

# Respuesta a epizootias de importancia en salud pública.



**CENTRO NACIONAL DE EPIDEMIOLOGÍA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE ENFERMEDADES  
CDC MINSA**

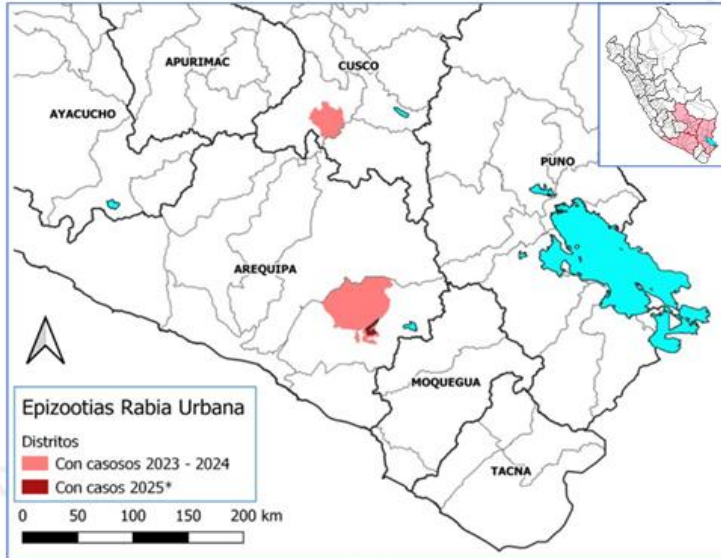


**MV. Natalia Borgoño Espinoza  
Equipo técnico  
Dirección de Brotes  
CDC MINSA**

# **Situación: Epizootias en el Perú**

# Rabia canina

## Áreas con transmisión de rabia urbana en animales 2023-2025\*



## Rabia canina por departamento, años 2023-2025\*

Departamento	Provincia	Distrito	Años		2025*	%	SE				
			2023	2024			1 - 26	27	28	29	30
Arequipa	Arequipa	Paucarpata	4	1	1	50.0	1	-	-	-	-
		Miraflores	-	1	1	50.0	1	-	-	-	-
		Cerro Colorado	3	2	0	0.0	-	-	-	-	-
		Mariano Melgar	2	1	0	0.0	-	-	-	-	-
		Socabaya	5	1	0	0.0	-	-	-	-	-
		Yura	6	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Alto Selva Alegre	2	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Arequipa	2	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Cayma	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Mollebaya	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Tiabaya	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		Sabandía	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
		JL B y Rivero	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
<b>Total Arequipa</b>			<b>29</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>100.0</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
Cusco	Chumbivilcas	Velille	1	-	0	0.0	-	-	-	-	-
<b>Total Cusco</b>			<b>1</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0.0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Total Perú</b>			<b>30</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>100</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>

Entre 2023-2025\*, se han notificado 38 casos de rabia canina en el país, 37 en Arequipa (97,3%) y 01 en Cusco. Los casos se presentaron en 14 distritos (13 de Arequipa y 01 de Cusco). En la SE33-2025, no se reportan casos. Del total de casos, se identificaron 8 expuestos.



## Áreas con transmisión de rabia silvestre en animales 2023-2025\*



## Rabia silvestre

### Casos por departamento, años 2023-2025\*

DEPARTAMENTO	Años		2025*	% 2025*	SE				
	2023	2024			1-29	30	31	32	33
Apurímac	50	98	54	51.4	51	-	-	1	2
Ayacucho	8	14	10	9.5	10	-	-	-	-
San Martín	8	7	10	9.5	9	1	-	-	-
Amazonas	50	33	8	7.6	8	-	-	-	-
Cusco	19	11	6	5.7	6	-	-	-	-
Pasco	1	4	6	5.7	6	-	-	-	-
Cajamarca	5	6	5	4.8	5	-	-	-	-
Ucayali	12	12	4	3.8	4	-	-	-	-
Loreto	8	2	1	1.0	1	-	-	-	-
Huánuco	7	5	1	1.0	-	-	-	1	-
Madre de Dios	0	2	0	0.0	-	-	-	-	-
Piura	0	1	0	0.0	-	-	-	-	-
Junín	0	1	0	0.0	-	-	-	-	-
La Libertad	1	0	0	0.0	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	<b>169</b>	<b>196</b>	<b>105</b>	<b>100.0</b>	<b>100</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>2</b>	<b>2</b>

