PERÚ | Ministerio de Salud

Alerta Epidemiologica: Caso Confirmado de Rabia Humana Urbana en Arequipa. Codigo: AE-CDC No 017-2023.

Oswaldo Cabanillas
VM MPH Epidemiologo
Equipo Técnico Respuesta a Brotes y EVISAP – CDC/MINSA

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Aspectos Epidemiológicos de la Rabia

- ✓ Enfermedad vírica infecciosa, mortal en casi el 100% de los casos.
- ✓ Se transmite por la saliva a través de mordeduras o arañazos.
- ✓ En el 99% de los casos humanos, el virus es transmitido por perros domésticos.
- ✓ Presente en todos los continentes excepto en la Antártida, (más del 95% de las muertes humanas se registran en Asia o en África).
- ✓ Cada año se administran vacunas tras una mordedura a más de 15 millones de personas en todo el mundo.

Enfermedad conocida hace mas de 5 mil años

Pasteur publico su primer informe de rabia en 1881
En 1885 fue probada la vacuna

Antecedentes

- ✓ En 1983 en la Región de las Américas, con el apoyo de la OPS, los países se comprometieron a eliminar la rabia humana transmitida por el perro. (REDIPRA, Guayaquil 1983)
- ✓ Inicialmente la meta establecida se focalizó en las principales ciudades con el “Plan de Acción para la Eliminación de la Rabia Urbana en las principales ciudades de América Latina”
- ✓ Al concluir la década de 1980, en razón a la evaluación del Programa Regional, el plan se amplió hacia las áreas marginales y pequeñas poblaciones.

Antecedentes históricos

Brote de rabia urbana de mayor magnitud en la historia, (39 casos de RHU y 1893 de RC)

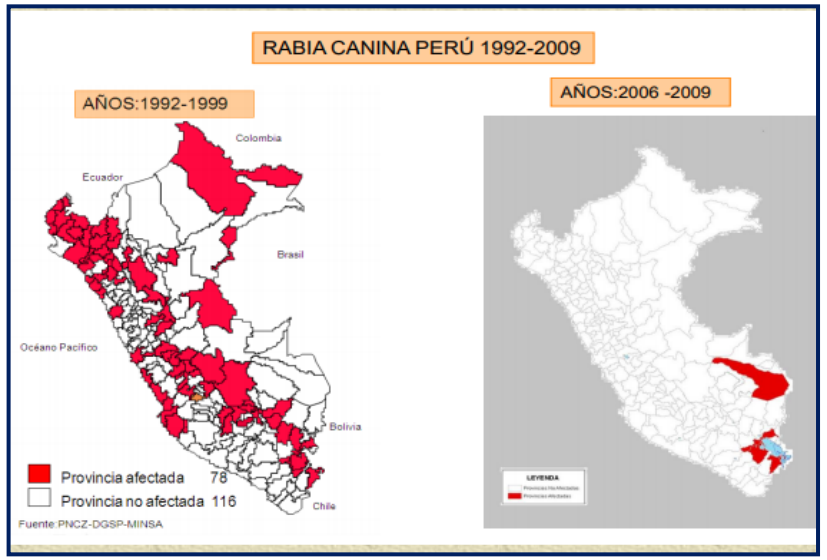
1982

20 departamentos y el Callao, reportaron un promedio anual de 30 casos de RHU y de 600 casos de RC.
***Lima con el 56% de los casos humanos y el 44% de los casos de rabia canina*.**

