



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

MINISTERIO DE SALUD

Normativa - 215

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN
Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN
DEL VIRUS DE LA RABIA**

**ATENCIÓN Y TRATAMIENTO DE LAS PERSONAS
LESIONADAS POR ANIMALES TRANSMISORES
DE RABIA Y DIAGNÓSTICO DE LABORATORIO**

**MANAGUA, NICARAGUA
AGOSTO 2024**



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional

El Pueblo, Presidente!

Normativa - 215

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN
DEL VIRUS DE LA RABIA**

**Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por Animales Transmisores
de Rabia**

y

Diagnóstico de Laboratorio

**Managua, Nicaragua
Agosto, 2024**

FICHA CATALOGRÁFICA

N	Nicaragua. Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional.
W	Ministerio de Salud.
WC 550	N- 215 Norma para la Vigilancia, Prevención y Control de la Transmisión
0050	del Virus de la Rabia MINSA. 2024
2024	27 Pág. Ilustraciones, Tablas.
	<ol style="list-style-type: none">1. Medicina Comunitaria2. Enfermedad Viral3. Transmisión.4. Atención inmediata5. Vacunas6. Evaluación.7. Riesgo.8. Tratamiento9. Prevención.10.Promoción.

NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.

RESOLUCIÓN MINISTERIAL



Gobierno de Reconciliación
y Unidad Nacional
El Pueblo, Presidente!



RESOLUCIÓN ADMINISTRATIVA

N° 0021/2024

Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS)

Se aprueba Normativa N-215 NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por Animales Transmisores de Rabia y Diagnóstico de Laboratorio

MARTHA LIGIA ROSALES GRANERA, Directora de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS), en uso de las facultades que me confiere la Ley No. 1068, "Ley Creadora de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial número 58 del 24 de Marzo del 2021; la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo con Reformas Incorporadas", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, No. 35 del veintidós de Febrero del año dos mil trece; el Decreto No. 25-2006, "Reformas y Adiciones al Decreto No. 71-98, Reglamento de la Ley No. 290, "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, números 91 y 92 del once y doce de Mayo de año dos mil seis respectivamente; la Ley No.423 "Ley General de Salud", publicada en "La Gaceta", Diario Oficial, número 91 del diecisiete de Mayo del año dos mil dos; el Decreto No. 001-2003, "Reglamento de la Ley General de Salud", publicado en "La Gaceta", Diario Oficial, números 07 y 08 del diez y trece de Enero del año dos mil tres respectivamente.

CONSIDERANDO

I

Que la **Constitución Política de la República de Nicaragua**, en su Artículo 59 establece: "Los Nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen."

II

Que la Ley No. 290 "Ley de Organización, Competencia y Procedimientos del Poder Ejecutivo", en su Artículo 26, literal b), d) y e), establece que al Ministerio de Salud le corresponde: b) Coordinar y dirigir la ejecución de la política de salud del Estado en materia de promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud; d) Organizar y dirigir los programas, servicios y acciones de salud de carácter preventivo y curativo y promover la participación de las organizaciones sociales en la defensa de la misma; y e) Dirigir y administrar el sistema de supervisión y control de políticas y normas de salud."



¡ CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD
AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA
SECCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"
Costado Oeste Colonia 1ro. de Mayo, Managua, Nicaragua
PBX (505) 22647730- 22647630 - Web www.minsa.gob.ni



2

III

Que la Ley No. 423 "Ley General de Salud", en su **Artículo 1, Objeto de la Ley**, establece que la misma tiene por objeto "tutelar el derecho que tiene toda persona de disfrutar, conservar y recuperar su salud, en armonía con lo establecido en las disposiciones legales y normas especiales, y que para tal efecto regulará: a) Los principios, derechos y obligaciones con relación a la salud; y b) Las acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud".

IV

Que la Ley No. 423, "Ley General de Salud" en su Artículo 2. Órgano competente, establece que: El Ministerio de Salud es el órgano competente para aplicar supervisar, controlar y evaluar el cumplimiento de la presente ley y su reglamento; así como para elaborar, aprobar, aplicar, supervisar y evaluar normas técnicas, formular políticas, planes, programas, proyectos, manuales e instructivos que sean necesarios para su aplicación.

V

Que la Ley No. 1068 "Ley Creadora de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS)", en su Artículo 2. Objeto Partes Conducentes dice que: La ANRS tendrá por objeto facilitar, regular, implementar, desarrollar y coordinar las políticas, leyes, reglamentos y normas relacionadas con las autorizaciones sanitarias (...), regulación del ejercicio profesional en salud, auditorías sobre la calidad de atención del servicio en salud, establecimientos proveedores de servicios de salud, (...); y otros que puedan tener impacto en la salud.

VI

Que la Ley No. 1068 "Ley Creadora de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS)", en su Artículo 4. Funciones, numeral 1) y 2) Partes Conducentes determina que: La ANRS tendrá las siguientes funciones principales: 1) Elaborar y aprobar reglamentos, normas y disposiciones administrativas, para la actualización del marco regulatorio de la gestión en salud. 2) Administrar y aplicar en lo que fuere de su competencia, en cuanto a las siguientes leyes, con sus respectivos reglamentos: (...) f) Las demás leyes, reglamentos y normas vinculadas con su competencia.

VII

Que la Ley No. 423 "Ley General de Salud" establece en el artículo Artículo 20.- El Ministerio de Salud determinara las enfermedades transmisibles que los proveedores públicos y privados de servicio de salud estén obligados a notificar. La falta de



¡ CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD
AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA
SECCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios",
Costado Oeste Colonia 1ro. de Mayo, Managua, Nicaragua.
PBX (505) 22647730- 22647630 – Web www.minsa.gob.ni

NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA, Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia. y Diagnóstico de Laboratorio.



3

notificación de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria conlleva falta de responsabilidad ante la salud pública.

VIII

Que la Ley No. 423 "Ley General de Salud" establece en el artículo Artículo Artículo 24.- El Ministerio de salud, en coordinación con otras instituciones del estado, dictará las normas y las acciones necesarias para proteger a la población contra los animales que padezcan o sean portadores de zoonosis.

IX

El Decreto 394 Disposiciones Sanitarias publicado en la Gaceta Diario Oficial N° 200, del 21 de octubre de 1988. Capítulo III DE LA EPIDEMIOLOGÍA en su Artículo. 39.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud proteger a la población de las enfermedades que padezcan o sean portadores los animales y ante las cuales el hombre es huésped susceptible, para lo cual establecerá la coordinación necesaria con las instituciones pertinentes.

X

El día diecinueve de agosto del año dos mil veinticuatro, mediante comunicación Ref. ANRS-DAMN-MJVP-0008-08-2024, el departamento de Auditoria Médica y Normas del departamento de Regulación en Salud, solicitó a la Sección de Asesoría Jurídica de la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria, que elaborara Resolución Administrativa que aprobara el documento denominado: Normativa N-215 NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA, Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por Animales Transmisores de Rabia y Diagnóstico de Laboratorio y cuyo objetivo es estandarizar el abordaje integral en la vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia y diagnóstico de laboratorio. Intentas

Por tanto, esta autoridad,

ACUERDA

PRIMERO: Apruébese el documento Normativa N-215 "NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRANSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA, Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por Animales, Transmisores de Rabia y Diagnóstico de Laboratorio", el cual forma parte integrante de la presente Resolución Administrativa.

