisaron 380 historias clínicas, incluyendo en el estudio 208, de pacientes con diagnóstico de faringoamigdalitis aguda estreptocócica en consultorios externos del servicio de Pediatría del Hospital Carlos Lanfranco La Hoz entre Julio - Diciembre del 2016.

**Resultados:** el 53% (n=111) fueron del sexo masculino y 47% (n=97) del sexo femenino, la edad promedio fue 6.72 años. Respecto a los criterios clínicos, la presencia de inflamación de amígdalas fue el criterio clínico más frecuente con 99.60% (n= 207). Los que presentaron fiebre correspondieron al 70.0% (n= 146). La ausencia de tos correspondió al 8.05% (n= 17). En el 88.83% (n= 184) de las historias clínicas, no figuraba escrito el criterio clínico de adenopatías laterocervicales dolorosas.

**Discusión:** Las múltiples diferencias entre los datos del estudio y la evidencia citada, conlleva a pensar que sería necesaria la asociación de síntomas que puedan pronosticar el diagnóstico de faringoamigdalitis aguda estreptocócica y el inicio del tratamiento antibiótico, pudiendo así utilizarse los criterios clínicos de Centor modificados por Mc Isaac para tal fin.

**Conclusiones:** En el Hospital Carlos Lanfranco La hoz se inicia tratamiento antibiótico con la presencia de inflamación amigdalar y fiebre.

*Palabras clave: Faringoamigdalitis aguda, criterios clínicos, inicio de tratamiento antibiótico empírico.*