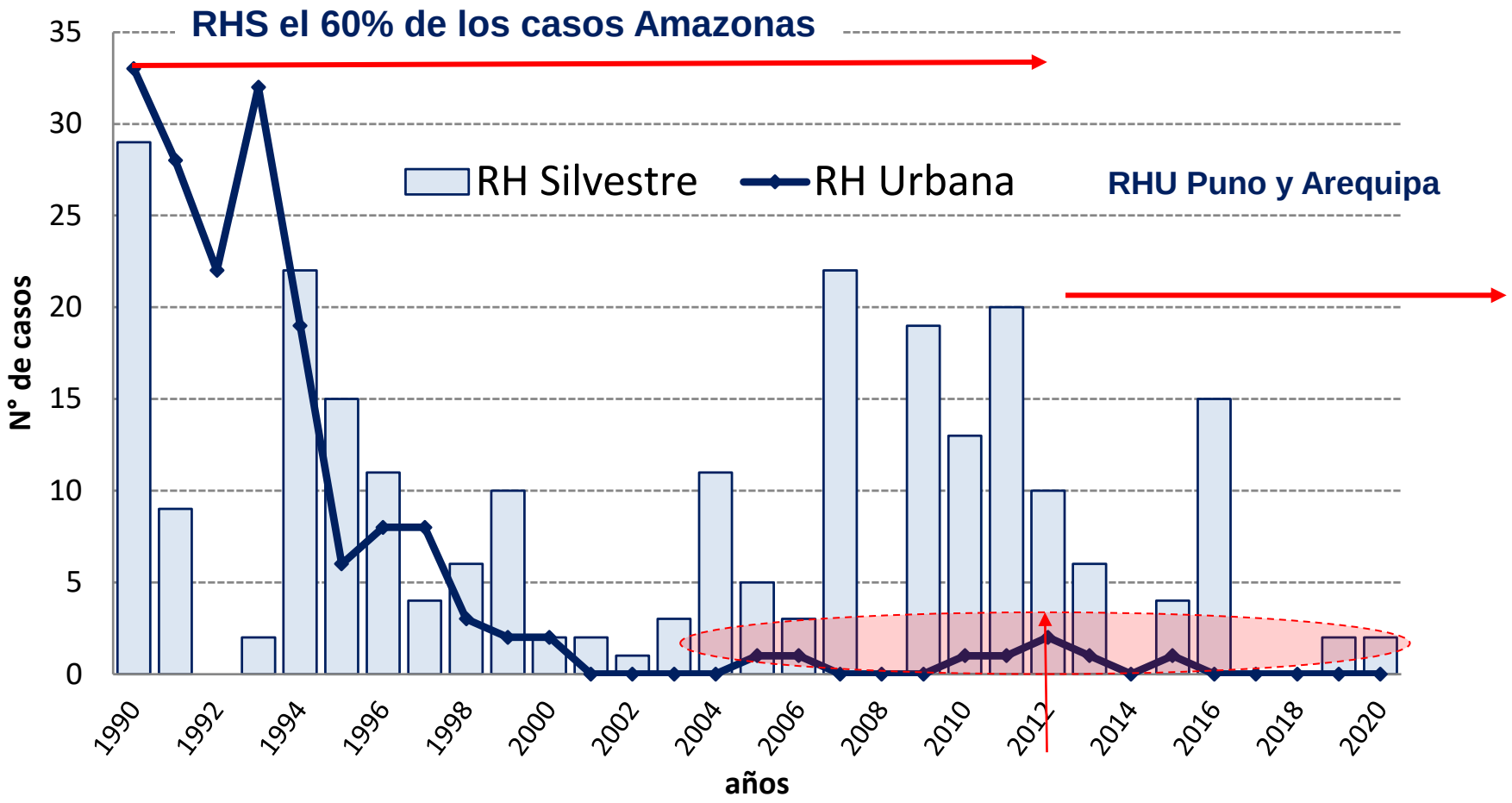
1990 al 1993

A partir de 1993 se implementa el Plan de eliminación de la rabia humana urbana. La incidencia de rabia canina disminuye en más del 90%.

- ✓ A partir del 2006, el 88% del país, libre de rabia
- ✓ Solo Puno, transmisión sostenida,
- ✓ Madre de Dios con reintroducción del 2009 al 2014,
- ✓ Arequipa con reintroducción de rabia cania a partir del 2015.
- ✓ Caso de RH, solo en Puno desde el 2002.
- ✓ Caso de Rabia Humana en Puno 2015.
- ✓ Caso de Rabia Humana en Arequipa 2023

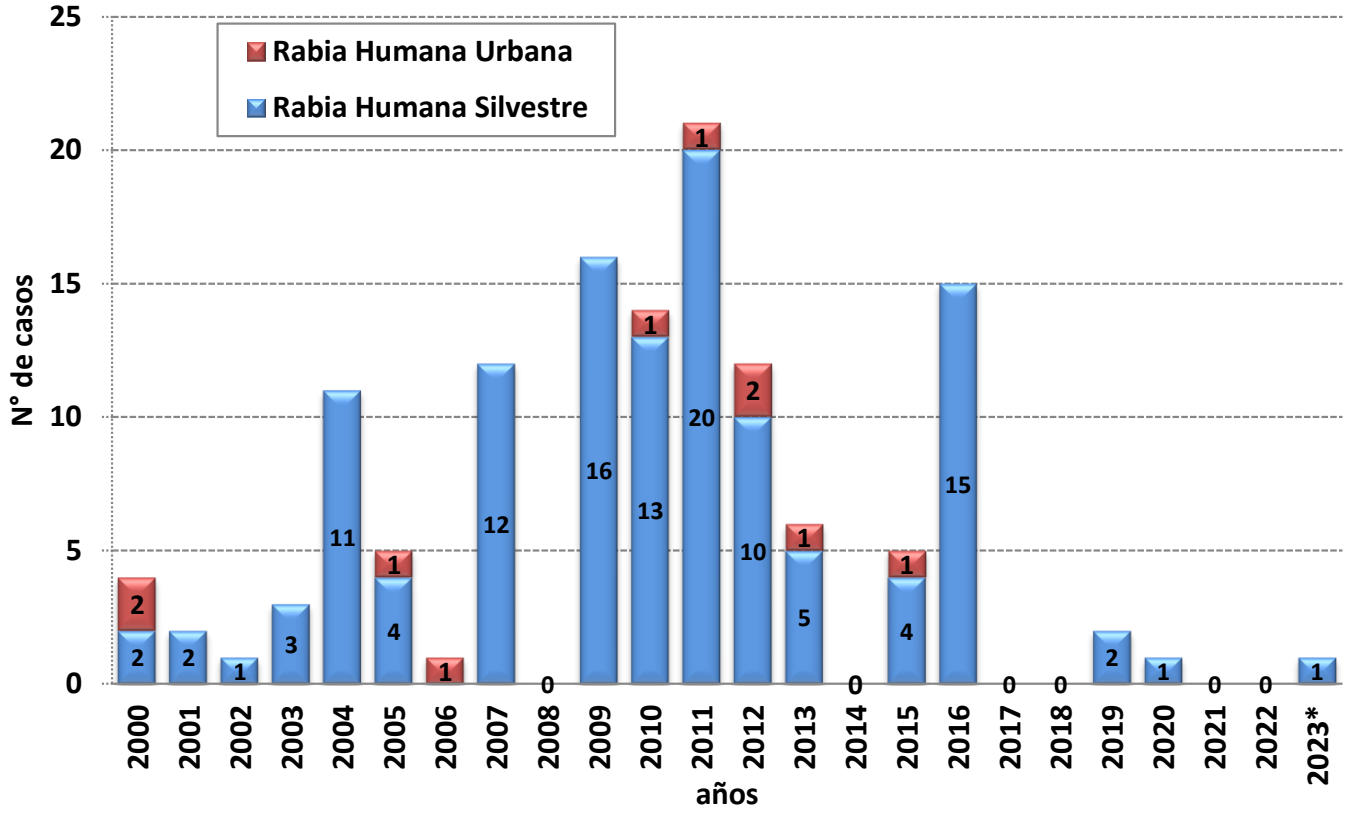


Rabia Humana, Perú 1990 – 2020



Fuente: Centro Nacional de Epidemiologia Prevencion y Control de Enfermedades – MINSA.