SEGUNDO: Se designa a la Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria (ANRS), para que dé a conocer la presente Resolución Administrativa y el referido documento a los directores de SILAIS y a los Directores de Establecimiento de Salud Públicos y Privados.



¡ CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA

MINISTERIO DE SALUD

AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA

SECCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios"

Costado Oeste Colonia 1ro. de Mayo, Managua, Nicaragua

PBX (505) 22647730- 22647630 - Web www.minsa.gob.ni

NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.



4

TERCERO: Se designa a la Dirección General de Vigilancia de la Salud Pública, para la implementación y monitoreo sobre la aplicación y cumplimiento de la presente Resolución Administrativa, estableciendo en todo caso las coordinaciones necesarias con los SILAIS y dirección de establecimiento de salud Pública y Privado, que brinden atención a la población.

CUARTO: La presente Resolución Administrativa entrará en vigencia a partir de su firma.

QUINTO: Comuníquese el presente a cuantos corresponda conocer del mismo. Dado en la Ciudad de Managua, a los veinte días del mes de agosto del año dos mil veinticuatro.


Lic. Martha Ligia Rosales Granera
Directora General
Autoridad Nacional de Regulación Sanitaria



HACIA
NUEVAS
VICTORIAS!



¡ CRISTIANA, SOCIALISTA, SOLIDARIA!

MINISTERIO DE SALUD
AUTORIDAD NACIONAL DE REGULACIÓN SANITARIA
SECCIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE LA CALIDAD
Complejo Nacional de Salud "Dra. Concepción Palacios",
Costado Oeste Colonia 1ro. de Mavo. Managua. Nicaragua.

INDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ANTECEDENTES	10
III. JUSTIFICACIÓN	11
IV. SOPORTE JURIDICO.....	12
V. DEFINICION Y ASPECTOS CONCEPTUALES	15
VI. DEFINICIÓN DE LA NORMA	18
VII. OBJETO DE LA NORMA	18
VIII. CAMPO DE APLICACIÓN.....	18
IX. UNIVERSO	18
X. DISPOSICIONES GENERALES	19
XI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS.....	20
XII. DEFINICIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA NORMA.....	24
XIII. FLUJO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA Y DIAGNOSTICO DE LABORATORIO	26
XIV. BIBLIOGRAFÍA.....	27
XV. ANEXO	29

I. INTRODUCCIÓN

El Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN), a través del Ministerio de Salud (MINSA) y con la implementación del Modelo de Salud Familiar y Comunitario (MOSAFC), fortalece las acciones en salud pública de vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, así como la atención, tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia y diagnóstico de laboratorio.

La importancia de la rabia radica en *la letalidad*, el impacto psíquico, emocional, el sufrimiento y la ansiedad de las personas lesionadas por el temor de contraer la enfermedad.

La rabia es una enfermedad de gran complejidad biológica y epidemiológica, para evitar brotes de rabia de origen silvestre, es necesario establecer estrategias de *Una Salud*,¹ coordinadas con salud y otros sectores (agricultura y el medio ambiente). El trabajo conjunto permite definir los diferentes escenarios epidemiológicos para actuar de forma preventiva, especialmente en las áreas remotas y atender a las personas lesionadas por murciélagos u otros animales silvestres.

Se estima que la rabia causa 59,000 muertes humanas al año en más de 150 países, con el 95% de los casos en África y Asia. La carga de morbilidad la soportan de manera desproporcionada las poblaciones rurales pobres, con aproximadamente la mitad de los casos atribuibles a niños menores de 15 años.

En Nicaragua, según análisis epidemiológico del MINSA, en los últimos 20 años, expresa la reducción de los casos de rabia humana transmitida por el perro a cero casos, por los cambios en biológicos antirrábicos humanos de cultivos celular, el uso de suero antirrábico humano para mantener el estatus de cero casos de rabia humana y el incremento en la observación de animales lesionadores principalmente el perros, como el principal transmisor de rabia, para disminuir la transmisión de la Rabia humana y animal.

En Nicaragua desde el año 1996, no registra caso de rabia humana, trasmitida *por perro* y, desde el año 2020 manteniendo como promedio 0 casos. En cambio, para el año 1999, se registra 1 caso de rabia trasmitido *por vampiro (murciélago hematófago)* a partir de este año, y por la vigilancia epidemiológica y epizootiológica no se han registrado muertes humanas por rabia.

Para el periodo 2017 al 2023, se incrementó la vacunación antirrábica canina al 100% de la población estimada para evitar casos de rabia canina y evitar muertes humanas, y control de la enfermedad para cumplir con la eliminación de la Rabia en el país.

La DGVSP elabora esta primera edición de la normativa en coordinación con la Dirección General de Servicios de Salud, el CNDR e instituciones (IPSA, MARENA, otras) para el abordaje integral desde la vigilancia, prevención, control, atención, tratamiento de las personas lesionadas y diagnóstico por laboratorio en los establecimientos de salud.

La rabia es una enfermedad que causa la muerte en las personas, es por esta razón; que toda persona en contacto con un animal sospechoso de estar enfermo y previa valoración médica inmediata a la exposición; reciba el tratamiento antirrábico específico

La norma contiene disposiciones por nivel de resolución y de atención.

“La rabia es una enfermedad viral - mortal pero prevenible por vacunas”.

¹ Una Salud, tiene como objetivos el control de la enfermedad que afecte a la población, en la investigación, evaluación de estrategias conjuntas y respuesta coordinada de eventos en los cuales se tengan las capacidades técnicas para la prevención y el control de la rabia que afecte a la población.

II. ANTECEDENTES

Para lograr la vigilancia, prevención y control de la rabia en el país en el año 1997 se elaboró el manual de prevención para el control de la rabia (Resolución Ministerial N° 72-97), en el año 2005 se elaboró la norma técnica obligatorio nicaragüense para la prevención y control de la rabia urbana (NTON 24 002-05 NTON), documentos normativos con que contaba el país para la prevención de la enfermedad, estos documentos sirvieron para controlar la enfermedad en el país bajando la carga de casos positivos de rabia humana a cero casos a partir del año 1999 y reducción de la rabia canina, mediante las campañas de vacunación antirrábica anualmente realizadas por el MINSA.

En Nicaragua en la década de los noventa se logra reducir drásticamente la incidencia de la rabia humana transmitida por perros al 100% que no presenta casos desde el año 1996; en el que se presentó el último caso de rabia humana transmitido por perro, en el año 1999 se presenta 1 caso de rabia transmitido por murciélago hematófago, a partir de ese año por la vigilancia epidemiológica y epizootiológica no se han registrado muertes humanas por rabia.

