

**ANTECEDENTE:** Ord. B51 N.º/2002 Informa aumento de brotes de enfermedad mano-pie-boca y refuerza medidas de vigilancia, control y prevención

**MATERIA:** Refuerza Medidas de Vigilancia, control Y prevención enfermedad Mano-pie-boca

CHILLÁN, 29 de Junio de 2022

**DE :** SEREMI SALUD ÑUBLE

**A :** según distribución

Estimados (as) junto con saludar,

Mediante el presente documento y el Ordinario B51 N°2002 de 03 de mayo de 2022, emanado por la Subsecretaria de Salud Pública del Ministerio de salud, se instruye el refuerzo de medidas de vigilancia, control y prevención de enfermedad mano-pie-boca.

La enfermedad mano-pie-boca es una infección de etiología viral, transmisible, causada principalmente por Coxsakievirus (con brotes asociado principalmente a CA16 y CA6) y enterovirus (EV71). Los síntomas comienzan con fiebre, inapetencia, odinofagia, mialgias y sensación de malestar general. Uno o dos días después del comienzo de la fiebre, pueden aparecer lesiones vesículo-ulcerativas en la boca. También se puede desarrollar un exantema en la piel de las palmas de las manos y las plantas de los pies, con manchas rojas planas. Esto, también puede ocurrir en las rodillas, los codos y glúteos.

Respecto a la situación epidemiológica en la región de Ñuble, durante el presente año hasta la semana epidemiológica (SE) 22, se han reportado 8 brotes en jardines infantiles, afectando a un total de 73 niños y niñas. De los cuales 46 fueron reportados por la Dirección de la Fundación Nacional para el Desarrollo Integral del Menor (INTEGRA) y 27 fueron reportados por diferentes establecimientos de salud de la región, correspondiendo a un 63% y 37% respectivamente.

Por consiguiente y según lo establecido en el Decreto Supremo N° 7 de notificación de enfermedades transmisibles de declaración obligatoria y su vigilancia, los(as) **delegados(as) de epidemiología de cada establecimiento, deberán realizar investigación epidemiológica de todos los casos pesquisados de enfermedad mano-pie-boca, con la finalidad** de mantener un constante monitoreo de aquellos casos institucionales (establecimiento educacionales, ELEAM, etc.) o comunitarios. Dicha **Información deberá ser enviada a Seremi de Salud Ñuble, mediante correo electrónico a [epinuble@redsalud.gob.cl](mailto:epinuble@redsalud.gob.cl), completando el formulario de brote adjunto.**

**Además, se deberá realizar acciones de prevención y control de enfermedades en establecimientos educacionales, mediante la difusión y refuerzo, tales como:**

- En que consiste la enfermedad y el mecanismo de transmisión.
- Lavar frecuentemente las manos con agua y jabón, en especial después del cambio de paños, antes de comer o preparar alimentos.
- Reforzar las medidas de limpieza y desinfección, principalmente en zonas de alto riesgo de transmisión, tales como: Área de muda, baño, mesas y manillas de las puertas.

Para lo cual se recomienda aplicar una solución jabonosa y luego desinfectar con una solución de agua clorada al 0,5%.

- Evitar contacto directo con las personas que presenten sintomatología. Se sugiere que los casos detectados no deberán asistir al establecimiento educacional hasta la resolución del cuadro clínico, (alta médica).
- Reforzar la comunicación de riesgo a la comunidad educativa y a la población en general, enfatizando las medidas de prevención.

Para aquello, podrá utilizar el díptico de enfermedad mano-pie-boca disponible en: <https://drive.google.com/drive/folders/1eB7WcB73fNX14-2uLVtVnbh-3FTAtR5O>

Junto a lo anterior, debido al alza de casos enfermedad mano -pie boca, se hace necesario reforzar el diagnóstico diferencial con otras enfermedades exantemáticas, de las cuales, las de mayor interés son la Viruela Símica y el Sarampión.

La viruela Símica es una zoonosis vírica que se presenta principalmente en zonas de selva tropical de África central y occidental y esporádicamente, se exporta a otras regiones.

Los signos clínicos de la viruela símica suelen ser fiebre, erupción cutánea e inflamación de los ganglios linfáticos, y puede provocar una variedad de complicaciones médicas.

Suele ser una enfermedad auto limitada, con síntomas que duran de 2 a 4 semanas. Pudiendo en ocasiones causar cuadros graves. Recientemente, la tasa de letalidad ha sido de alrededor del 3-6%.

El virus de la viruela símica se transmite al ser humano por contacto estrecho con una persona o animal infectado, o con material contaminado por el virus. La transmisión de persona a persona se da por contacto estrecho con lesiones, líquidos corporales, gotículas respiratorias y materiales contaminados como la ropa de cama.

En mayo de 2022, se identificaron múltiples casos de viruela símica en varios países no endémicos. Actualmente, se están llevando a cabo

estudios para comprender mejor la epidemiología, las fuentes de infección y las características de la transmisión.

En Chile Se han confirmado tres casos de esta enfermedad, dos en la región Metropolitana y uno en la región de la Araucanía.

