



PERÚ

Ministerio
de Educación

Dirección Regional de
Educación Ancash

Unidad de Gestión
Educativa Local Santa

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

Nuevo Chimbote, 21 de JUNIO 2022

OFICIO MULT. N° 121 -2022/MINEDU /RA/DREA/UGEL-BS

Señor: (a)

DIRECTORES INSTITUCIONES EDUCATIVAS UGEL SANTA

PRESENTE.-

ASUNTO: ALERTA EPIDEMIOLOGICA N.º 007-2022

REF. : OFICIO N° 682-2022-GRA/DIRESA/RSP-S/ODI/UIS/EPI
MEMORANDO N° 009-2022/ME/RA/DREA/UGEL-S-D

Tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que, a nivel de la Provincia del Santa se ha reportado brotes de la **enfermedad boca, mano y pie en las instituciones educativas de nuestra jurisdicción.**

En tal sentido, es importante reforzar las prácticas de higiene, desinfección en los ambientes de trabajo y aplicar los protocolos de bioseguridad, vigilancia a la salud de los estudiantes en comunicación permanente con los padres de familia derivando los casos a los establecimientos de salud Red Pacifico Sur, Norte y ESSALUD según corresponde a fin que reciban un tratamiento especializado y atención médica oportuna. Adjunto al presente documento recomendaciones emitidas por el Ministerio de salud y la Red Pacifico Sur.

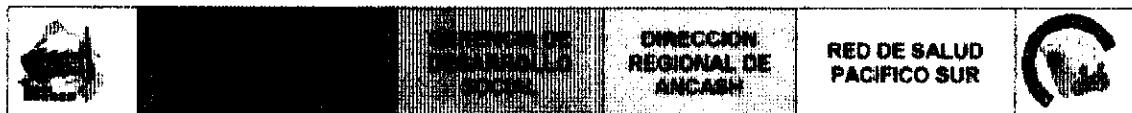
Agradeciendo su atención, me despido de usted expresando mi especial estima personal.

Atentamente,

DUS-/ RST
DSAI/ ACV
DSA/ASP
BS/DERZ
NVO CH 21/06/2022
cc. Archivo



Lic. Rommy Carmen Luisa Saldana Pava
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE GESTIÓN
EDUCATIVA LOCAL SANTA
CHIMBOTE



"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"

OFICIO N° 682 -2022-GRA/DIRESA/RSP-S/ODI/UIS/EPI

Señor(a) : Romy Carmen Luisa SALDAÑA TÁVARA
Director UGEL SANTA.

ASUNTO : ALERTA EPIDEMIOLÓGICA N°007-2022

FECHA : Nuevo Chimbote, 16 de Junio del 2022

Por intermedio de la presente, le informo que se han reportado a la fecha brotes de la enfermedad boca, mano y pie en instituciones educativas. Situación por la que socializamos la alerta epidemiológica N° 007-2022, con la finalidad de ser socializada en todas las instituciones educativas de la jurisdicción, para la notificación e intervención oportuna de los casos. Ante ello, se emite las siguientes recomendaciones, según detalle:

RECOMENDACIONES

A. Medidas de salud pública a adoptar:

1. Lavarse las manos a menudo con agua y jabón por al menos 20 segundos (o desinfectante de manos), especialmente, después de ir al baño, toser y estornudar.
2. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que es una probable vía de infección.
3. Limpiar y desinfectar las superficies, como las manijas de la puerta, mobiliario y juguetes de niños.
4. Desinfectar los servicios higiénicos con agua y lejía.
5. Evitar el contacto con personas infectadas y compartir objetos personales, incluyendo cubiertos y platos.
6. Aislar los casos identificados en el hogar o Institución Educativa (desde la fecha de inicio de síntomas hasta su remisión de los mismos (7 a 10 días).
7. Cuando se identifique un caso en la institución educativa de nivel inicial o de menor nivel se debe disponer la cuarentena del aula implicada y si se identifican contactos familiares (hermanos, primos) en otras aulas, se debe ampliar la investigación y evaluar la pertinencia de la cuarentena del aula.
8. La persistencia de la transmisión que conlleve a un aumento significativo de casos en diferentes aulas de la IE será motivo de cierre de la IE.
9. La cuarentena del aula se indicará por un periodo similar al aislamiento (hasta 10 días) y en ausencia de nuevos casos probables.
10. Frente a casos presentados en poblaciones cerradas (Instituciones Educativas), estos deberán ser comunicados inmediatamente al establecimiento de salud de la jurisdicción, para la notificación y seguimiento de los casos.