Igualmente, los casos de rabia canina en la década de los noventa en el país, se presentaban con un promedio anual de 30 casos de rabia canina, en la década *del 2000* un promedio de 0.5 casos, en la *década del 2010* se mantuvo en 0.5 y lo que va de la década del 2020 un promedio de 0 casos. Sin embargo, en las Américas en lo que va del año 2020 al 2023, la rabia en humanos transmitida por animales silvestres adquiere mayor importancia siendo el murciélago hematófago (*Desmodus rotundus*) el principal transmisor.

A partir del año 1995 con las coberturas obtenidas de la vacunación antirrábica canina en áreas urbanas y rurales, se desplazó al perro como la especie más afectada de adquirir y transmitir la rabia. En los años 2017 al 2022 se ha incrementado la vacunación al 100% de la población canina estimada para alcanzar la eliminación de la rabia transmitida por el perro con el propósito de evitar muertes humanas y cumplir con la ruta de eliminación de las enfermedades desatendidas para el año 2028.

En el año 2019 se presentaron 3 casos de rabia canina en tres SILAIS del país: Managua, Zelaya Central y Chontales. A partir de este mismo año, y con las campañas de Vacunación Antirrábica Canina se han alcanzado coberturas igual o superior al 90% para eliminar la transmisión del virus rábico en la población canina joven.

En relación a las personas lesionadas por animales transmisores de rabia en la década de los 1990 se presentaron un promedio de 11,350 personas lesionadas por animales transmisores de rabia en riesgo de contraer la enfermedad en la década del 2000 hubo un leve descenso en promedio de 10,800 pacientes lesionados y en la década del 2010 de 8,800 pacientes, en la década del 2020 se mantiene el número de personas en riesgo de contraer la enfermedad.

El reto del Gobierno de Reconciliación y Unidad Nacional (GRUN) es lograr la eliminación de las principales enfermedades; incorporada la Rabia en el Plan Estratégico de Enfermedades Infecciosas Desatendidas en Nicaragua, 2024 – 2028.

III. JUSTIFICACIÓN

Aunque la disminución de la incidencia de casos de rabia humana transmitida por el perro y fauna silvestre (murciélagos), haya sido factible en gran medida por las acciones de vigilancia epidemiológica, es de suma importancia tener presente que la rabia radica en la letalidad de las personas lesionadas por el temor de contraer la enfermedad.

Con el propósito de continuar con los logros obtenidos de no presentar rabia humana y continuar con los esfuerzos para preparar las condiciones de la certificación de la eliminación de la rabia humana transmitida por el perro y la disminución progresiva de los casos por fauna silvestre, se hace necesario una nueva normativa con un abordaje integral que va desde la vigilancia, atención de las personas lesionadas, hasta el diagnóstico en los establecimientos de salud.

Es importante conocer los factores que favorecen la presentación y distribución de la enfermedad, así como los riesgos y daños derivados de la misma, por lo que se vuelve necesario estandarizar el abordaje y los aspectos técnicos, los aspectos relacionados con la capacidad de respuesta del personal encargado de la gerencia, la vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención, diagnóstico y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.

Lo anterior sustenta la necesidad de implementar en el ámbito nacional un documento técnico normativo que reglamente la integralidad de la vigilancia epidemiológica instituida en todos los establecimientos de salud para respuesta ante la ocurrencia de casos de rabia humana, que oriente y fomente en el personal de salud la práctica y cumplimiento de los métodos para la vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención, diagnóstico y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia., así como la ejecución de los procedimientos, necesarios para el seguimiento y la adecuada vigilancia epidemiológica de la enfermedad.

La rabia por ser una zoonosis que involucra una variedad de especies, incluyendo animales silvestres, domésticos y de producción que representan riesgo para la salud pública. Se hace necesario el desarrollo e implementación de medidas de vigilancia epidemiológica, prevención, control, atención, diagnóstico y tratamiento que incidan positivamente en el sistema de salud pública de Nicaragua y por ende en la salud de la población.

IV. SOPORTE JURIDICO

Constitución Política de la Republica de Nicaragua:

“Arto. 59”, “Los nicaragüenses tienen derecho, por igual, a la salud. El Estado establecerá las condiciones básicas para su promoción, protección, recuperación y rehabilitación. Corresponde al Estado dirigir y organizar los programas, servicios y acciones de salud y promover la participación popular en defensa de la misma. Los ciudadanos tienen la obligación de acatar las medidas sanitarias que se determinen”

Ley No. 290 Ley de Organización, Competencias y Procedimientos del Poder Ejecutivo

Arto. 26 inciso f: Formular y proponer las reglas y normas para controlar la calidad de la producción y supervisión de importación de medicamentos, cosméticos, instrumental, dispositivos de uso médico y equipo de salud de uso humano. Controlar la sanidad de producción de alimentos y su comercialización, incluyendo el control sanitario de aguas gaseosas y agua para el consumo humano; administrar y controlar el régimen de permisos, licencias, certificaciones y registros sanitarios para el mercado interno de Nicaragua, en el ámbito de sus atribuciones, conforme las disposiciones de la legislación vigente y administrar el registro de estos.

Reglamento de Ley No. 290, en su sección 3: Dirección General de Salud Ambiental y Epidemiología y su arto. 211 Dirección de Enfermedades Transmisible. Corresponde a esta Dirección:

2. Normar los protocolos de atención e identificar los medicamentos relacionados con el tratamiento de casos de enfermedades transmisibles.
5. Formular y proponer normativas, procedimientos y formularios para el control individual y estadístico de los casos de enfermedades transmisibles tratados en la red de unidades de atención.

Ley No. 423 Ley General de Salud.

Artículo 4.- Rectoría: Corresponde al ministerio de Salud como ente rector del Sector, coordinar, organizar, supervisar, inspeccionar, controlar, regular, ordenar y vigilar las acciones en salud, sin perjuicio de las funciones que deba ejercer frente a las instituciones que conforman el sector salud, en concordancia con lo dispuesto en las disposiciones legales especiales.

Artículo 7.- Son Competencias y Atribuciones del Ministerio de Salud:

- 6.- Expedir las normas de organización y funcionamiento técnico administrativo, operativo y científico de las Instituciones Proveedoras de Servicios de Salud de naturaleza pública.

Sección III De la Notificación de Enfermedades Transmisibles

Artículo 20.- El Ministerio de Salud determinara las enfermedades transmisibles que los proveedores públicos y privados de servicio de salud estén obligados a notificar. La falta de notificación de enfermedades transmisibles de notificación obligatoria conlleva falta de responsabilidad ante la salud pública.

Sección VII De la Zoonosis

Artículo 24.- El Ministerio de salud, en coordinación con otras instituciones del estado, dictará las normas y las acciones necesarias para proteger a la población contra los animales que padezcan o sean portadores de zoonosis.

Capítulo VIII De la Zoonosis del Reglamento de Ley No. 423 Ley General de Salud

Artículo 262.- Las personas deben permitir a las autoridades sanitarias debidamente identificadas, la entrada a su domicilio, con el fin de determinar si existen animales nocivos a la salud pública o condiciones para su reproducción o permanencia y proceder a su eliminación en los casos en que corresponda.

