

**PERÚ**Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaCentro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

## ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

### CASO CONFIRMADO DE RABIA HUMANA URBANA EN AREQUIPA

**CODIGO: AE -CDC N°017-2023**

#### I. OBJETIVO

Alertar a los servicios de salud del país y en particular de las regiones de Arequipa, Madre de Dios, Puno, Tacna, Cusco, Ica, Ayacucho, Moquegua, Apurímac y Lima; ante la confirmación de un caso de rabia humana urbana en el distrito de Chiguata, provincia y departamento de Arequipa con la finalidad de intensificar la vigilancia epidemiológica y fortalecer las medidas de prevención y control de la rabia.

#### II. ANTECEDENTES

Perú presenta transmisión de rabia en sus dos ciclos; el silvestre cuyos reservorios son los murciélagos hematófagos con amplia distribución en los departamentos de la región amazónica y algunos valles interandinos; y el ciclo urbano con persistencia de transmisión focalizada en los departamentos de Arequipa y Puno.

A partir de la semana epidemiológica (SE) 50 del 2014 en la región Arequipa se reintroduce la rabia canina. Desde entonces y hasta la SE 40 del 2023 se confirmaron 387 casos de rabia urbana (384 en canes y 3 gatos) fueron reportados en 21 distritos de 3 provincias de Arequipa: Arequipa (96,4%), Caylloma (3,1%) y Camaná (0,5%). Entre la SE 1 y la SE 40 del 2023 se han confirmado 26 casos en canes.

#### III. SITUACIÓN ACTUAL

Se ha confirmado un caso de rabia humana urbana en una mujer de 54 años de edad con antecedente de mordedura por un can desconocido en el distrito de Chiguata, provincia de Arequipa, en julio del presente año, sin buscar atención en servicios de salud. El caso inició síntomas el 08/10/2023 caracterizados por adormecimiento de mano izquierda y miembros inferiores, se adiciona dificultad para beber agua. El 13/10/2023 fue ingresada a un establecimiento hospitalario tras presentar un cuadro neurológico con 4 días de enfermedad. El 14/10/2023 tuvo un resultado confirmatorio de rabia por prueba RT-PCR. Actualmente el caso viene recibiendo atención en un Establecimiento de Salud.

El distrito de Chiguata se ubica en la provincia de Arequipa, aproximadamente a 12 km del distrito de Paucarpata; es un distrito rural rodeado de campos agrícolas, sin antecedentes de rabia animal; sin embargo, limita con 2 distritos (Paucarpata y Sabandía) que a la fecha tienen transmisión activa de rabia canina.

Es importante resaltar que las coberturas de vacunación canina del presente año en Arequipa son inferiores al 80%, lo cual incrementa el riesgo de presentación de casos de rabia canina y su diseminación; con el consecuente incremento del riesgo de presentación de casos de rabia humana urbana. En ese sentido, este Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades emite la presente alerta epidemiológica con las siguientes recomendaciones.



## IV. RECOMENDACIONES

### Vigilancia Epidemiológica

- 4.1. Todo caso confirmado de rabia canina<sup>1</sup> debe ser notificado siguiendo los flujos de la Directiva Sanitaria N°065-2015.DGE, para la vigilancia epidemiológica de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias.
- 4.2. Las epizootias deben ser notificadas de manera inmediata a través del aplicativo SIEpi-Brotos: <https://www.dge.gob.pe/notificar/>
- 4.3. Notificación inmediata de casos probables de rabia humana (anexo 1), según lo dispuesto en la Directiva Sanitaria N° 046 - MINS/DGE-V.01

### Investigación y control de Foco de rabia urbana

Activación y desplazamiento de los ERR-Brotos según Directiva Sanitaria N° 151-MINSA/CDC-2023 que realizarán las siguientes acciones de acuerdo a funciones y competencias:

- 4.4. Búsqueda activa institucional y comunitaria de personas con antecedente de mordedura por un animal, dentro de los últimos 6 meses.
- 4.5. Intensificar la identificación e investigación de personas con cuadro neurológico en establecimientos de salud para evaluar el antecedente de mordedura de animal.
- 4.6. Identificación y atención de contactos de rabia<sup>2</sup>.
- 4.7. Búsqueda activa de animales muertos (atropellados o con signos neurológicos en comunidad, servicios veterinarios, etc.), incluida la obtención de muestras, en coordinación con los gobiernos locales.
- 4.8. Intensificar la vacunación antirrábica de canes para lograr óptimas coberturas de vacunación canina (igual o mayor al 80% de la población canina programada por distritos) en toda la región.
- 4.9. Observación al 100% de animales mordedores conocidos.