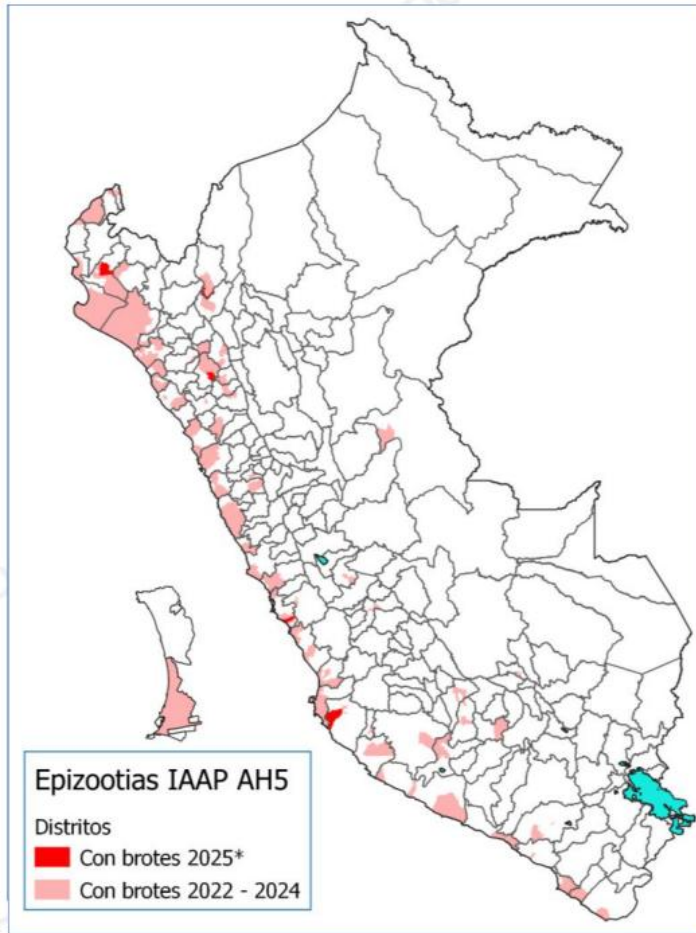
### Casos por especie y unidad notificante, años 2023-2025\*

Especie	2023		2024		2025*		TOTAL	%
	MINSA	SENASA	MINSA	SENASA	MINSA	SENASA		
Bovino	-	149	-	179	-	100	428	91.1
Equino	-	11	1	4	-	3	19	4.0
Caprino	-	1	-	4	-	1	6	1.3
Ovino	-	1	-	2	-	1	4	0.9
Suino	-	1	-	2	-	-	3	0.6
Chosna	6	-	2	-	-	-	8	1.7
Murciélago hematófago	-	-	-	1	-	-	1	0.2
Murciélago no hematófago	-	-	1	-	-	-	1	0.2
<b>Total</b>	<b>6</b>	<b>163</b>	<b>4</b>	<b>192</b>	<b>0</b>	<b>105</b>	<b>470</b>	<b>100.0</b>

Entre 2023-2025\*, se han notificado 470 epizootias por rabia silvestre, el 91,1% corresponden a bovinos. En la SE33, se reportaron 2 epizootias a través de SENASA. Se notificaron 73 expuestos.

# Influenza aviar AH5

## Epizootias: IAAP 2022 – 2025\*

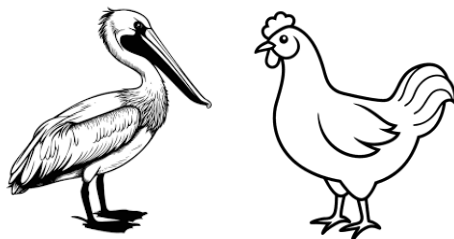


## Animales con resultado positivo a influenza AH5 2022 – 2025\*

Departamento	Años			Tipo de ave		Acumulado		Tipo de ave 2025*			Semanas epidemiológicas				
	2022	2023	2024	Traspatio	Silvestre	2022-2024	%	Traspatio	Silvestre	2025*	1 - 29	30	31	32	33
LAMBAYEQUE	7	90	20	109	8	117	30.6	3	0	3	3	0	0	0	0
CAJAMARCA	0	56	7	60	3	63	16.5	5	0	5	4	0	0	1	0
LIMA	15	30	5	40	10	50	13.1	0	2	2	2	0	0	0	0
ICA	3	26	6	22	13	35	9.2	0	4	4	4	0	0	0	0
LA LIBERTAD	9	16	10	26	9	35	9.2	0	1	1	1	0	0	0	0
PIURA	7	7	0	6	8	14	3.7	0	1	1	1	0	0	0	0
ANCASH	3	8	2	8	5	13	3.4	2	0	2	2	0	0	0	0
AREQUIPA	3	2	5	5	5	10	2.6	0	0	0	0	0	0	0	0
AMAZONAS	0	5	0	5	0	5	1.3	5	0	5	5	0	0	0	0
MOQUEGUA	1	3	2	1	5	6	1.6	0	2	2	2	0	0	0	0
TUMBES	1	7	0	2	6	8	2.1	0	0	0	0	0	0	0	0
JUNIN	0	5	2	6	1	7	1.8	0	0	0	0	0	0	0	0
APURIMAC	0	7	0	6	1	7	1.8	0	0	0	0	0	0	0	0
TACNA	2	2	0	0	4	4	1.0	0	0	0	0	0	0	0	0
CUSCO	0	0	3	3	0	3	0.8	0	0	0	0	0	0	0	0
AYACUCHO	0	3	0	2	1	3	0.8	0	0	0	0	0	0	0	0
UCAYALI	0	1	0	1	0	1	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0
CALLAO	1	0	0	0	1	1	0.3	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Total general</b>	<b>52</b>	<b>268</b>	<b>62</b>	<b>302</b>	<b>80</b>	<b>382</b>	<b>100.0</b>	<b>15</b>	<b>10</b>	<b>25</b>	<b>24</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>1</b>	<b>0</b>

Año	Traspatio	Silvestre	Total	%
2022	20	32	52	12.8
2023	230	38	268	65.8
2024	52	10	62	15.2
2025	15	10	25	6.1
<b>Total</b>	<b>317</b>	<b>90</b>	<b>407</b>	
<b>%</b>	<b>77.9</b>	<b>22.1</b>	<b>100.0</b>	

Desde noviembre del 2022 hasta SE30-2025: 17 departamentos y la provincia Constitucional del Callao han reportado epizootias por influenza AH5. Del total de epizootias 2025, se han identificado 38 expuestos.