Artículo 263.- Toda persona está obligada al cumplimiento de las prácticas o la ejecución de las obras que el MINSA ordene para evitar la presencia y persistencia de especies nocivas.

Artículo 264.- Están obligados a denunciar las zoonosis que el MINSA declare como obligatoria:

- 1.- El dueño del animal.
- 2.- El veterinario que conoció el caso.
- 3.- El médico que atiende al lesionado.
- 4.- El laboratorio que haya establecido el diagnóstico.
- 5.- Cualquier persona que haya sido atacada por animal enfermo o sospechoso de estarlo.
- 6.- Cualquier persona afectada por la enfermedad.
- 7.- Cualquier persona que conozca de condiciones de riesgo.

Artículo 265.- El dueño o poseedor de animales enfermos, o sospechoso de estarlo, deberá someterlos a observación, aislamiento y cuidado en la forma que la autoridad de salud determine. Igual medida se aplicará a los animales de sangre caliente que hayan mordido o rasguñado a una persona, facilitando además el tratamiento, captura o decomiso de animales enfermos o sospechosos de estarlo. En caso de animales enfermos por rabia quedan en la obligación de sacrificarlos siguiendo las instrucciones de la autoridad sanitaria o de entregarlos a la unidad de salud para su sacrificio, cuando así lo ordene el MINSA.

Artículo 266.- La personas que sufrió una mordida o rasguño y pudiera haber sido infectada de rabia, deberá someterse a tratamiento y vigilancia médica en la forma que la autoridad sanitaria determine, pudiendo esta decretar su hospitalización.

Artículo 267.- Los propietarios, administradores o encargados de establecimientos o lugares en que hayan permanecido animales enfermos o sospechosos de padecer de enfermedad transmisibles al hombre, estarán obligados a proceder a su desinfección o desinfestación, según proceda, debiendo observar, además, las practicas que la autoridad de salud ordene.

Artículo 270.- La internación o tránsito de animales procedentes de países donde existen estados enzoóticos o epizooticos, así como las especies consideradas exóticas que el IPSA, MARENA y MINSA señalen, sólo podrá hacerse con autorización escrita de dichos Ministerios otorgada de acuerdo a las disposiciones reglamentarias y manuales respectivos.

Artículo 271.- Queda prohibida la entrada al país de animales afectados por enfermedades directa o indirectamente transmisibles al hombre, o sospechosos de estarlo, o si son portadores aparentes de parásitos cuya diseminación pueda constituir peligro para la salud de las personas o de otros animales, en caso de detectarse un animal en estas condiciones las autoridades de salud podrán ordenar que sea puesto en aislamiento o cuarentena.

Los animales enfermos podrán ser objeto de decomiso o sacrificio por la autoridad de Salud y del IPSA, si fuere técnicamente necesario para proteger la salud de las personas.

Artículo 272.- Las personas naturales o jurídicas que se ocupen del transporte internacional de animales serán responsables del cumplimiento de las disposiciones

reglamentarias pertinentes y si estas no fueren cumplidas, estarán obligados a reembarcarlos al lugar de partida por su cuenta o a sufragar los gastos de las medidas que la autoridad de salud ordene tomar, sin perjuicio de las sanciones a que hubiere lugar por las infracciones correspondientes.

Artículo 274.- Se prohíbe mantener perros sueltos en las aceras, calles o lugares públicos; estos podrán circular en dichos lugares únicamente si son sujetados por personas mayores y que lleven puesto un bozal.

Artículo 275.- Para la protección de la salud pública, todo local para la tenencia o entretenimiento de animales, circos o zoológicos, deberá contar con un permiso expedido por el MINSA.

El Decreto 394 Disposiciones Sanitarias publicado en la Gaceta Diario Oficial N° 200, del 21 de octubre de 1988. Capítulo III DE LA EPIDEMIOLOGÍA

Artículo. 39.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud proteger a la población de las enfermedades que padezcan o sean portadores los animales y ante las cuales el hombre es huésped susceptible, para lo cual establecerá la coordinación necesaria con las instituciones pertinentes.

Artículo. 42.- Es responsabilidad del Ministerio de Salud establecer el control sanitario internacional en los puertos y fronteras, a fin de evitar la introducción de enfermedades.

Artículo. 43.- Las autoridades sanitarias en puertos y fronteras, podrán someter a control sanitario en coordinación con las instituciones correspondientes, a todo barco, aeronave o vehículo de carretera a su llegada al país, así como toda persona, animal o mercancías que en viaje internacional atravesase el territorio nacional.

Ley 747 “para la protección y el bienestar de los animales”.

Capítulo IV de la protección y el bienestar animal.

Sección I de los animales de compañía o mascotas.

Artículo. 14.- El dueño o propietario de un animal de compañía o mascota, es responsable de su protección y cuidado, así como el cumplimiento de lo establecido en esta Ley y su reglamento. Las personas que compren o adquieran por cualquier medio un animal de compañía o mascota, están obligados a cumplir con:

- e.- Inmunizarlo contra enfermedades de riesgo zoonótico o epizootico graves, propia de la especie.

V. DEFINICION Y ASPECTOS CONCEPTUALES

Agresión: a la acción por la cual una persona es atacada por un animal (mordedura, rasguño, contusión o alguna otra similar), sea en forma espontánea o provocada, como resultado de algún estímulo nocivo o molesto, pudiendo ocasionar lesiones con solución de continuidad, en piel o mucosas.

Agresiones provocadas. aquellas que ocurren como respuesta a la conducta de las personas, tales como la manipulación inadecuada durante el examen físico o a la vacunación del animal, el ingreso de una persona desconocida para el animal a su territorio (vivienda, lote, finca, otros),

Animal Doméstico: al animal de ganadería que se cría y se reproduce con fines lucrativos.

Animal de Compañía: es aquel animal doméstico (que se cría, se reproduce y convive con personas y no pertenece a la fauna salvaje) que vive en el hogar con finalidad de obtener compañía.

Animal enfermo: al infectado por el virus de la rabia, que presenta cambios de comportamiento, como pueden ser en el ladrido, en su agresividad, en la incoordinación, tendencia a huir o presentar hidrofobia, caída de mandíbula, tristeza, parálisis progresiva, anisocoria y apetito pervertido.

Área Endémica: Lugar geográfico del territorio nacional bien definido donde se presenta la rabia de forma habitual.

Área Epidémica. Cuando la rabia se presenta con una frecuencia que supere claramente a lo que en una población animal o área podría juzgarse como habitual.

Contacto Directo. Relación física de cualquier persona o animal, con una persona o animal infectado con rabia o ambiente contaminado con virus rábico, donde exista la posibilidad de contraer la enfermedad.

Control de Foco. Conjunto de medidas que tienen por objeto reducir el riesgo y la incidencia de rabia en un área geográfica determinada. Es la primera actividad de control y repuesta ante la notificación de un caso de rabia y comprende la evaluación epidemiológica rápida y la implementación de medidas de control.

Contacto con un animal infectado. Es el contacto de mucosas o de piel (lesionada o no) con la saliva o material de necropsia (cerebro, cerebelo, médula espinal, glándulas salivales o cualquier otro órgano) procedente de animales potencialmente transmisores de rabia.