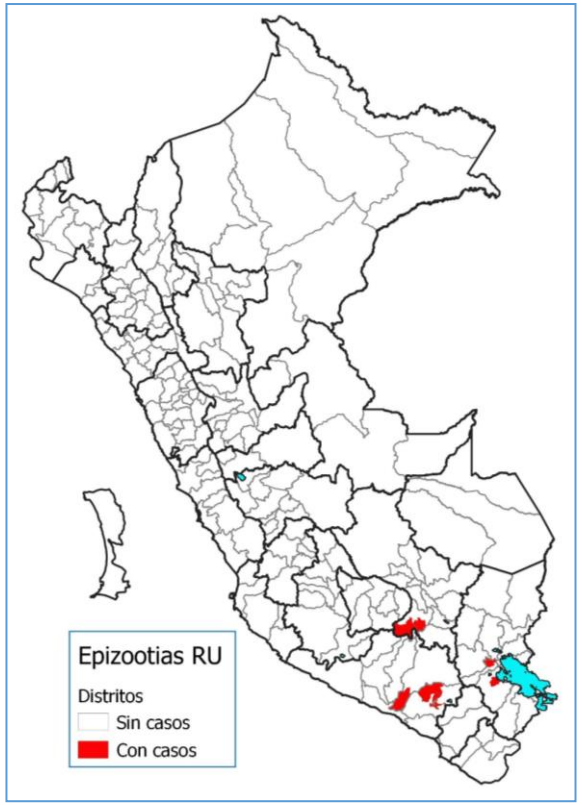
Número de casos de rabia humana, Perú 2000 – 2023*



Durante la SE 10 – 2023, se notificó un caso de rabia humana de transmisión silvestre, varón de 50 años, procedente del distrito del Cenepa, provincia de Condorcanqui (Amazonas).

Rabia canina

Áreas con transmisión de rabia urbana en animales 2021 – 2023*



Las áreas productivas (con casos durante los últimos 2 años) corresponden a 20 distritos: 15 en Arequipa, 03 en Puno y 02 en Cusco.

Rabia canina por departamento, años 2021 – 2023*

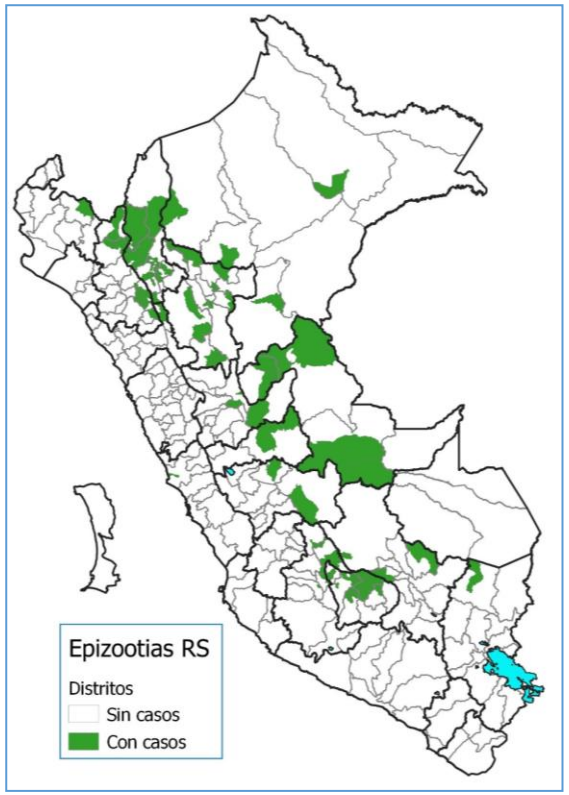
Departamento	Provincia	Distrito	Años		2023*	%	Últimas semanas epidemiológicas 2023									
			2021	2022			31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Arequipa	Arequipa	Yura	9	11	6	22.2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-
		Paucarpata	1	-	4	14.8	-	-	1	-	1	-	-	-	-	-
		Cerro Colorado	47	12	3	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Socabaya	1	2	3	11.1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Mariano Melgar	1	-	2	7.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Alto Selva Alegre	-	1	2	7.4	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Cayma	2	4	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Mollebaya	-	4	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Arequipa	1	1	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Tiabaya	-	1	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Sabandía	-	-	1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		JL B y Rivero	-	-	1	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
		Jacobo Hunter	-	5	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Characato	-	4	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Quequeña	-	2	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Caylloma	Majes	10	2	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Arequipa			**72**	**49**	**26**	96.3	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**
Puno	San Román	Juliaca	3	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		San Miguel	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Puno	-	1	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Puno			**4**	**2**	**0**	0.0	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Cusco	Chumbivilcas	Santo Tomás	1	-	-	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		Velille			1	3.7	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total Cusco			**1**	**0**	**1**	3.7	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**
Total Perú			**77**	**51**	**27**	100.0	**0**	**0**	**1**	**1**	**1**	**0**	**0**	**0**	**0**	**1**

En el periodo 2021 – 2023* se notificaron 155 casos de rabia canina, 147 en Arequipa (94.8%), 06 en Puno y 02 en Cusco.

Hasta la SE 40 - 2023 se notificaron 27 casos de rabia canina: 26 en Arequipa y 01 en el Cusco.

Rabia animal silvestre

Áreas con transmisión de rabia silvestre en animales 2021 – 2023*



Casos por departamento, período 2021 – 2023*

DEPARTAMENTO	Años			%	Últimas semanas epidemiológicas 2023									
	2021	2022	2023*	2023*	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
Amazonas	24	33	32	27.6	-	1	2	-	-	-	2	1	1	-
Apurímac	76	58	30	25.9	-	-	-	2	1	2	1	1	1	-
Cusco	21	28	15	12.9	1	-	-	-	-	-	1	1	-	-
Ucayali	33	18	12	10.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Loreto	1	9	7	6.0	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-
Ayacucho	27	11	5	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Huánuco	0	2	5	4.3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
San Martín	10	9	5	4.3	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-
Cajamarca	26	24	3	2.6	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-
La Libertad	3	1	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pasco	1	0	1	0.9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Piura	4	0	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Junín	0	2	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Puno	2	0	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lima	1	0	0	0.0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Total	**229**	**195**	**116**	100.0	**1**	**2**	**3**	**4**	**1**	**2**	**4**	**3**	**2**	**0**