El Sarampión es una enfermedad viral aguda, altamente contagiosa. Los síntomas iniciales son fiebre, conjuntivitis, coriza, tos y pequeñas manchas blanquecinas en la mucosa interna de la mejilla (manchas de koplik). Entre el 3° y 7° día aparece exantema característico, con manchas que se inician en la cara y luego, se generalizan al resto del cuerpo. Su periodo de transmisibilidad contempla 4 días antes y 4 días posteriores a la aparición del exantema, con mayor intensidad el día anterior y posterior. No hay tratamiento específico para el sarampión, la única forma de prevenirlo es a través de la vacunación. La mayoría de los pacientes se recuperan en 2 o 3 semanas. Sin embargo, el sarampión puede causar complicaciones graves, tales como ceguera, encefalitis, cardiopatías, diarrea intensa, infecciones del oído, neumonía, entre otras. Sobre todo en niños malnutridos y pacientes inmunodeprimidos. Algunas de estas complicaciones pueden llevar a la muerte.

Durante el año 2022, en la Región de Ñuble se ha reportado un total de 4 sospechas de sarampión, de los cuales han sido descartadas en su totalidad por el Instituto de Salud Pública. No obstante, hace necesario reforzar la notificación inmediata de sarampión en EPIVIGILA, cuando cumplen con la definición de caso sospechoso y reforzar la búsqueda activa semanal de casos sospechosos de sarampión, con eventual énfasis en los siguientes factores de riesgo:

- Esquema de vacunación programática incompleta.
- Contacto dentro de los 21 días previos de iniciar síntomas, con personas extranjeras o persona que registre viaje al extranjero.
- Viaje al extranjero del caso o núcleo familiar del caso.

Cuadro comparativo presentación clínica:

Enfermedad mano – pie – boca	Sarampión	Viruela Símica
<b>Síntomas:</b>  ■ Fiebre ■ Inapetencia ■ Odinofagia ■ Mialgia ■ Sensación de malestar ■ Exantema vesicular o maculopapular en la piel de las palmas de las manos y la planta de los pies, con manchas rojas planas. Esto también puede ocurrir en las rodillas, los codos, la boca y glúteos.	<b>Síntomas:</b>  <b>Exantema macular*</b> , acompañado de uno o más de los siguientes síntomas.  ■ Fiebre >38° C. ■ Conjuntivitis. ■ Linfadenopatías. ■ Artralgia. ■ Puede acompañarse de Tos coriza.  *Inician en el rostro y la parte superior del cuello, que luego se extiende en unos 2-3 días a todo el cuerpo, acabando por afectar a las palmas y plantas de los pies (no siempre). El exantema persiste de 2-4 semanas, y luego se desvanece.	<b>Síntomas:</b>  Exantema agudo*, sin otra explicación y que tenga uno o más de los siguientes signos o síntomas: cefalea, inicio súbito de fiebre (>38,5), mialgia, dolor de espalda, astenia, linfadenopatía.  Y, para los cuales las siguientes causas de exantema agudo no explican el cuadro clínico como por ejemplo: varicela zoster, herpes zoster, herpes simples, infecciones bacterianas de la piel, infección diseminada por gonococo, sífilis primaria o secundaria, reacción alérgica, pénfigo, impétigo o ectima; y cualquier otras causa común localmente relevante de erupción papular o vesicular.  *La OMS ha reportado casos de presentación atípica de exantema con la presentación de solo unas pocas o incluso una sola lesión, lesiones que comienzan en el área genital o perineal/perianal y no diseminadas; lesiones que aparecen en diferentes etapas (asincrónicas); y la aparición de las lesiones antes de la aparición de la fiebre, malestar general y otro síntomas constitucionales.

Saluda cordialmente a usted

XIMENA ROSSANA SALINAS URRUTIA  
29-06-2022  
SEREMI SALUD ÑUBLE  
Ministerio de Salud



Nombre	Cargo	Fecha Visación
Daniela Nicole Garcia Vergara	PROFESIONAL -	23/06/2022 17:02:50
Dospital Bustos Claudia	FISCALIZADOR(A) DEPARTAMENTO DE SALUD PÚBLICA Y PLANIFICACIÓN SANITARIA	23/06/2022 17:05:30
Marcela Paz Sanchez Troncoso	ENCARGADA DE UNIDAD EPIDEMIOLOGÍA	23/06/2022 17:22:46
Gonzalo Toledo Gutierrez	JEFE(A) DEPARTAMENTO DE SALUD PUBLICA	24/06/2022 09:24:43

Distribución:

Saluda cordialmente a usted

Distribución:

Directora (s) Servicio de Salud Ñuble

Directores (as) Hospitales H1,H2 y comunitarios

DESAMU y Directores(as) de atención primaria

Gerentes(as) Clínicas privadas

Directores (as) centros de Salud Privados

Cc Departamento de Salud Pública y Planificación Sanitaria SEREMI de Salud Ñuble

Cc Encargada Epidemiología SEREMI de Salud Ñuble

Cc Oficina de Partes



Código: 1656504642169 validar en <https://validadoc.minsal.cl:8543/EsignerValidar/verificar.jsp>