Contacto con un humano con diagnóstico de rabia. No hay evidencias registradas de transmisión de humano a humano; a este respecto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) hace una serie de recomendaciones de las cuales presentan un resumen adecuado a las características propias de cada país.

Contacto humano. Es el contacto directo de mucosas o de piel (lesionada o no) con la saliva, secreciones bucofaríngeas, material de necropsia (cerebro, cerebelo, medula espinal) o

superficies óseas en contacto con tejido nervioso procedente de seres humanos con diagnóstico de rabia.

Cuarentena. Aislamiento de persona que sufre enfermedades contagiosas o de las expuestas a las mismas durante el periodo de contagio para intentar evitar la extensión de la enfermedad.

Definición de Brote: Es el aumento inusual en el número de casos relacionados epidemiológicamente de aparición súbita y diseminación localizada en un espacio específico.

Enzootia: a las enfermedades infecciosas que afectan de forma continuada a una población animal durante periodos de tiempo prolongados en un área geográfica limitada

Estado de vacunación de la persona atendida. Se debe establecer si la persona lesionada ha recibido con anterioridad vacunación antirrábica o no (Especificar si ha recibido esquema completa o número de dosis recibidas). En caso de que haya recibido vacuna y se requiera nuevamente su aplicación, se procederá de conformidad con las instrucciones que se describen más adelante en el ítem "Revacunación".

Estado de vacunación del animal mordedor. Es necesario verificar el estado de vacunación del animal agresor (**perro y gato**) porque la vacunación vigente certificada del animal mordedor disminuye notablemente el riesgo de transmisión de la enfermedad.

Exposición. Acción por la cual una persona o animal entra en contacto directo o indirecto con un ambiente que contiene virus activo de la rabia.

Epizootia: La presentación de uno o más casos probables o confirmados de rabia en animales. Las epizootias confirmadas por laboratorio son de notificación inmediata y obligatoria.

Foco rábico. Área geográfica donde se localizan los casos de rabia en humanos y en animales, si es un área urbana considérese un radio de acción de 5 kilómetros y en área rural de 10 a 15 kilómetros.

Infección. a la situación en la cual el virus de la rabia penetra al organismo de una persona o un animal.

Lesión por agresión animal. Heridas causadas por mordeduras o arañazos, cualquiera que sea su número, extensión o profundidad en cualquier parte del cuerpo de una persona, ocasionadas por un animal potencialmente transmisor de rabia.

Murciélago Hematófago o vampiro (Quiróptero). Mamífero que se alimenta exclusivamente de sangre de animales domésticos y silvestres, inclusive del hombre.

Prevención. Conjunto de actividades sanitarias destinadas a proteger al ser humano y a los animales de adquirir la rabia.

Rabia. Enfermedad infecto contagiosa grave y mortal que ataca el sistema nervioso central, transmitida por varias especies de mamíferos, involucrados distintos ciclos epidemiológicos y diferentes variantes genéticas.

Rabia Canina: Rabia de la variante genética de perros.

Rabia en Perros: Rabia de variantes genéticas de animales silvestres (distinta de la rabia canina).

Rabia Humana transmitida por el perro: Casos humanos de rabia por la variante genética de perros.

Reservorio. Cualquier animal donde normalmente vive y se multiplica el virus de la rabia y del cual depende para su supervivencia y donde se replica de manera que puede ser transmitido a un huésped susceptible.

Mordedura: Mordido por animal silvestre o animal confirmado de rabia.

Animal de especie susceptible de sufrir rabia que reúna una o más de las siguientes condiciones:

- Vivo o muerto con antecedente de sintomatología clínica compatible con infección rábica.
- Mordido por animal silvestre o animal confirmado de rabia.

Revacunación por mordedura de animal transmisor de rabia. Depende del tiempo transcurrido; si es menor a un año no vacunar, si el tratamiento completo recibido tiene más de 1 año revacunar a la persona que presenta nueva exposición al virus rábico y que amerite tratamiento.

Titulación de Anticuerpos. Técnica serológica para determinar la cantidad de anticuerpos específicos contra la rabia que presenta la persona después de haber estado en contacto con el agente.

Vacunación antirrábica. Administración de antígeno rábico a una persona o animal en dosis adecuada con el propósito de inducir la producción de anticuerpos a niveles protectores, para su eficaz control.

Vigilancia Epidemiológica de la rabia: Proceso de evaluación permanente de la situación de salud a un grupo humano y/o principales especies transmisoras de rabia, basado en la recopilación, análisis e interpretación de información, convirtiéndose en un sistema estratégico fundamental para la toma de decisiones, así como para la realización de acciones de prevención y control, necesarias y oportunas.

Zonas de Control. Superficie geográfica en la que se realizan medidas sanitarias tendientes a disminuir la prevalencia de la rabia canina.

Zoonosis. Enfermedad que de una manera natural se transmite entre los animales vertebrados y el hombre.

VI. DEFINICIÓN DE LA NORMA

La rabia es una enfermedad de gran complejidad biológica y epidemiológica, que se hace necesario implementar la estrategia de “Una Salud” (integra grupos interinstitucionales del Sector Agricultura, Medio Ambiente y Salud Pública) para alcanzar los objetivos de control de la enfermedad, de la investigación, evaluación de estrategias conjuntas y para la respuesta coordinada de eventos en los cuales se tengan las capacidades técnicas para la prevención y el control de la rabia que afecte a la población.

A pesar del comportamiento de disminución de casos de rabia humana transmitida por el perro y fauna silvestre (murciélagos), es necesario abordarlo íntegramente, desde la vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención, tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia hasta el diagnóstico de laboratorio en los establecimientos de salud y coordinación intersectorial, para garantizar la eliminación de la trasmisión de rabia humana transmitida por animales transmisores principalmente por el perro y el control de epizootias en animales silvestres, además de la prevención y control de poblaciones de perros y gatos y el diagnóstico de laboratorio, para la identificación u ocurrencia de casos de rabia humana y la evaluación de los indicadores.

VII. OBJETO DE LA NORMA

Estandarizar el abordaje integral en la vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia y diagnóstico de laboratorio.

VIII. CAMPO DE APLICACIÓN

En todos los establecimientos de Salud a nivel nacional que realizan vigilancia epidemiológica, prevención, control de la transmisión del virus de la rabia, atención y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia y diagnóstico de laboratorio.

IX. UNIVERSO

Toda persona lesionada por animal transmisor de rabia.