FUENTE:
Subdirección de Análisis de Riesgo y Vigilancia Epidemiológica del **SENASA/INS**

Casos según especie y entidad notificante, período 2021 -2023*

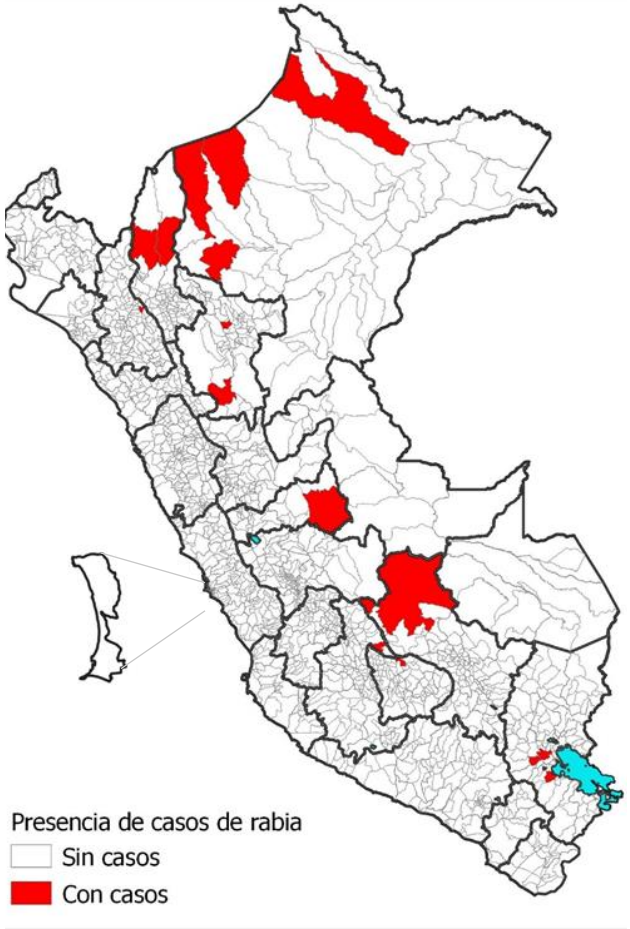
Especie	2021		2022		2023*		TOTAL	%
	MINSA	SENASA	MINSA	SENASA	MINSA	SENASA		
Bovino	2	202	2	173	-	103	482	89.3
Equino	0	12	0	9	-	7	28	5.2
Caprino	0	3	0	3	-	-	6	1.1
Ovino	0	1	0	2	-	-	3	0.6
Murciélago hematófago	1	0	1	0	-	-	2	0.4
Suino	0	0	0	0	-	1	1	0.2
Chosna	5	0	4	0	5	-	14	2.6
Murciélago no hematófago	3	0	1	0	-	-	4	0.7
Total	**11**	**218**	**8**	**187**	**5**	**111**	**540**	100.0

En el periodo 2021 – 2023* se han notificado 540 casos. El 89,3% de casos corresponden a bovinos.

Hasta la SE 40 - 2023 se reportaron 116 casos, 111 captados a través de la vigilancia de rabia en herbívoros por el SENASA y 05 por el MINSA (05 chosnas). El 53.5 % se concentra en los departamentos de Amazonas y Apurímac.

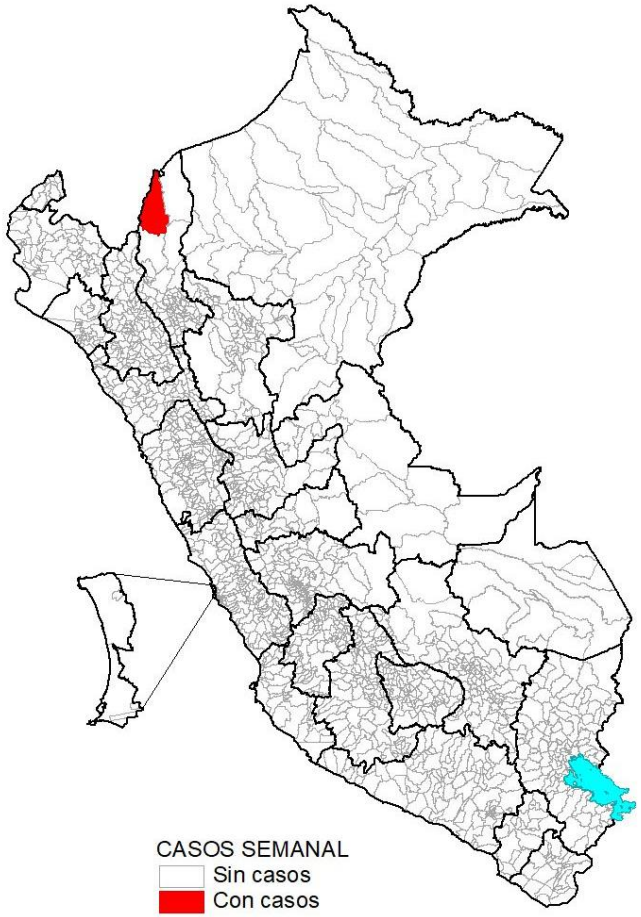
Número de casos de rabia humana según distritos, Perú 2012- 2023*