## Epizootias según expuestos y notificación.

### Epizootias de rabia animal 2025\*

Departamento	Rabia		
	N° epizootias	N° expuestos	Siepi-brotos
Ayacucho	10	24	10
Cajamarca	5	16	5
Amazonas	8	8	2
Arequipa	2	8	2
Cusco	6	8	1
Apurímac	54	6	1
San Martín	10	4	5
Huanuco	1	4	0
Loreto	1	2	1
Pasco	6	1	2
Ucayali	4	0	0
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>81</b>	<b>29</b>

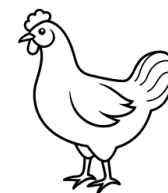
- ✓ De 107 epizootias de rabia reportadas por SENASA, se identificaron 81 expuestos, 27.1% fueron notificadas.



### Epizootias de influenza aviar 2025\*

Departamento	Rabia		
	N° epizootias	N° expuestos	Siepi-brotos
Amazonas	5	18	3
Cajamarca	5	7	4
Ica	4	0	0
Lima	2	5	1
Lambayeque	3	0	0
Moquegua	2	2	0
Piura	1	0	0
Ancash	2	6	0
La Libertad	1	0	0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>38</b>	<b>8</b>

- ✓ De 25 epizootias de influenza reportadas por SENASA, se identificaron 38 expuestos, 32% fueron notificadas.



# Documentos normativos

# Directiva Sanitaria 047-MINSA/DGE.V01



PERÚ

Ministerio de Salud

Viceministerio de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades

## V. DISPOSICIONES GENERALES

### 5.1 DEFINICIONES OPERATIVAS:

**5.1.1. Brote:** Es el incremento o aparición inusual de casos de una enfermedad en un área geográfica delimitada, durante un periodo de tiempo y afectando un número determinado de personas, en el cual el o los casos tienen un nexo epidemiológico.

**5.1.2. Epidemia:** Aparición de mayor magnitud de casos de una enfermedad, con nexo epidemiológico, pero de un tiempo, área geográfica y número de personas más amplio.

**5.1.3. Pandemia:** Epidemia que se presenta en grandes áreas geográficas, muchos países, y puede llegar a afectar una gran proporción de la población.

**5.1.4. Epizootia:** Equivalente a brote o epidemia de una enfermedad en una población animal, con la connotación de que puede afectar también a la población humana.

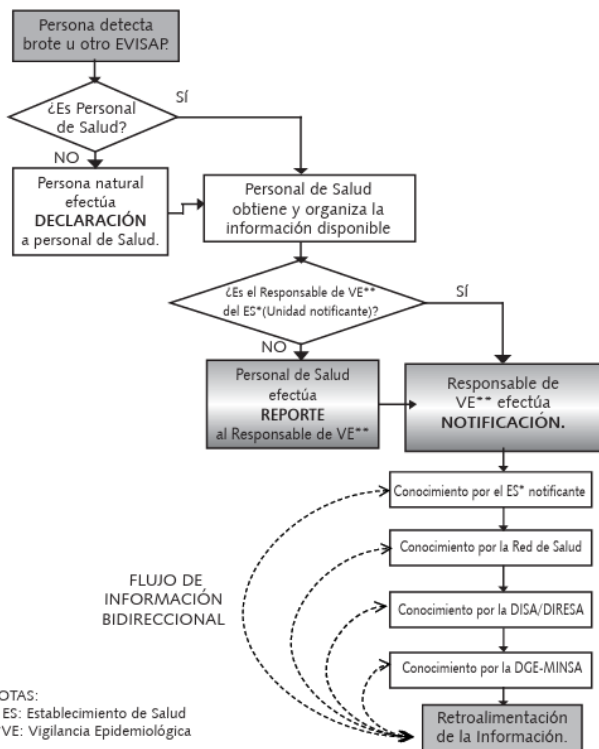
**5.1.5. Evento:** Es un fenómeno o hecho observable que ocurre en un lugar y momento determinados.

**5.1.6. Evento de importancia para la Salud Pública Nacional (EVISAP):** Todo evento extraordinario que:

*i. Pone en riesgo a una población*, como las siguientes situaciones:

**ANEXO 1 :**

**Fujograma del Proceso de Notificación de Brotes, Epidemias y Otros Evisap**



FLUJO DE INFORMACIÓN BIDIRECCIONAL

NOTAS:  
\* ES: Establecimiento de Salud  
\*\*VE: Vigilancia Epidemiológica

**ANEXO 2 :**  
**Ficha de Notificaciones de Brotes epidémicos y otros Evisap**

FICHA DE NOTIFICACIÓN DE BROTES, EPIDEMIAS Y OTROS Evisap			
<b>I. FECHA Y UBICACIÓN DEL EVENTO</b>			
Fecha de Notificación: / /		Hora: : : Fecha de inicio del evento: / / Hora: : :	
Departamento: _____		Provincia: _____	
Distrito: _____		Localidad: _____	
Institución que notifica: <input type="checkbox"/> MINS <input type="checkbox"/> EsSalud <input type="checkbox"/> Sanidades FFAA y PNP <input type="checkbox"/> Privados <input type="checkbox"/> Otros			
EE.SS. Próximo al evento <input type="checkbox"/> PS <input type="checkbox"/> CS <input type="checkbox"/> Hospital <input type="checkbox"/> Otro Nombre del EE.SS: _____			
<b>II. DATOS DEL EVENTO: (Elija una opción de notificación)</b>			
Clasificación:	<input type="checkbox"/> BROTE	<input type="checkbox"/> EPIZOOTIA	<input type="checkbox"/> OTROS Evisap
	Por daño o enfermedad (especificar): Brote de _____  Por diagnóstico sintromico: <input type="checkbox"/> S. Febril tctrico Agudo <input type="checkbox"/> S. Febril + manifest. Hemorrégicas <input type="checkbox"/> S. Febril Respiratorio Agudo <input type="checkbox"/> S. Febril + manifest. Neurológicas <input type="checkbox"/> S. Febril con Erupción Dérmica <input type="checkbox"/> S. Diarreaico Agudo <input type="checkbox"/> S. Úlcera Cutánea Necrótica <input type="checkbox"/> S. Febril Anémico Agudo <input type="checkbox"/> Muerte no explicada post síndrome febril <input type="checkbox"/> Otro Síndrome (especificar): _____ Brote de S. _____	<input type="checkbox"/> Rabia urbana <input type="checkbox"/> Rabia silvestre <input type="checkbox"/> Influenza aviar <input type="checkbox"/> Carbunco (antrax) animal <input type="checkbox"/> Otras epizootias  Tipo de animales afectados: _____  Total de animales afectados: _____ afectados _____ muertos	Emergencia / desastre natural <input type="checkbox"/> Huelco <input type="checkbox"/> Terremoto <input type="checkbox"/> Inundación <input type="checkbox"/> Vientos huracanados <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____  Emergencia / desastre antrópico <input type="checkbox"/> Incendio <input type="checkbox"/> Intoxicación por sustancias <input type="checkbox"/> Accidentes de tránsito <input type="checkbox"/> Conflicto social <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
Diagnóstico:	Agente etiológico más probable: _____		
<b>III. LABORATORIO</b>			
Toma de muestra: <input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Se desconoce <input type="checkbox"/> No aplica			
<b>IV. DATOS DE LA POBLACIÓN:</b>			
Población en localidades afectadas: _____ habitantes		Total de personas afectadas: _____ afectados	
Total de hospitalizados: _____ hospitalizados		Total de defunciones: _____ fallecidos	
Grupos de edad más afectados: <input type="checkbox"/> 0 - 4 años <input type="checkbox"/> 5 - 9 años <input type="checkbox"/> 10 - 14 años <input type="checkbox"/> 15 - 19 años <input type="checkbox"/> 20 - 24 años <input type="checkbox"/> 25 - 29 años <input type="checkbox"/> 30 - 34 años <input type="checkbox"/> 35 - 39 años <input type="checkbox"/> 40 - 44 años <input type="checkbox"/> 45 - 49 años <input type="checkbox"/> 50 - 54 años <input type="checkbox"/> 55 - 59 años <input type="checkbox"/> 60 - 64 años <input type="checkbox"/> 65 e más años			
<b>V. DESCRIPCIÓN DEL EVENTO:</b>			
<b>VI. DATOS DE LA PERSONA QUE NOTIFICA:</b>			
Persona que notifica: _____			
Correo electrónico: _____		Teléfono celular: _____	
Teléfono fijo: _____		Teléfono comunitario: _____	
Frecuencia de Radio: _____		Indicativo de Radio: _____	

## II. DATOS DEL EVENTO: (Elija una opción de notificación)

<b>Clasificación:</b>	<input type="checkbox"/> BROTE	<input type="checkbox"/> EPIZOOTIA	<input type="checkbox"/> OTROS EVISAP
<b>Diagnóstico:</b>	Por daño o enfermedad (especificar): Brote de _____	<input type="checkbox"/> Rabia urbana <input type="checkbox"/> Rabia silvestre <input type="checkbox"/> Influenza aviar <input type="checkbox"/> Carbunco (antrax) animal <input type="checkbox"/> Otras epizootias  Tipo de animales afectados: _____  Total de animales afectados: _____ afectados   _____ muertos	<b>Emergencia / desastre natural</b> <input type="checkbox"/> Huayco <input type="checkbox"/> Terremoto <input type="checkbox"/> Inundación <input type="checkbox"/> Vientos huracanados <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
	Por diagnóstico sindrómico: <input type="checkbox"/> S. Febril <input type="checkbox"/> S. Febril Ictérico Agudo <input type="checkbox"/> S. Febril + manifest. Hemorrágicas <input type="checkbox"/> S. Febril Respiratorio Agudo <input type="checkbox"/> S. Febril + manifest. Neurológicas <input type="checkbox"/> S. Febril con Erupción Dérmica <input type="checkbox"/> S. Diarreico Agudo <input type="checkbox"/> S. Úlcera Cutánea Necrótica <input type="checkbox"/> S. Febril Anémico Agudo <input type="checkbox"/> Muerte no explicada post síndrome febril <input type="checkbox"/> Otro Síndrome (especificar): Brote de S. _____		<b>Emergencia / desastre antrópico</b> <input type="checkbox"/> Incendio <input type="checkbox"/> Intoxicación por sustancias <input type="checkbox"/> Accidentes de tránsito <input type="checkbox"/> Conflicto social <input type="checkbox"/> Otros (especificar) _____
<b>Agente etiológico más probable:</b> _____			

## III. LABORATORIO

Toma de muestra:  Sí  No  Se desconoce  No aplica

# Directiva Sanitaria 065-MINSA/DGE.V01



## DIRECTIVA SANITARIA PARA LA VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA DE ENFERMEDADES ZOOTICAS, ACCIDENTES POR ANIMALES PONZOÑOSOS Y EPIZOOTIAS

DIRECTIVA SANITARIA N° 065-MINSA/DGE-V.01



2015

### RABIA ANIMAL

#### 1. Caso probable de rabia canina:

Perro con cambio de conducta que se esconde en lugares oscuros o muestra intranquilidad, posteriormente se torna agresivo, con tendencia a morder objetos y todo lo que se mueve, hay sialorrea, alteración del ladrido por parálisis de músculos laríngeos y cuerdas vocales, el animal tiende a fugar de su domicilio, luego sobreviene incoordinación muscular, parálisis de las extremidades posteriores y muerte. Con un tiempo de enfermedad no mayor a 10 días. Algunas veces el cuadro clínico solo muestra síntomas de parálisis y muerte.