X. DISPOSICIONES GENERALES

Dirección General de Vigilancia de la Salud Publica; asegura:

- 1.- El cumplimiento de la norma, así como la homogeneidad de criterios, homologación, intercambio, retroalimentación de la información y evaluación de las actividades para la prevención y control de la rabia.
- 2.- La vigilancia epidemiológica de la rabia en el país, en los establecimientos públicos y privados, a través de las diferentes estrategias, procedimientos y planes de salud en lo que respecta a la vacunación, vigilancia, prevención y control epidemiológico de la rabia.
- 3.- La distribución de los biológicos antirrábicos humanos (sueros + vacunas) y biológicos veterinarios (Vacunas antirrábicas para perros y gatos) en el país.
- 4.- Define el esquema de vacunación y aplicación de suero antirrábico en coordinación con la dirección general de servicios de salud para los casos de pre y post exposición a animales transmisores de rabia.
- 5.- El cumplimiento de las políticas, estrategias y procedimientos de salud en lo que respecta a la vacunación antirrábica humana y animales de compañía (perros y gatos) en todos los establecimientos de salud del país.
- 6.- La coordina con otras instituciones u organizaciones para el desarrollo de la vigilancia epidemiológica de la rabia, con el propósito de cumplir con los requerimientos para la eliminación de esta enfermedad.
- 7.- La supervisión del cumplimiento de los procesos técnicos y administrativos del componente en todos los niveles de atención del sector salud.
- 8.- Toda persona lesionada por animal transmisor de rabia debe acudir a la unidad de salud más cercana para su atención médica.

Dirección General de Servicios de Salud; asegura:

- 1.- La Coordinación con la Dirección General de Vigilancia de la Salud Publica para el abordaje integral de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- 2.- La atención y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.

Dirección de Insumos Médicos, asegura:

- 1.- Los insumos necesarios para la atención medica de las personas lesionadas y los insumos para realizar la campaña nacional de vacunación antirrábica de animales de compañía (perros y gatos).

El Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR), asegura:

- 1.- La realización de las pruebas diagnósticas mediante las coordinaciones con la Dirección General de Vigilancia de la Salud Pública, realiza análisis de la información de muestras enviadas para diagnóstico de rabia en la vigilancia epidemiológica y epizootiológica para la documentación de la eliminación y control de la rabia.

XI. DISPOSICIONES ESPECIFICAS

1.- Nivel Central; la Dirección General de Vigilancia de la Salud Publica:

1) En vigilancia, garantiza:

- a) Difusión de la información epidemiológica nacional de rabia humana y animal.
- b) Monitoreo de la ocurrencia de casos de rabia humana en el territorio nacional.
- c) Valida la calidad de la información epidemiológica enviada por los SILAIS.
- d) Caracteriza epidemiológicamente los factores de riesgo, de acuerdo a los cuatro escenarios epidemiológicos de la rabia en el territorio nacional.
- e) Actualiza el perfil epidemiológico, mediante la recepción, reporte y seguimiento de información epidemiológica a nivel nacional de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- f) Asegura que la vigilancia epidemiológica y epizootiológica cumple con todas las disposiciones de esta norma.
- g) Fortalece la vigilancia comunitaria como parte de la implementación del MOSAFC.
- h) Realiza vigilancia activa en los SILAIS fronterizos con los otros países de acuerdo a los escenarios epidemiológico de rabia.

2) En prevención, garantiza:

- a) Dispone de Profilaxis pre y post exposición al virus de la rabia.
- b) Coordina con los SILAIS el envío de muestras de cerebro de animales transmisores de rabia para análisis de rabia en el laboratorio del Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR).
- c) Coordina con el CNDR el Desarrollo de la capacidad diagnóstica de la rabia en humanos y en animales.
- d) Dispone de biológicos antirrábicos para animales de compañía (perros y gatos) para las campañas nacionales de vacunación antirrábica.

3) En control, garantiza;

- a) Los biológicos antirrábicos humanos (Sueros y Vacunas Antirrábicas Humanas).
- b) Los insumos para realizar las campañas de vacunación antirrábica de animales de compañía (perros y gatos).
- c) La ejecución de las acciones de vacunación para la población de animales de compañía.
- d) Las coordinaciones con el IPSA, MARENA, y otras instituciones para el desarrollo de las campañas de vacunación antirrábica de animales de compañía y en controles de foco en animales sospechosos y positivos de rabia.
- e) El seguimiento y evaluación de los indicadores de las estrategias operativas de prevención y control de la enfermedad.

4) En Atención y Tratamiento de Personas Lesionadas por Animales Transmisores de Rabia, garantía;

- a) Todo paciente lesionado por animal transmisor de rabia debe ser atendido (valorado, tratado y referido) por el medico a las otras áreas (PAI, Salud Ambiental) para continuar su valoración de acuerdo a lo requerido por la o las mordeduras ocasionadas por el animal agresor.

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.**

- b) En coordinación con servicio de salud garantiza la aplicación de tratamientos post exposición al virus de la rabia y determina la profilaxis a seguir: suero y vacuna antirrábicas humana.

5) Diagnóstico de Laboratorio, garantiza

- a) Coordinación para la adquisición de insumos de laboratorio para realizar el diagnóstico de rabia.
- b) El diagnóstico de rabia, según muestreo de los ESAFC/GISI que realizan vigilancia epizootiológica activa.
- c) La recepción de muestras para el diagnóstico de rabia; en humanos y animales transmisores de rabia.
- d) El CNDR Informa al componente nacional de rabia el número de muestras procesadas y por especies de manera semanal, mensual, trimestral, semestral, nonestral y anual.

2.- Nivel SILAIS garantiza:

- a) El monitoreo de ocurrencia de casos humanos en sus municipios y sectores (ESAF/C/GISI).
- b) El Monitoreo de ocurrencia de casos de rabia en animales de compañía (perros y gatos), en otros animales domésticos y en animales silvestres transmisores de la enfermedad en sus municipios y sectores. (ESAF/C/GISI).
- c) El perfil epidemiológico de la rabia actualizado y de acuerdo a los diferentes escenarios y la publicación mensualmente en la Sala de Situaciones.
- d) El seguimiento epidemiológico a los casos de personas lesionadas por animales transmisores de rabia para evitar muertes humanas por esta causa.
- e) La coordinación con servicios de salud la atención de los pacientes lesionados por animales transmisores de rabia.
- f) La coordinación con IPSA y MARENA el seguimiento, prevención y control de personas lesionadas por animales silvestres, y realizar actividades de control en personas lesionadas por murciélagos hematófagos.
- g) El seguimiento a la vigilancia epizootiológica en cada uno de sus sectores ESAFC/GISI de los municipios para el envío de muestras (Cerebro) animales transmisores de rabia al CNDR.
- h) La Coordinación de las actividades de Información, Educación y Comunicación de riesgo con las direcciones de docencia y comunicación en tema de Rabia.
- i) Con la Academia Educativa en su territorio las ofertas en la carrera de medicina veterinaria para realizar actividades de prevención y control de la rabia, principalmente en las campañas de vacunación antirrábica canina.
- j) La coordinación con el IPSA para que las clínicas veterinarias informen del número de animales de compañía (perros y gatos) vacunados para conocer ese dato y mejorar las coberturas de vacunación desde los ESAFC/GISI.

3- Nivel Municipios, garantiza:

- a) El monitoreo de ocurrencia de casos humanos en sus sectores (ESAF/C/GISI).
- b) El monitoreo de ocurrencia de casos de rabia en animales de compañía (perros y gatos), en otros animales domésticos y en animales silvestres transmisores de la enfermedad de sus sectores (ESAF/C/GISI).