Casos 2012 – 2022



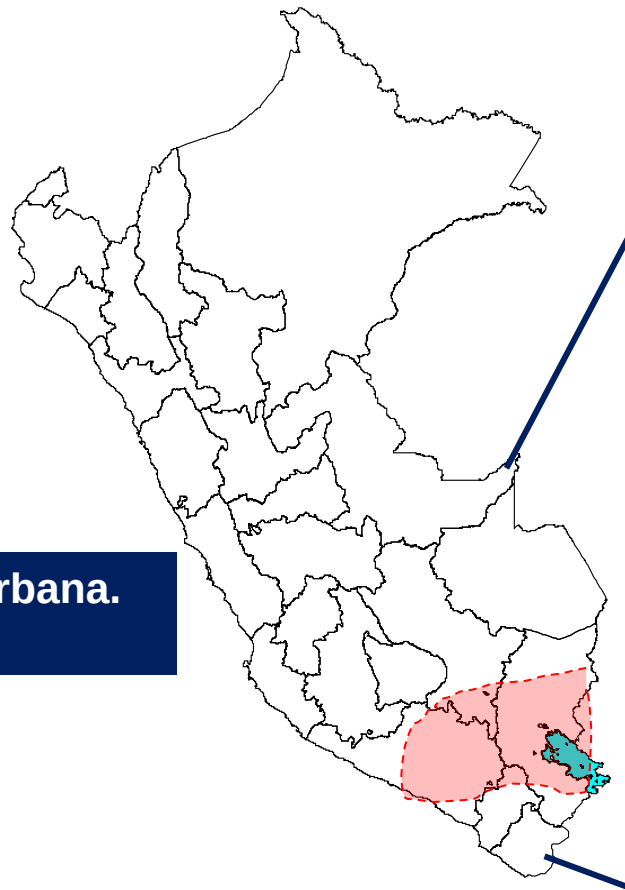
Durante este periodo, 17 distritos de 9 departamentos notificaron al menos un caso de rabia humana (solo Puno notificó casos de transmisión urbana). No se registraron casos los años 2014, 2017, 2018, 2021 y 2022.

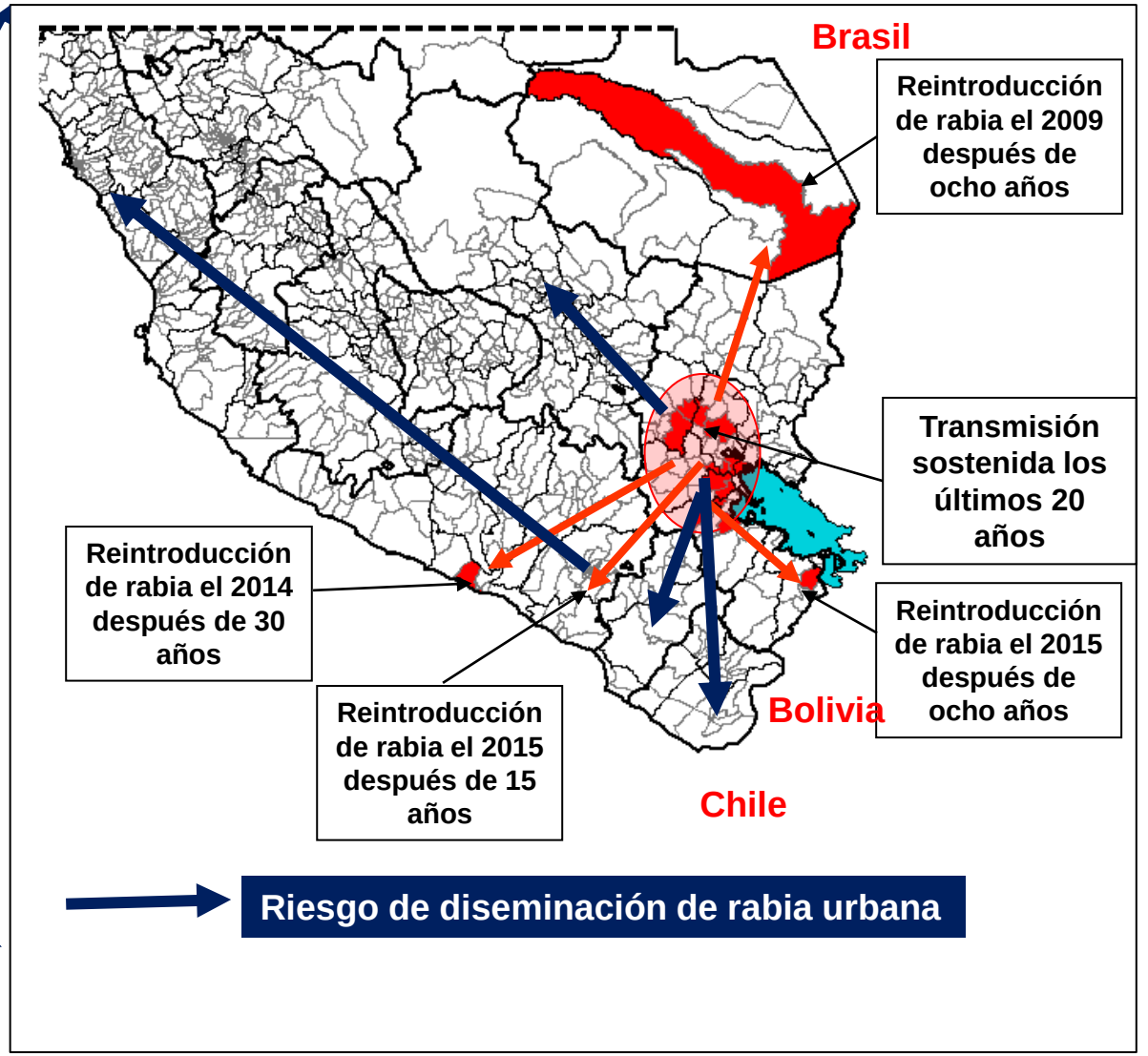
Casos a la SE 40 – 2023



Hasta la SE 40 – 2023, se notificó 1 caso de rabia humana de transmisión silvestre.

Situación de Rabia urbana. Perú 2023





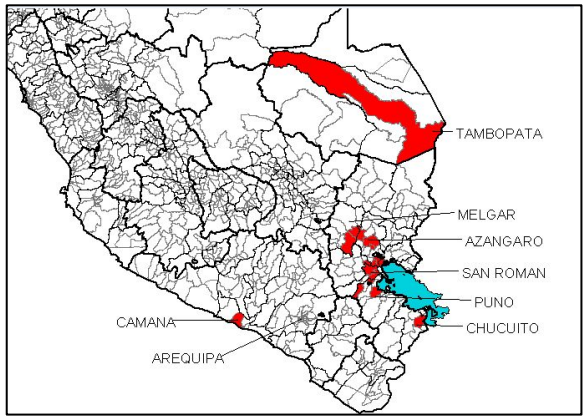
Día mundial de la rabia

Participación intersectorial……

Caracterización de áreas de riesgo

Área productiva:
Existe transmisión de virus rábico en personas y / o animales, en los 2 últimos años .