### Atención de las personas

- 4.10. Atención oportuna y adecuada de personas por mordedura de animales en todos los servicios de salud, según lo establecido en la Norma Técnica Sanitaria N° 131-MINSA/2017/DGIESP: Norma Técnica de Salud para la vigilancia, prevención y control de la rabia humana en el Perú.
- 4.11. Todo accidente de persona mordida por animal debe ser atendido como una urgencia en los servicios de salud, brindando la atención correspondiente, según tipo de exposición (Anexo 2).
- 4.12. Garantizar el manejo clínico de todo caso, realizar anamnesis y evaluación clínica completa, considerar la telemedicina para la evaluación por especialistas.
- 4.13. Referir al establecimiento de salud de mayor complejidad en caso lo requiera.

<sup>1</sup> Caso confirmado de rabia canina: Un resultado positivo de cualquiera de las pruebas confirma el caso: IFD, inoculación en ratones, cultivo celular, RT-PCR y secuenciamiento genético.

<sup>2</sup> Es la persona o animal cuya piel con solución de continuidad o mucosas ha estado en contacto con la saliva de un animal o persona infectada con rabia, lo que conlleva a un riesgo de transmisión.



PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

- 4.14. Garantizar el abastecimiento de biológicos: Inmunoglobulinas (suero antirrábico) y vacuna antirrábica humana.
- 4.15. Fortalecer las competencias del personal de salud para la detección precoz y atención oportuna de personas expuestas y casos.

### Laboratorio

- 4.16. Garantizar la adecuada toma de muestra (anexo 3), transporte y conservación de muestras para descarte de rabia. Las muestras deberán ser remitidas en las siguientes condiciones:

**Muestras de animales:** Se enviará el cerebro, cerebelo y médula en un recipiente de plástico resistente y hermético de boca ancha conteniendo 50% de glicerina y 50% de solución fisiológica estéril. No enviar muestras en formol o alcohol. No colocar las muestras en envases metálicos, vidrio o bolsas plásticas

### Muestras humanas

- **Ante mortem:** Se deben enviar en cadena de frío en el menor tiempo posible. Las muestras de biopsia de piel de nuca deben envolverse en gasa húmeda con solución salina en frasco de plástico hermético
- **Post mortem:** Se debe enviar en cadena fría en el menor tiempo posible 100 cc de los dos hemisferios cerebrales, cerebelo y médula espinal.

Para la obtención de muestra se deben tener en cuenta las medidas de bioseguridad y otras indicaciones establecidas en la Norma Técnica N° 131 -MINSa/2017/DGIESP.

### Comunicación de riesgo, promoción de la salud y participación comunitaria

- 4.17. Fortalecer los mensajes comunicacionales a la población, con la finalidad de sensibilizar para asegurar la búsqueda de atención de salud oportuna de las personas expuestas.
- 4.18. Adecuar los mensajes comunicacionales distinguiendo áreas con transmisión y sin transmisión de rabia en los dos últimos años, articulando las acciones con los gobiernos locales.
- 4.19. Coordinar con los gobiernos locales para las acciones municipales sobre animales de la calle, tenencia responsable de animales.
- 4.20. Sensibilizar a la población acerca de la importancia de la vacunación antirrábica, a fin de lograr las coberturas óptimas.

La presente alerta está dirigida a todos los Establecimientos de Salud (EES) del MINSa, ESSALUD, fuerzas armadas y policiales; además el sector privado y los Gobiernos Regionales y Locales, siendo responsables de su difusión e implementación.

Lima, 16 de octubre del 2023



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Anexo 1

Formulario FICHA CLINICA-EPIDEMIOLÓGICA DE RABIA HUMANA. Incluye secciones I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO, II. DATOS DEL PACIENTE, III. PROCEDENCIA, IV. DATOS DE LA EXPOSICIÓN, V. DATOS DEL ANIMAL CAUSANTE DE LA EXPOSICIÓN, and VI. DATOS DEL TRATAMIENTO. Contiene campos para datos personales, ubicación, tipo de exposición, características de la lesión, tipo de animal, diagnóstico, y tratamiento.