#### 2. 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.

#### 3. Caso Probable de rabia bovina:

Animal con sintomatología compatible a rabia y con antecedentes de mordedura por murciélago hematófago u otro mamífero, sin haber sido confirmado por el laboratorio. En el bovino los episodios de furia son raros, generalmente presenta inquietud, dilatación de pupilas, lagrimeo, catarro nasal, puede observarse somnolencia y depresión. Al tercer o cuarto día de enfermedad, el animal muestra contracciones tónico-clónicas de la musculatura del cuello, tronco y extremidades, andar tambaleante y muchas veces arrastre de los miembros posteriores. Se produce cese de la rumia, disfagia (dificultad para tragar); se observa eliminación de abundante saliva (aparición de obstrucción) y deshidratación. La muerte ocurre de 4 a 7 días después del inicio de síntomas.

#### 4. Caso Confirmado de rabia bovina:

Un resultado positivo de cualquiera de las pruebas confirma el caso: IFD, inoculación en ratones, cultivo celular, RT-PCR y secuenciamiento genético. El antecedente de mordedura y la procedencia de áreas productivas de rabia (urbana o silvestre) son criterios epidemiológicos importantes para sospechar de rabia.

#### 5. Epizootias:

Se notificará la muerte de reservorios de la rabia, mamíferos domésticos y silvestres, susceptibles a la infección del virus rábico.

# Guía Técnica para la investigación y control foco de rabia urbana.

MINISTERIO DE SALUD

No. 497-2019/MINSA



## Resolución Ministerial

Lima, 03 de SEPTIEMBRE 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 Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla, vigilarla y promoverla;

Que, los numerales 1), 3), y 5) del artículo 3 del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, disponen que el Ministerio de Salud es competente en salud de las personas, epidemias y emergencias sanitarias, e inteligencia sanitaria;

Que, el artículo 4 de la precitada Ley, establece que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local, y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud individual o colectiva. Asimismo, el artículo 4-A incorporado a la Ley antes referida a través de la Ley N° 30895, Ley que fortalece la Función Rectora del Ministerio de Salud, dispone que el Ministerio de Salud, en su condición de ente rector y dentro del ámbito de sus competencias, determina la política, regula y supervisa la prestación de los servicios de salud, a nivel nacional, en las siguientes instituciones: Essalud, Sanidad de la Policía Nacional del Perú, Sanidad de las Fuerzas Armadas, instituciones de salud del gobierno nacional y de los gobiernos regionales y locales, y demás instituciones públicas, privadas y público-privadas;