Hasta el 2014, el 12% del país



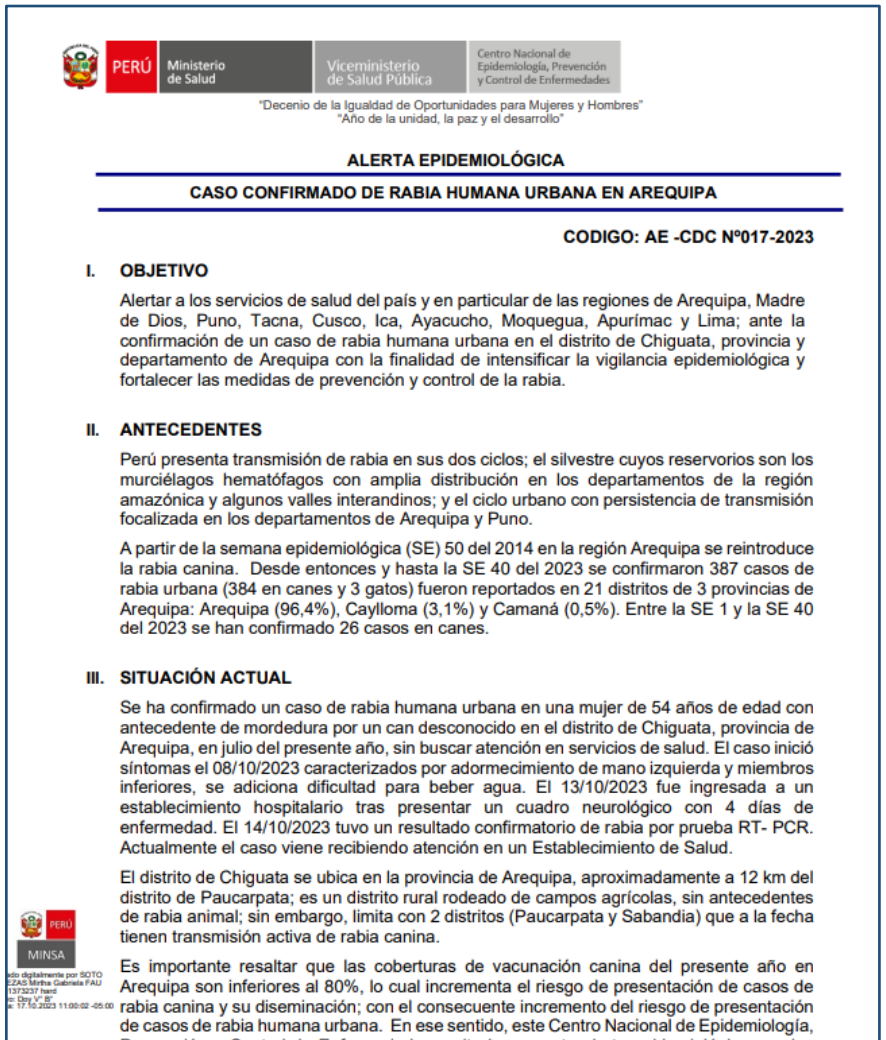
Área no productiva:
No existe registro de transmisión de casos de rabia en personas o animales domésticos, en los 2 últimos años:

- No silenciosa:
  Área donde el sistema de vigilancia es confiable, el 0.2% de muestras de cerebro, de la población canina estimada
- Silenciosa:
  Área donde el sistema de vigilancia no es confiable Menos del 0.2%, de la población canina estimada

Alerta Epidemiologica: Caso Confirmado de Rabia Humana Urbana en Arequipa.
Codigo: AE-CDC No 017-2023.

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.



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"

ALERTA EPIDEMIOLÓGICA

CASO CONFIRMADO DE RABIA HUMANA URBANA EN AREQUIPA

CODIGO: AE -CDC Nº017-2023

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 Sabandia) 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,

Antecedentes

- ✓ 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.

CASO CONFIRMADO DE RABIA HUMANA EN MUJER DE 54 AÑOS

LINEA DE TIEMPO

- **Julio - 2023**: Accidente por mordedura de can desconocido en mano (Chiguata-Arequipa)
- **08-10**: Inicio de síntomas con adormecimiento de mano izquierda , MMII ,dificultad para beber agua y fotofobia
- **13-10**: Ingreso a Hospital por cuadro neurológico (Ansiedad e hiperactividad)
- **15-10**: Resultado Confirmatorio de rabia por RT-PCR (Saliva)
- **16-10**: Fiebre 38 °c dificultad respiratoria (Sat 80%) Ingreso a UCI Intubación endotraqueal
- **18-10**: Fallecimiento