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.**

- c) La atención de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia, así como la coordinación con el IPSA, MARENA y otras instituciones para la vigilancia, prevención y control de las personas lesionadas por animales silvestres (murciélagos, zorrillos, mapaches, monos entre otros).
- d) La coordinación con los equipos de Salud Familiar y Comunitaria (ES AFC), los Grupos Integrales de Salud Intercultural (GISI) de acuerdo a la sectorización del territorio asignado para la vigilancia, prevención, control y seguimiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- e) La responsable del PAI retira los insumos antirrábicos humanos en el SILAIS para la vigilancia, prevención, control y tratamiento de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- f) La observación clínica de animales agresores (únicamente perros y gatos) por un periodo de 10 días, para determinar la presencia o ausencia de la enfermedad, la que se realiza en el domicilio del propietario del animal involucrado.
- g) Que el epidemiólogo en conjunto de un equipo multidisciplinario realice los controles de foco de casos de rabia humana y animal en su territorio.
- h) La programación de la campaña de vacunación de animales de compañía (perros y gatos) desde el ES AFC/GISE de acuerdo a indicador obtenido en encuesta de estimación de la población canina y las coberturas de vacunación mínimo del 90%.
- i) El higienista es el encargado de retirar en el SILAIS, los insumos antirrábicos para animales de compañía para el abastecimiento en los ES AFC/GISI para realizar la campaña de vacunación antirrábica.
- j) La vigilancia epizootiológica a través del envío de muestreos poblacionales (cerebro de perros y gatos) al laboratorio para análisis de rabia (0.05 % de su población animal de compañía estimado por cada ES AFC/GISI) para una vigilancia activa en cada sector de su población canina y felina estimada).
- k) La coordinación con otros sectores para la comunicación del riesgo a la población lesionada por animales transmisores de rabia, para realizar acciones de vigilancia integrada, implementación de acciones de prevención y control, educación sanitaria para la tenencia responsable de animales de compañía (perros y gatos), evitar que deambulen en la vía pública, perros de razas grandes manejados por personas adultas y evitar la crianza de perros potencialmente peligrosos.
- l) La coordinación con el IPSA para el seguimiento en clínicas veterinarias con el objetivo de conocer el número de la población canina y felina vacunada fuera de las campañas nacionales de vacunación realizadas por el MINSA, con la finalidad de mejorar las coberturas vacunales a nivel de sus territorios.
- m) La remisión al Centro Nacional de Diagnóstico y Referencia (CNDR) muestras de cerebros de otros animales domésticos y silvestres de importancia epidemiológica para diagnóstico de rabia.
- n) La Promoción y educación continua a la red comunitaria sobre el tema de rabia.

4.- Nivel Hospitales, garantiza:

- a) El reporte inmediato al municipio que pertenece el hospital de las personas lesionadas por animales transmisores de rabia para el seguimiento del caso.
- b) La coordinación con el municipio para el retiro de los insumos antirrábicos humanos necesarios para el tratamiento que requieren las personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- c) Qué el Epidemiólogo y el responsable de enfermería realicen monitoreo y supervisión del cumplimiento de la normativa en todas las áreas de atención.

- d) Capacitaciones al personal de salud en la normativa principalmente cuando hay nuevos recursos a capacitar.

5.- Control de foco de casos positivos de rabia:

Para el control de focos rábicos a partir de la notificación, denuncia o confirmación del caso de rabia humana o animal e interrumpir la circulación del virus rábico y evitar muertes humanas se garantiza:

- a) Delimitar el área geográfica del caso específico.
- b) Mapa o croquis, que determine el límite del área de influencia del caso determinado mediante la investigación epidemiológica desde el ESAFC/GISI.
- c) Construcción de línea de tiempo, tomando en cuenta el período de incubación y el inicio de síntomas de la enfermedad y estratificación del riesgo a rabia.
- d) Búsqueda de otras personas lesionadas, y remitirlas al médico para su valoración y tratamiento antirrábico.
- e) Eliminación de perros, gatos y otras especies de animales agredidos por el animal rabioso que no hayan recibido vacunación durante los 12 meses previos.
- f) Eliminación de perros y gatos callejeros del área afectada para determinar el escenario epidemiológico y prevenir la enfermedad.
- g) Revacunación y observación durante 6 meses de aquellos perros y gatos en que se compruebe tener vacuna vigente.
- h) Campaña de vacunación de animales de compañía (perros y gatos) en el área del foco y área de riesgo de diseminación.
- i) Vacunar a los perros y gatos que se encuentran en el área afectada, siguiendo las indicaciones de las autoridades correspondientes.
- j) Informar al nivel central (Componente Nacional de Rabia) la fuente de infección, los trabajos realizados y el cierre del control de foco.
- k) Cuando se identifiquen otras especies silvestres en la transmisión de la rabia, reportar de inmediato a las autoridades del Instituto de Protección y Sanidad Agropecuaria, (IPSA), al Ministerio del Ambiente y los Recursos Naturales (MARENA) para coordinar acciones de vigilancia, prevención, comunicación del riesgo y control.

6.- Vigilancia Comunitaria de la Rabia

- a) La comunidad notifica al ESAFC/GISI de manera inmediata las personas lesionadas por animal transmisor de rabia a la unidad de salud para la atención medica integral del paciente para actividades de prevención, control y capacitación sobre rabia.
- b) Remite, motiva y promueve la importancia de comunicar y asistir a la unidad de salud para informar de la lesión causada por animal transmisor de rabia y cumplir con el tratamiento.
- c) La red comunitaria apoya al ESAFC / GISI en las actividades de prevención y control de la rabia.
- d) Participa en las capacitaciones que organice el ESAFC/GISI en comunicación del riesgo epidemiológico en tema de rabia.

XII. DEFINICIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA NORMA

1. Vigilancia Epidemiológica de la rabia

- a) Notificación de casos de rabia humana y animal.
- b) Información sobre la epidemiología de la rabia en los últimos 10 años.
- c) Sistema de vigilancia para la detección, notificación e investigación de personas expuestas a contraer el virus de la rabia y casos sospechosos de rabia humana y animal.

Escenarios Epidemiológicos:

ESAF/C/GIS que presentan caso de rabia humana.

ESAF/C/GIS que presenta caso de rabia humana por variante canina en los últimos 5 años.

ESAF/C/GIS que presenta rabia humana por variante canina en los últimos 5 años, pero presentan casos de rabia en perros.

ESAF/C/GIS que presenta caso de rabia canina en los últimos 5 años.

- d) Vigilancia Comunitaria de la rabia.

2. Prevención de la rabia

- a) Vigilancia de la rabia después de verificada y validada áreas de no transmisión del virus en la población humana y animal y evitar la introducción de casos de rabia canina y felina.
- b) Vigilancia, prevención y control transfronterizos para evitar la introducción del virus de la rabia.
- c) Adquisición de insumos para las campañas de vacunación antirrábica para animales de compañía (perros y gatos).

3. Control de la transmisión

- a) Estimación de la población canina y felina en el país.
- b) Campaña nacional de vacunación antirrábica de animales de compañía (perros y gatos), con metodología para análisis de coberturas mayor al 90%.
- c) Control de foco de rabia humana y animal.
- d) Coordinación intersectorial para el control de rabia.