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

Formulario de recolección de datos de la enfermedad, dividido en secciones VII (Datos de la enfermedad), VIII (Laboratorio), IX (Observaciones) y X (Responsable de la investigación). Incluye campos para fechas, tipos de diagnóstico, métodos de laboratorio, pruebas de caracterización viral, códigos de establecimiento y laboratorio, y tipo de muestras.



“Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres”  
“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

## Anexo 2

### MANEJO Y TRATAMIENTO ANTIRRABICO POST EXPOSICION

| TIPO DE EXPOSICIÓN EN RELACIÓN AL RIESGO DE RABIA  | GRADO DE EXPOSICIÓN  | CONDUCTA CON EL ANIMAL  | TRATAMIENTO DE LA PERSONA   |  |
|--|--|---|---|--|
|  |  |   | PASIVO (CON SUERO)  | ACTIVO (CON VACUNA)  |
| <b>EXPOSICIÓN LEVE</b>   | Mordedura o arañazo por animales perro o gato, sin síntomas o sospecha de rabia, que ocasionen lesión generalmente <b>única y superficial</b> y no se encuentre en cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejos de dedos de manos y pie | Control por 10 días del perro o gato  | NO  | Iniciar profilaxis antirrábica humana si el animal muere, desaparece o presenta sospecha de rabia dentro de los 10 días  |
|  | <b>EXPOSICIONES GRAVES</b>   | Mordedura o arañazo por animales perro o gato sin <b>síntomas o sospecha de rabia</b> , cuya lesión sea en, cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejo de dedos de manos y pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples. | Control por 10 días de perro o gato   | NO   |
| Cualquier tipo de mordedura o arañazo por animal sospechoso de rabia.                        |  | Control por 10 días solo en perro o gato  | SI, si lesión en cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejo de dedos de manos y pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples   | Esquema completo con vacuna antirrábica humana   |
| Cualquier tipo de mordedura o arañazo por animal no localizado o desconocido                 |  |   | <p>Evaluar situación epidemiológica</p> <p>SI, si lesión en, cara, cabeza, cuello, genitales, pulpejo de dedos manos y pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples.</p> | <p>Esquema completo con vacuna antirrábica humana</p> <p>Suspender la vacunación si se localiza el animal y al término del control esta aparentemente sano</p> |
| Cualquier tipo de mordedura o arañazo por animal silvestre                                   |  | Obtención de muestra encefálica para laboratorio en lo posible  | SI, si lesión en cabeza, cara, cuello, genitales, pulpejo de dedos mano y de pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples  | Esquema completo con vacuna antirrábica humana   |
| Cualquier tipo de mordedura o arañazo por animal confirmado de rabia (urbana o silvestre).   |  |   | SI  | Esquema completo con vacuna antirrábica humana   |
| Contacto con saliva del animal confirmado de rabia, con heridas recientes o con las mucosas. |  |   | SI  | Esquema completo con vacuna antirrábica humana   |

NTS N° 131 - MINSA/2017/DGIESP: Norma técnica de salud para la vigilancia, prevención y control de la rabia humana en el Perú. Pág. 26.

**PERÚ**Ministerio  
de SaludViceministerio  
de Salud PúblicaCentro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"  
"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

### Anexo 3

#### Consideraciones para la obtención de muestras en caso probable de rabia

| <b>Especie</b> | <b>Momento</b> | <b>Tipo de muestra</b>   | <b>Prueba</b>   |
|----------------|----------------|--|---|
| Humano         | Ante mortem    | Saliva, LCR, biopsia de piel de nuca con folículo piloso, impronta de córnea | IFD, cultivo celular, inoculación en ratones, RT-PCR, RFFIT |
| Humano         | Post mortem    | Masa encefálica  | IFD, cultivo celular, inoculación en ratones, RT-PCR        |
| Animal         | Post mortem    | Masa encefálica  | IFD, cultivo celular, inoculación en ratones, RT-PCR        |