Fase de Incubación

Oscila entre 20 y 90 días

Fase prodrómica

3 a 4 días hasta 2 semanas

Fase neurológica aguda

Coma

Muerte

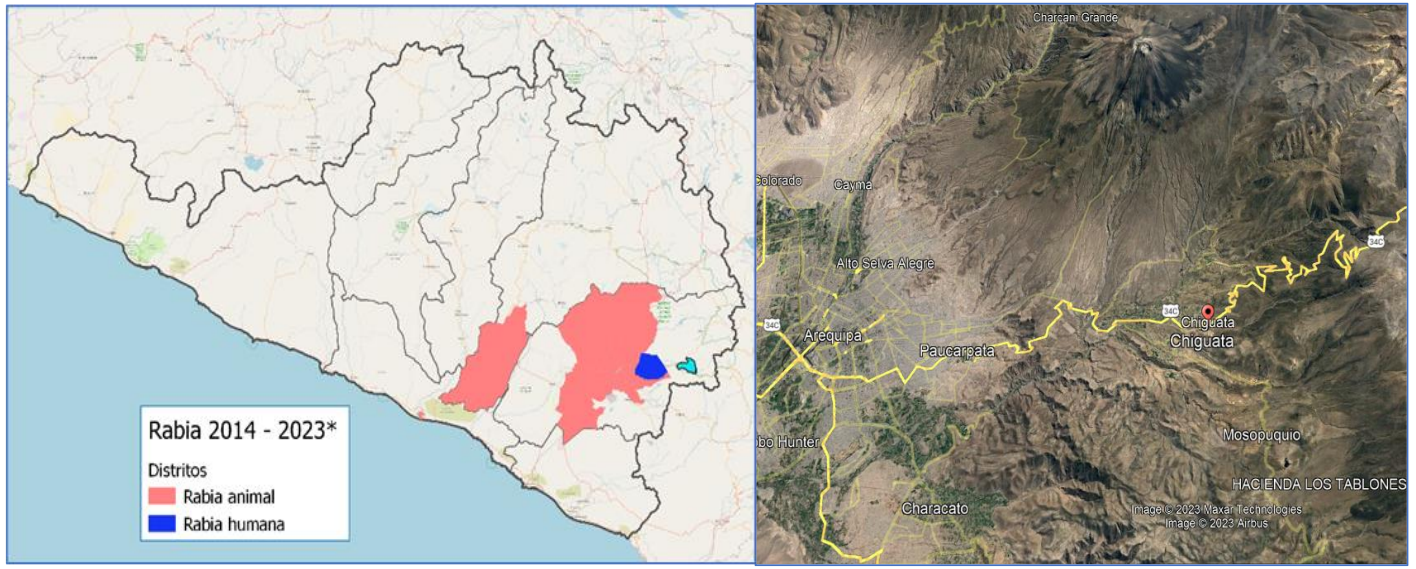
2 a 7 días después de la aparición del pródromo

Fuente: Alerta Epidemiológico código AE-CDC N°017-2023
Elaborado: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC – PERÚ).

Situación Actual

✓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 Sabandia) que a la fecha tienen transmisión activa de rabia canina.

✓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.



Recomendaciones

- **Vigilancia Epidemiológica**
  - ✓ Todo caso confirmado de rabia canina[1] debe ser notificado siguiendo los flujos de la de la Directiva Sanitaria N°065-2015.DGE, para la vigilancia epidemiológica de enfermedades zoonóticas, accidentes por animales ponzoñosos y epizootias.
  - ✓ Las epizootias deben ser notificadas de manera inmediata a través del aplicativo SIEpi-Brotes: https://www.dge.gob.pe/notificar/
  - ✓ Notificación inmediata de casos probables de rabia humana (anexo 1), según los dispuesto en la Directiva Sanitaria Nº 046 - MINSA/DGE-V.01

Recomendaciones

- **Investigacion y Control de Foco de Rabia**
- **Activación y desplazamiento de los ERR-Brotes según Directiva Sanitaria N° 151-MINSA/CDC-2023 que realizarán las siguientes acciones de acuerdo a funciones y competencias:**
  - ✓ **Búsqueda activa institucional y comunitaria** de personas con antecedente de mordedura por un animal, dentro de los últimos 6 meses.
  - ✓ Intensificar la **identificación e investigación de personas con cuadro neurológico** en establecimientos de salud para evaluar el antecedente de mordedura de animal.
  - ✓ Identificación y atención de **contactos de rabia[2]**.
  - ✓ **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.
  - ✓ **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.
  - ✓ **Observación al 100% de animales** mordedores conocidos.

Recomendaciones

- **Atención de las personas**
  - ✓ **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.
  - ✓ 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).
  - ✓ Garantizar el **manejo clínico de todo caso**, realizar anamnesis y evaluación clínica completa, considerar la telemedicina para la evaluación por especialistas.
  - ✓ **Referir** al establecimiento de salud de mayor complejidad en caso lo requiera
  - ✓ Garantizar el **abastecimiento de biológicos**: Inmunoglobulinas (suero antirrábico) y vacuna antirrábica humana..
  - ✓ Fortalecer las **competencias del personal de salud** para la detección precoz y atención oportuna de personas expuestas y casos

Recomendaciones

- **Laboratorio**
  - ✓ 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 frio 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 frio 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.

Recomendaciones

Comunicación de riesgo, promoción de la salud y participación comunitaria

- ✓ **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.
- ✓ **Adecuar los mensajes comunicacionales** distinguiendo áreas con transmisión y sin trasmisión de rabia en los dos últimos años, articulando las acciones con los gobiernos locales.
- ✓ **Coordinar con los gobiernos locales** para las acciones municipales sobre animales de la calle, tenencia responsable de animales.
- ✓ **Sensibilizar a la población** acerca de la importancia de la vacunación antirrábica, a fin de lograr las coberturas óptimas.

Recomendaciones

- ✓ La presente alerta está dirigida a todos los Establecimientos de Salud (EESS) 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

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

Anexo 1

FICHA CLINICA-EPIDEMIOLÓGICA DE RABIA HUMANA

I. DATOS DEL ESTABLECIMIENTO

II. DATOS DEL PACIENTE

III. PROCEDENCIA

IV. DATOS DE LA EXPOSICIÓN

V. DATOS DEL ANIMAL CAUSANTE DE LA EXPOSICIÓN

VI. DATOS DEL TRATAMIENTO

VII. DATOS DE LA ENFERMEDAD

VIII. LABORATORIO

IX. OBSERVACIONES

X. RESPONSABLE DE LA INVESTIGACIÓN

DEFINICIONES DE CASO

Caso probable: paciente con síndrome neurológico agudo (encefalitis) dominado por formas de hiperactividad, seguida de síndromes paralíticos que progresan hacia el coma y muerte por insuficiencia respiratoria entre 4 y 10 días después de la aparición del primer síntoma. Con antecedente de mordedura, arañazo o contacto con animal sospechoso de rabia u otra condición de exposición (trasplante, riesgo ocupacional).

Caso confirmado: un caso probable que es confirmado por laboratorio, mediante los resultados positivos de las pruebas de inmunofluorescencia directa (IFD), cultivo celular, incubación en ratones o RT-PCR, anticuerpos neutralizantes en líquido cefalorraquídeo.