B. Cuidados de los Casos Aislados en el Hogar

- ✓ Mantener el aislamiento en casa, evitar el contacto con otros niños.



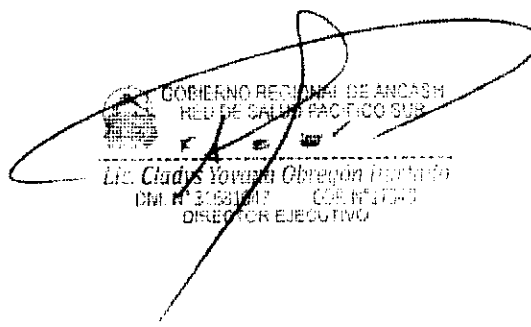


"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANIA NACIONAL"

- ✓ Lavado de manos y desinfección de los ambientes con agua y lejía. (Incluido el baño)
- ✓ Abundantes líquidos y baño diario del niño.
- ✓ Evitar los alimentos calientes, toleran mejor los tibios o a temperatura ambiental.
- ✓ Evitar el rascado de la piel y observar signos de sobreinfecciones: Fiebre persistente, lesiones purulentas, entre otros.
- ✓ Acude al médico, ante cualquier signo de no mejoría.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,


 GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
 RED DE SALUD PACIFICO SUR
 Lta. Gladys Yovanna Obregon Parhato
 DNI N° 31681647 COE. N° 14749
 DIRECTOR EJECUTIVO



PERÚ

Ministerio
de Salud

Centro Nacional de
Epidemiología, Prevención
y Control de Enfermedades

Deberio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Acto del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional

ALERTA EPIDEMIOLOGICA

ACTUALIZACIÓN DE LA OCURRENCIA DE BROTES DE LA ENFERMEDAD MANO, PIE Y BOCA (EMPB). PERÚ

CODIGO: AE 007-2022

I. OBJETIVO

Mantener en alerta a los establecimientos públicos y privados a nivel nacional, ante la ocurrencia de brotes por la enfermedad de mano, pie y boca en regiones del país, con el fin de detectar oportunamente y adoptar medidas de preparación y respuesta a nivel de los establecimientos de salud en el ámbito nacional.

II. ANTECEDENTES

La enfermedad de mano, pie y boca (EMPB) es una enfermedad infecciosa viral contagiosa que afecta principalmente a niños menores de 5 a 7 años, y podría presentarse excepcionalmente en adultos. Su nombre es descriptivo, se caracteriza por fiebre, úlceras bucales y exantema (rash maculopapular y/o vesicular en manos, pies y pliegues glúteos).

La EMPB es causada por un grupo de enterovirus, de los cuales, destacan el coxsackie A 16 y el *enterovirus-71*, aunque recientemente se han agregado el coxsackie A6 y el coxsackie A10.

El período de incubación de la EMPB es de 4 a 6 días. Se propaga rápidamente, esto se debe a la facilidad con la que los enterovirus se transmiten de persona a persona a través del contacto directo, vía aérea y especialmente por vía orofecal, presentándose generalmente en poblaciones cerradas como instituciones educativas, guarderías infantiles, entre otras.

No existe un tratamiento médico específico para la enfermedad, por lo que solo se toman medidas para aliviar los síntomas y prevenir la deshidratación. El mayor riesgo de transmisibilidad es durante la fase aguda (primera semana de la enfermedad), luego de ello la mayoría de personas se mejoran por sí solas.

III. SITUACIÓN ACTUAL

Desde el 30 de marzo al 5 de abril 2022, se notificaron 165 casos de EMPB, en cuatro regiones (Ucayali, San Martín, Huánuco y Amazonas (AE 006_2022). Hasta el 17 de abril se han notificado 734 casos de la enfermedad de mano-pie-boca, en diez regiones del Perú: Ucayali (260), San Martín (184), Cajamarca (101), Amazonas (30), Apurímac (126), Huánuco (18), Lima (6), Cusco (4), Loreto y Piura (2).

Los casos reportados están en el rango de edad de menores de un año a 29 años de edad, los cuales, presentan un cuadro clínico caracterizado por fiebre mayor a 38° C, malestar general, adenopatías, dolor de garganta, congestión nasal, úlceras en mucosa bucal y erupción versículo-papular en manos y pies. A la fecha, no hay reporte de casos graves, hospitalizados o fallecidos.