**Finalidad:** Desarrollar un procedimiento estandarizado de respuesta inmediata frente a un foco de rabia urbana.



E. TOMAS



N. Sarrafian R.



O. BROGGI



S. YANCOURT



DG G. ROSAL



E. TORRES







PERÚ

Ministerio  
de Salud

Viceministerio  
de Salud Pública

Centro Nacional de  
Epidemiología, Prevención  
y Control de Enfermedades

## “Guía para vigilancia y respuesta integrada de Influenza tipo A altamente patógena en Perú”.

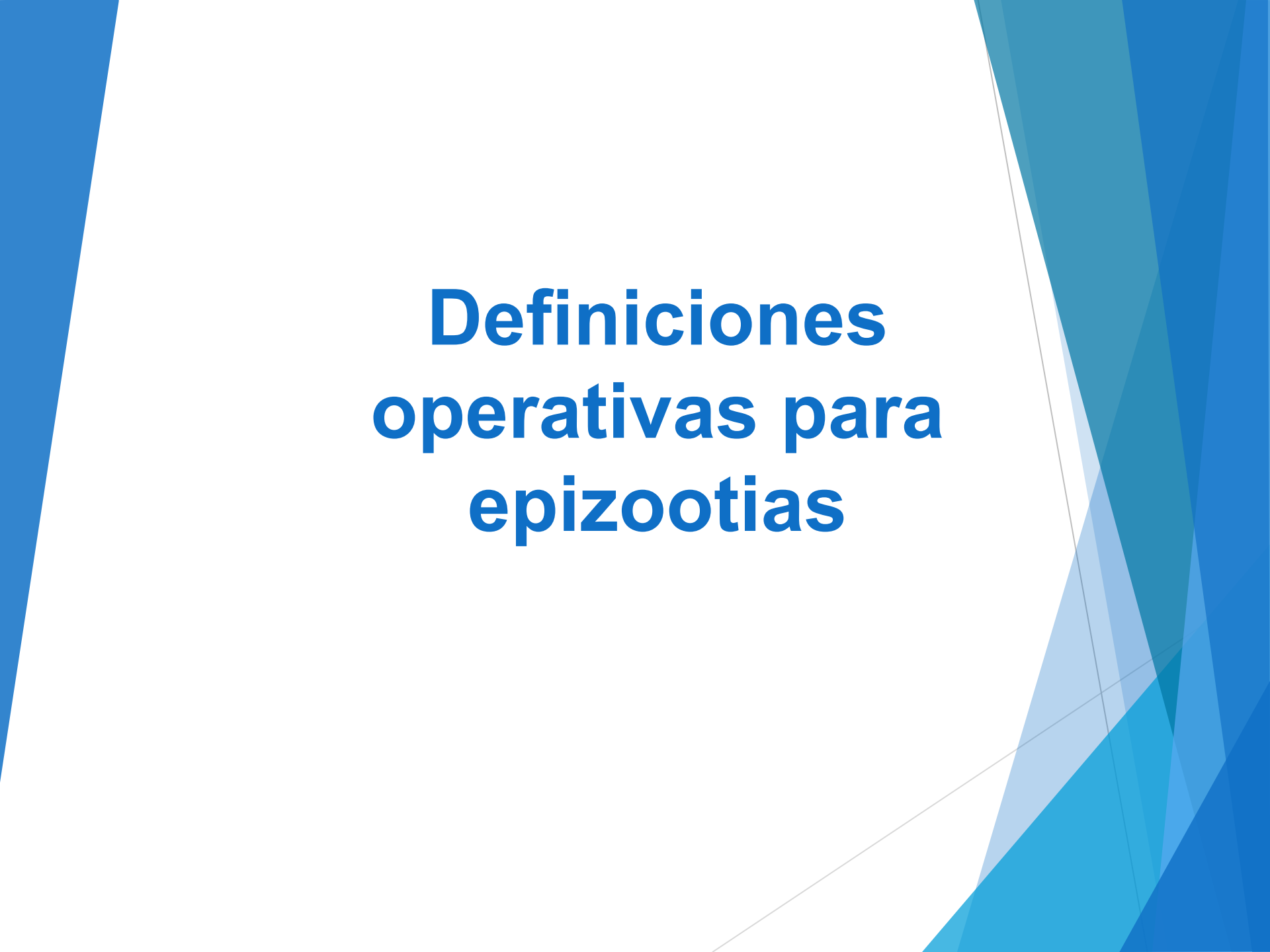
- **Comunicación**

El SERFOR, Agro Rural y SERNANP comunicaran a través de correo electrónico institucional, los casos relacionados a epizootias de IAAP en aves silvestres, aves de corral y otras especies susceptibles, en paralelo al CDC y al SENASA, que a su vez comunicará al CDC.

- **Investigación epidemiológica de casos humanos:**

Se identificarán a las personas expuestas a la epizootia y se realizará el seguimiento y sus contactos hasta 7 días después de la última exposición.

El seguimiento de las personas expuestas se realizará a través de los médicos encargados de la salud ocupacional de los organismos intervinientes, así como a través de los servicios de salud de las áreas afectadas, los cuales informaran semanalmente.



# **Definiciones operativas para epizootias**

# Definiciones de caso para rabia

## En animales

**Caso probable de rabia canina:** Perro con cambio de conducta que se esconde en lugares oscuros o muestra intranquilidad, posteriormente se torna agresivo, con tendencia a morder objetos y todo lo que se mueve, hay sialorrea, alteración del ladrido por parálisis de músculos laríngeos y cuerdas vocales, el animal tiende a fugar de su domicilio, luego sobreviene incoordinación muscular, parálisis de las extremidades posteriores y muerte. Con un tiempo de enfermedad no mayor a 10 días. Algunas veces el cuadro clínico solo muestra síntomas de parálisis y muerte.

**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.



# Definiciones de caso para rabia

## En humanos

**Caso probable :** Paciente con síndrome neurológico agudo (encefalitis) dominado por formas de hiperactividad seguido 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 un animal sospechoso de rabia u otra condición de exposición (trasplantes, riesgo ocupacional, transmisión vertical). El período de incubación puede variar desde 10 días hasta 312 días, generalmente es de 30 a 90 días, con un tiempo promedio de 50 días.

**Caso confirmado :** Caso probable que es confirmado por laboratorio mediante los resultados positivos de las pruebas de inmunofluorescencia directa (IFD), cultivo celular, inoculación en ratones o RT-PCR. Una prueba positiva en el caso post mortem, de cualquiera de estos exámenes, es concluyente de rabia. En el caso sospechoso de rabia ante mortem, son necesarios al menos dos resultados positivos para confirmar el caso. Los resultados negativos no descartan el caso.



# Otras definiciones para rabia

## En humanos

**Antecedente epidemiológico de exposición** : Persona con exposición (por mordedura o contacto) con un caso probable o confirmado de rabia canina, por mordedura producida por un can no identificado o que desapareció o murió durante el periodo de observación.

**Contacto de rabia** : Es la persona o animal cuya piel (que presenta una solución de continuidad) o mucosas han estado en contacto con la saliva de un animal o persona infectada con rabia confirmada, que representa un riesgo de transmisión de la enfermedad.

# Definiciones de caso para influenza

## En animales

### **Caso sospechoso:**

Aves domésticas: Aves con signos clínicos compatibles con la enfermedad.

Aves silvestres: Mortalidad elevada sin causa aparente y/o signos clínicos compatibles con la enfermedad.

Mamíferos domésticos y silvestres: Mortalidad elevada sin causa aparente y/o signos clínicos compatibles con la enfermedad.