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 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	
			PACIENTE CON CUIDADO	ACTIVO CON VACUNA
EXPOSICIÓN LEVE	Mordeduras o arañazo por animales (perro o gato, sin síntomas o sospecha de rabia, que ocasionen lesión generalmente **única y superficial** y no se encuentre en cara, cabeza, cuello, genitales, polpejos 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
EXPOSICIONES GRAVES	Mordeduras o arañazo por animales perro o gato sin **síntomas o sospecha de rabia**, 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	Iniciar profilaxis con dos dosis de vacuna antirrábica los días 0-3, realizar control y mantener del animal agresor. -Suspender profilaxis si el animal se encuentra sano al término de la observación -Si no es posible terminar el control (animal huido, muerto) o hay sospecha clínica de rabia, aplicar según evaluación de riesgo. - Completar esquema con vacuna antirrábica (los días 7,14,28 o según esquema de recuperación). - Aplicar suero antirrábico humano hasta antes de aplicar la tercera dosis o séptimo día de iniciada la vacunación y completar vacunación.
	Cualquier tipo de mordeduras 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 mordeduras o arañazo por animal no localizado o desconocido		Evaluar situación epidemiológica **SI**, si lesión en, cara, cabeza cuello, genitales, pulpejo de dedos manos y pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples.	Esquema completo con vacuna antirrábica humana Suspender la vacunación si se localiza el animal y al termino del control este aparentemente sano
	Cualquier tipo de mordeduras 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 manos y de pies, lesiones desgarradas, profundas o múltiples	Esquema completo con vacuna antirrábica humana
	Cualquier tipo de mordeduras o arañazo por animal confirmado de rabia (urbano 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 Nº 131 - MINSA/2017/DGESP: Norma técnica de salud para la vigilancia, prevención y control de la rabia humana en el Perú. Pág. 26.

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 3

Consideraciones para la obtención de muestras en caso probable de rabia

Especie	Momento	Tipo de muestra	Prueba
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

PERÚ MINSA

Firmado digitalmente por [illegible]

PERÚ MINSA

Firmado digitalmente por [illegible]

NTS N° 131 – MINSA/2017/DGIESP
NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA HUMANA EN EL PERÚ

MINISTERIO DE SALUD

No. 497-2019/MINSA

REPÚBLICA DEL PERÚ

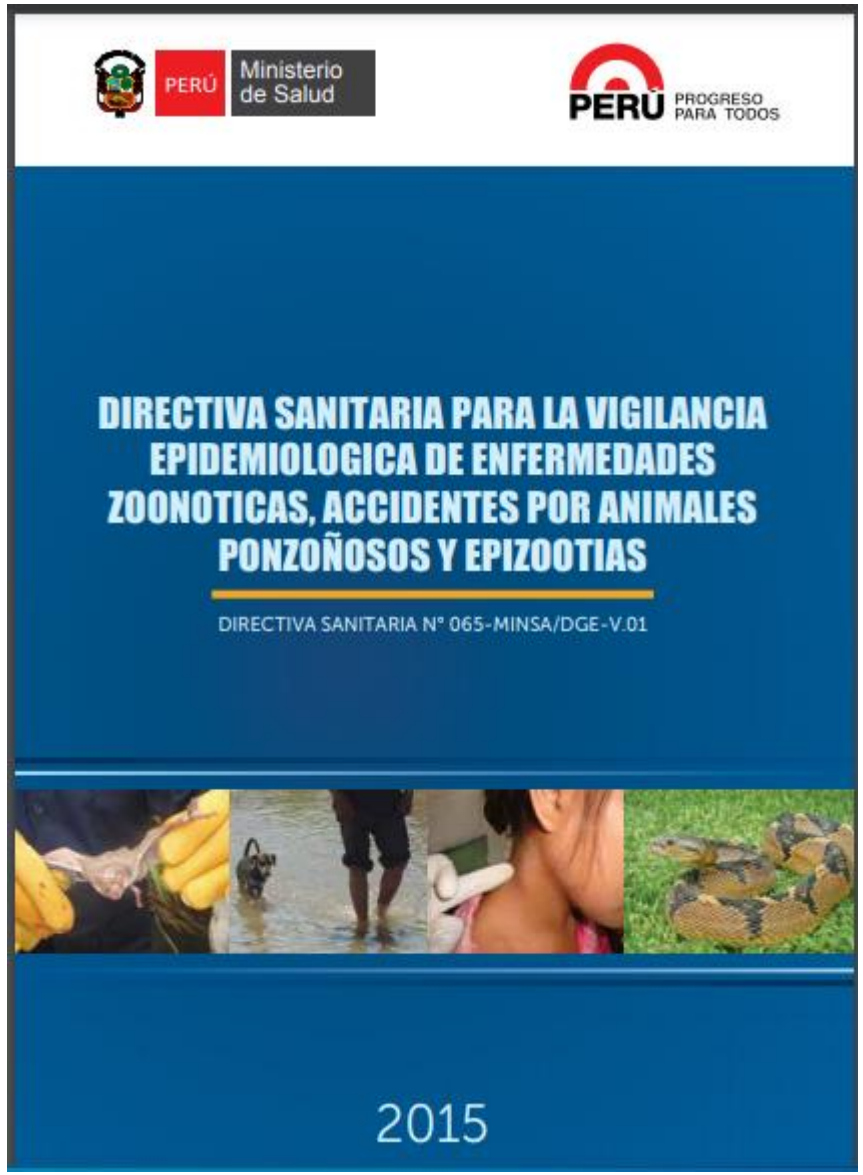
Resolución Ministerial

Lima, 03 de SETIEMBRE del 2019

Visto, los Expedientes N°s 19-035657-001 y 19-035657-002 que contienen la Nota Informativa N° 138-2019-CDC/MINSA y el Memorando N° 871-2019-CDC/MINSA del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades;

CONSIDERANDO:

Que, los numerales I y II del Título Preliminar de la Ley N° 26842, Ley General de



PERÚ Ministerio de Salud

BICENTENARIO DEL PERÚ 2021 - 2024

Gracias