**ANEXO I. CARTA A LOS CENTROS EDUCATIVOS ANTE AUMENTO DE LA INCIDENCIA DE LA ESCARLATINA**

Estimado Sr/a Director/a:

En las últimas semanas, los Servicios de Salud Pública han recibido la notificación de la ocurrencia de un aumento de casos de escarlatina entre la población infantil de <centro escolar>, que viene registrándose desde <fecha>.

La escarlatina es una enfermedad producida por una bacteria llamada estreptococo del grupo A, que es la misma bacteria que causa las faringitis y amigdalitis (anginas) bacterianas. La principal característica de esta enfermedad es la aparición de una erupción cutánea, con zonas de piel enrojecida (que blanquean al apretar y con un tacto como de arena) en cuello, tórax, axilas, codos, ingles y muslos, y finaliza con descamación de la piel; además se suele acompañar de fiebre y faringitis, y la lengua puede aparecer enrojecida o pálida con puntos rojos (aspecto de fresa).

La escarlatina no es más que una manifestación especial de las infecciones habituales de la infancia por estreptococos (faringitis y amigdalitis), que ocurre porque algunas cepas de esta bacteria pueden producir una toxina (toxina eritrogénica) que es la responsable de la erupción.

Las infecciones por estreptococo ocurren principalmente en niños entre los 2 y los 12 años de edad, y son más frecuentes en los meses fríos, pero muchas de estas infecciones no producen síntomas o son muy leves. Estas bacterias se transmiten entre las personas a través de las secreciones respiratorias, por gotitas generadas al hablar, toser o estornudar, o por contacto directo con ellas (por ejemplo, mediante besos o al compartir vasos u otros objetos que se llevan a la boca).

Cuando aparecen síntomas de escarlatina, o de otras infecciones por estreptococos, la medida más importante es un tratamiento precoz con antibióticos. El tratamiento acorta la duración de los síntomas, previene la aparición de complicaciones y evita la transmisión de la bacteria (a las 24 horas del tratamiento). Por tanto, cuando se sospeche una de estas infecciones, se recomienda:

* Acudir rápidamente al pediatra que hará el diagnóstico y prescribirá el antibiótico adecuado.
* Tomar precauciones con las secreciones de nariz y garganta hasta pasadas 24 horas tras el inicio del tratamiento:
	+ Proteger la boca al toser o estornudar, utilizando pañuelos desechables.
	+ Lavarse las manos tras cada contacto con estas secreciones (tras sonarse o toser).
	+ Evitar el uso compartido de cubiertos, vasos u otros objetos que se llevan a la boca.
* Se recomienda que los niños y los profesores enfermos no acudan a clase hasta pasadas 24 horas tras el tratamiento.

 Agradeciendo su valiosa ayuda, aprovecho para saludarle atentamente y recordarle que para cualquier información puede localizarnos en el teléfono 985 10 65 04 o 985 10 63 23.

Servicio de Vigilancia Epidemiológica

Dirección General de Salud Pública y Atención a la Salud Mental

Consejería de Salud del Principado de Asturias