Ante la situación epidemiológica expuesta, del incremento de casos notificados y el elevado riesgo de extensión y presentación de brotes, el Centro Nacional de Epidemiología de Prevención y Control de Enfermedades (CDC-PERÚ) - MINSA emite la alerta epidemiológica de actualización con las siguientes recomendaciones:

www.gob.pe/minsa
Av. Salaverry 801
Jesús María, Lima 11, Perú
T(511) 315-6600



Siempre
con el pueblo



PERU

Ministerio de Salud



Directorio Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Infecciones

Decreto de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres
Ante el Fundamento de la soberanía Nacional

IV.-RECOMENDACIONES

A. Situación de Brote

1. Se considerará brote, la aparición de 2 o más casos con infección aguda de la enfermedad mano-pie-boca, vinculada en tiempo y espacio (el segundo caso como producto de la exposición al primer caso)
 - ✓ **Definición de caso probable:** todo menor que presente fiebre, malestar general, odinofagia, y al examen físico presencia de úlceras en la mucosa oral, así como la presencia de lesiones vesiculares en palmas y plantas
 - ✓ **Definición de caso confirmado:** En los casos presentados, la confirmación se realiza mediante diagnóstico clínico, sin embargo, se podrá realizar la toma de muestra de heces para la identificación de enterovirus y su posterior tipificación a fin de definir el agente causal del brote.
 - ✓ **Investigación de caso índice:** con la finalidad de identificar la fuente de exposición y la posible aparición de casos secundarios, se deberá elaborar la línea de tiempo del caso índice, realizar el censo de los potenciales contactos en la localidad y en su institución educativa, teniendo en cuenta el periodo de transmisibilidad (7-10 días), la investigación también debe extenderse a los hogares de los casos en busca de fuentes primarias de infección
2. Notificar como brote de manera inmediata, en el sistema SiEpi-brotes de acuerdo a la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE.V.01. www.dge.gob.pe/portal/epi/epi-brotes.php?info=DENIC.
3. Ante la notificación en el SiEpi-brotes, se deberá remitir los informes inicial, seguimiento y final, teniendo en cuenta la oportunidad de intervención.
4. En situaciones de brote en poblaciones cerradas se sugiere tomar muestra de heces al 10% de los casos, con la finalidad de identificar el agente etiológico
5. Para la investigación a nivel local se adjunta ficha de investigación clínico epidemiológica de la enfermedad mano, pie, boca (EMPB). Ver anexo 1

B. Medidas de salud pública a adoptar:

1. Lavarse las manos a menudo con agua y jabón por al menos 20 segundos (o desinfectante de manos), especialmente, después de ir al baño, toser y estornudar.
2. Evitar tocarse los ojos, la nariz y la boca, ya que es una probable vía de infección.
3. Limpiar y desinfectar las superficies, como las manijas de la puerta y juguetes de niños
4. Evitar el contacto con personas infectadas y compartir objetos personales, incluyendo cubiertos y platos.
5. Aislar los casos identificados en el hogar (desde la fecha de inicio de síntomas hasta su remisión de los mismos (7 a 10 días).
6. Cuando se identifique un caso en la institución educativa de nivel inicial o de menor nivel se debe disponer la cuarentena del aula implicada y si se identifican contactos familiares (hermanos, primos) en otras aulas, se debe ampliar la investigación y evaluar la pertinencia de la cuarentena del aula.
7. La persistencia de la transmisión que conlleve a un aumento significativo de casos en diferentes aulas de la IE será motivo de cierre de la IE.
8. La cuarentena del aula se indicará por un periodo similar al aislamiento (hasta 10 días) y en ausencia de nuevos casos probables
9. Frente a casos presentados en poblaciones cerradas, estos deberán ser comunicados inmediatamente al establecimiento de salud de la jurisdicción.
10. Las DIRESA/GERESAS/DIRIS en coordinación con promoción de la salud y comunicaciones, deberán difundir las medidas preventivas promocionales con énfasis en lugares con hacinamiento, como instituciones educativas, albergues, entre otros

Lima, 19 de abril del 2022

Av. Salaverry 801
Jesús María, Lima 11, Perú
T(511) 315-6600



Siempre
con el pueblo