**Caso probable:** Caso sospechoso + Positivo a PCR Tiempo real para virus de Influenza tipo A.

**Caso confirmado:** Caso probable más PCR Tiempo real subtipos H5 y H7.



# Definiciones de caso para influenza

## En humanos

**Caso probable de influenza:** Persona expuesta que presenta:

-Fiebre (mayor o igual a 38° C) o antecedente de fiebre, y

-Tos, y

-Dolor de garganta, y/o

-dificultad respiratoria

-Además, podría acompañarse de otros síntomas sistémicos como rinorrea, conjuntivitis, mialgias, cefalea o fatiga. Además de ello ha tenido exposición directa (animal - humano) o contacto directo humano - humano.

**Caso confirmado de influenza:** caso probable con prueba confirmatoria de Infección por Influenza, por una o más de las siguientes pruebas: rt-PCR en tiempo real o cultivo viral o secuenciación emitida por Instituto Nacional de Salud (INS).



# Otras definiciones

## En humanos

**Expuesto:** Persona que ha tenido contacto con potencial fuente de infección de influenza tipo A altamente patógena (IAAP), en los últimos dos semanas, con alguno de los siguientes antecedentes:

### **Exposición directa animal - humano:**

Contacto directo con aves y otras especies susceptibles enfermas, sus excrementos o secreciones.

Contacto con las superficies contaminadas por aves y otras especies susceptibles enfermas o

Contacto con aves y otros animales susceptibles muertos con sospecha de IAAP.

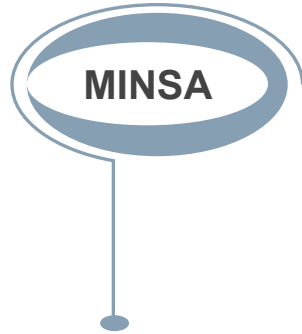
### **Contacto directo humano - humano:**

Cualquier persona que haya compartido el mismo espacio a una distancia menor de 1,5 metros durante un tiempo acumulado mayor de 15 minutos, con un caso probable o confirmado de Influenza A (H5) o A (H7)), durante el periodo de transmisibilidad (desde el inicio de síntomas hasta 7 días posterior a ello).

Manejo de muestras animales o humanas confirmadas o probables al virus de influenza zoonótica en un laboratorio o en otro entorno.

# **Respuesta a epizootias**

# Identificación de expuestos



Responsable de la intervención.  
Vigilancia, prevención, diagnóstico, seguimiento y control.



**SENASA, SERFOR,  
SERNANP, Agro Rural,  
SANIPES**

# Identificación de expuestos

- ✓ Búsqueda activa de personas con antecedente de exposición a animales enfermos (rabia o influenza) en comunidad.
- ✓ Aplicación de fichas epidemiológicas e instrumentos de recolección de datos.
- ✓ Búsqueda de personas expuestas en vivienda de animales positivos (rabia o influenza).
- ✓ Durante la identificación de personas expuestas, se pueden reportar nuevas epizootias en la zona.



# Influenza aviar altamente patógena

## Cómo las aves de corral infectadas podrían transmitir la gripe aviar a las personas

Las infecciones humanas con virus de la gripe híbrida son raras pero posibles

### 1 Contacto directo

(Mas común)



Tocar el virus y luego tocarse:

**ojos,  
nariz o  
boca**

### 2 Superficie contaminada

Las aves que se ven saludables aún pueden propagar la gripe aviar

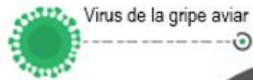


# Influenza aviar altamente patógena

## Cómo las aves de corral infectadas podrían transmitir la gripe aviar a las personas

Las infecciones humanas con virus de la gripe híbrida son raras pero posibles

### 3 Virus de la gripe aviar en el aire (en gotas o polvo)



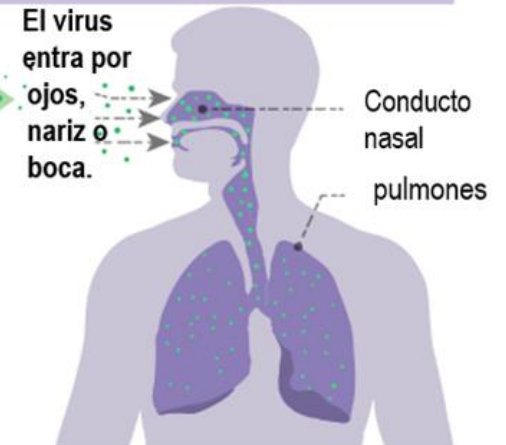
Aleteo de alas



Rascarse



Sacudiendo la cabeza



U.S. Department of Health and Human Services  
Centers for Disease Control and Prevention

[www.cdc.gov/flu/avianflu/avian-in-humans.htm](http://www.cdc.gov/flu/avianflu/avian-in-humans.htm)

CS300154

La infección puede ocurrir sin tocar las aves de corral

## Casos de A(H5) de HPAI en humanos, EE. UU. 2022-2024

La influenza aviar H5N1 podría propagarse de las vacas a las personas de varias maneras:



Si usted toca algo contaminado con el virus vivo y después se toca los ojos, la nariz o la boca.



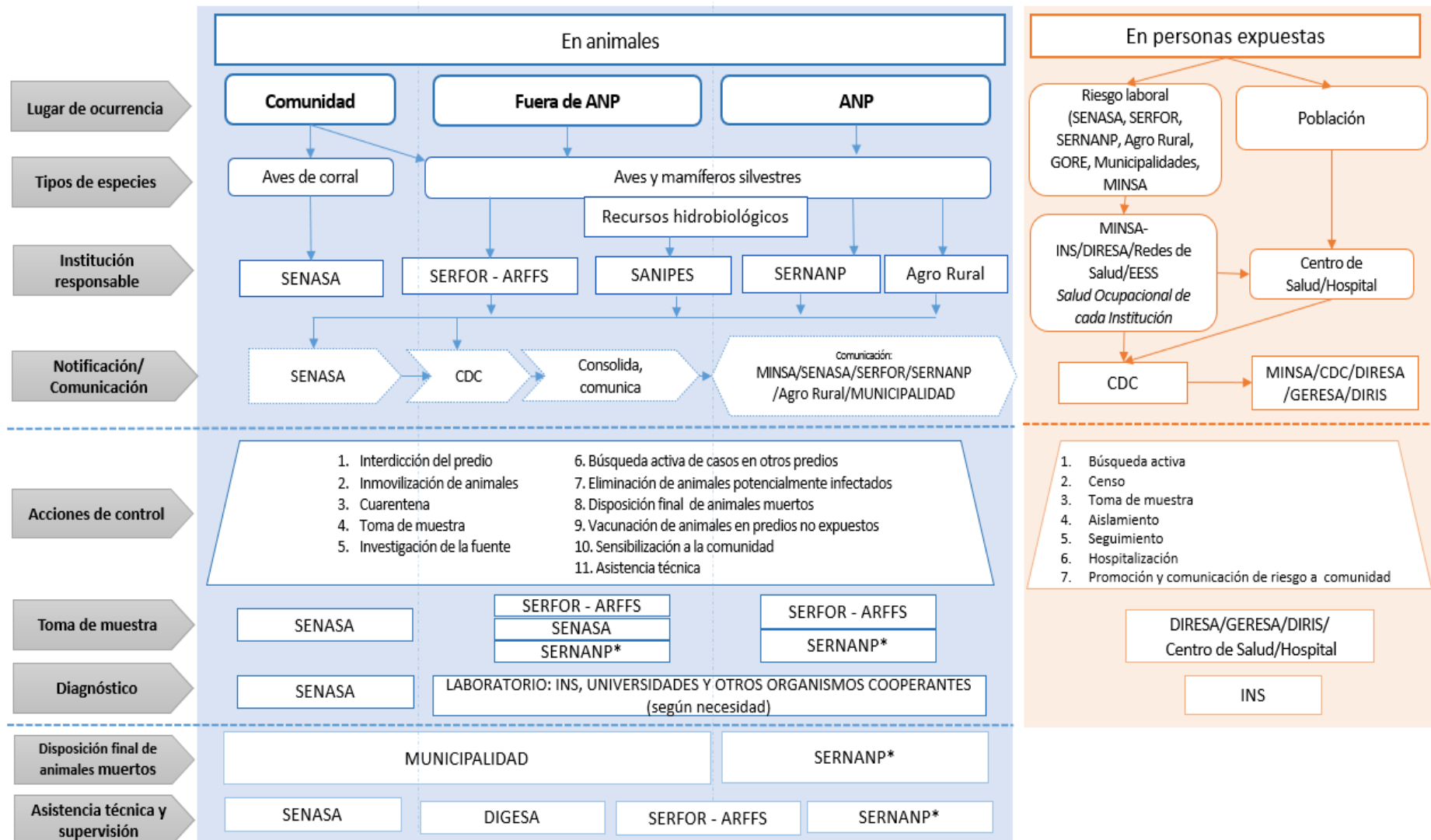
Si un líquido contaminado con el virus vivo le salpica a los ojos (como la leche cruda de una vaca infectada, por ejemplo).



Si usted come, bebe o inhala gotitas contaminadas con el virus vivo.



# Flujo para la vigilancia y respuesta frente a epizootia de Influenza tipo A altamente patógena en Perú




# Epizootia rabia

Notificación  
SiEpi brotes

Identificación y Censo de  
expuestos

Comunicación  
( punto focal),  
E.S jurisdicción.

- ✓ Seguimiento del animal mordedor sospechoso (10 días) e inicio de esquema de vacunación.
- ✓ Seguimiento del cumplimiento de vacunación post exposición.

	DOSIS	Nº DE DOSIS	DÍAS DE APLICACIÓN	VÍA DE APLICACIÓN
<b>POST-EXPOSICION</b> 	UNIDOSIS	ESSEN 5	0, 3,7,14, 28	•Intramuscular Deltoides •Menores de 2 años (cara externa muslo)

# Epizootia influenza

Notificación  
SiEpi brotes

Identificación y Censo de  
expuestos

Comunicación  
( punto focal),  
E.S jurisdicción.

✓ Seguimiento de expuestos durante 7 días posterior a la ultima  
exposición.

Signos y síntomas

Si

**Caso probable**

Dx. de Laboratorio,  
H5N1

**Positivo**

Negativo

Descartado

No

## Recomendaciones:

## Fortalecer...



Coordinación intersectorial/puntos focales.



Vigilancia de la enfermedad respiratoria/síndrome neurológico en las población animal y humana.



Investigación de casos (animales, humanos).



Comunicación de riesgos (VOCERÍA).



**Gracias por su atención**

**Equipo Técnico**  
**Dirección de Respuesta a Brotes y otros EVISAP**  
**CDC-MINSA**