4.- Atención medica

- a) Ausencia de casos de rabia humana y animal en los últimos 5 años.
- b) Número de vacunas y suero administrada por año.
- c) Seguimiento y atención médica a personas lesionadas por animales transmisores de rabia.
- d) Observación del animal lesionador por 10 días (perros y gatos).

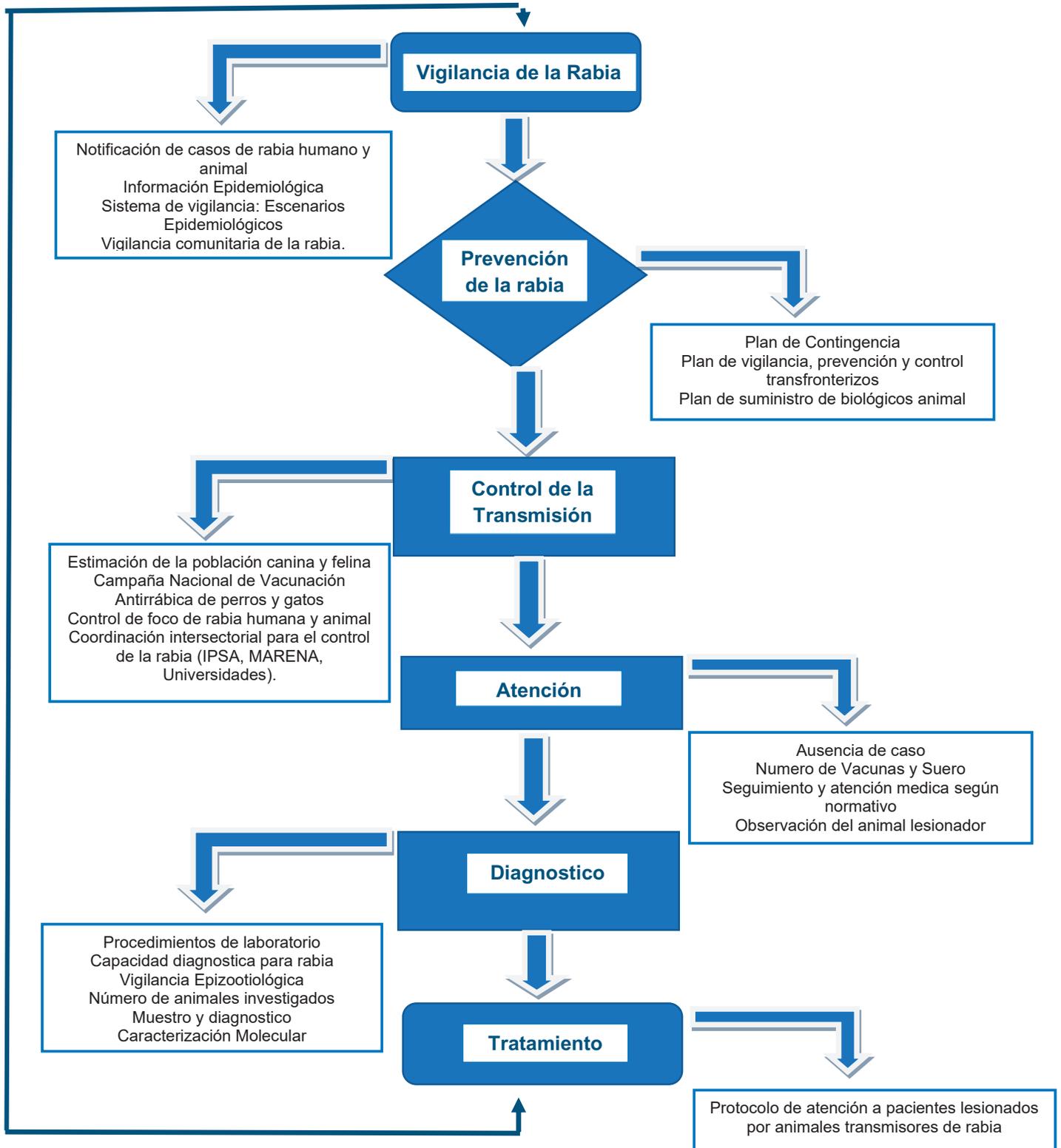
5.- Tratamiento

- a) Atención a las personas lesionadas por animales transmisores de rabia, para la administración de profilaxis antirrábica humana.
- b) Adquisición anual de biológicos antirrábicos humanos (suero + vacunas).
- c) Número de personas lesionadas por animales transmisores de rabia y que se les aplico profilaxis contra la rabia.
- d) Incidencia de casos de síndrome de encefalitis aguda (SEA) por cada 100,000 personas al año.
- e) Capacitación al personal médico sobre la profilaxis pre y post exposición al virus de la rabia.

6.- Diagnóstico de Rabia por el CNDR

- a) Procedimientos de laboratorio de rabia humana y animal.
- b) Capacidad para diagnosticar casos de rabia con pruebas diagnóstica estándar.
- c) Vigilancia epizootiológica evidenciando el flujo de envío de muestras desde el sector ESAFC/GISI para áreas libres de circulación y transmisión del virus rábico en la población canina y felina.
- d) Número de animales investigados sospechosos de rabia.
- e) Muestreo y diagnóstico de animales encontrados muertos en la vía pública o sacrificados sospechosos de portar el virus de rabia.
- f) Caracterización molecular de casos humanos y animal para confirmar variante circulante del virus rábico en el país.

XIII. FLUJO DEL PROCESO DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA, DE ATENCIÓN DE LAS PERSONAS LESIONADAS POR ANIMALES TRANSMISORES DE RABIA Y DIAGNOSTICO DE LABORATORIO



XIV. BIBLIOGRAFÍA

1. Manual de Prevención para el control de la Rabia, Ministerio de Salud, OPS-OMS, Nicaragua Julio de 1997.
2. Manual de Vigilancia Epidemiológica. Dirección General Salud Ambiental y Epidemiología Ministerio de Salud, Nicaragua febrero 2001.
3. Ley General de Salud y su Reglamento. Ministerio de Salud, Nicaragua Asamblea Nacional de la Republica de Nicaragua, 2003.
4. Norma Oficial Mexicana NOM-011-SSA2-1993, Para la prevención y control de la Rabia.
5. Manual de Normas y Procedimiento para el control de la rabia parálitica bovina, Ministerio de Agricultura y Ganadería Managua 1996.
6. Reglamento para el control de la rabia bovina MAGFOR, Dirección General de Protección y Sanidad Agropecuaria División de Ganadería Managua 1996.
7. Guía para el control de los focos rábicos en animales de compañía, Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, Centro Nacional de Programas Preventivos y Control de Enfermedades, Organización Panamericana de la Salud. Guía para la organización de jornadas de vacunación antirrábica masiva de perros. Brasil, 2008.
11. Guía para la Prevención, Vigilancia y Control de la Rabia en Argentina. Ministerio de Salud, Presidencia de la Nación. República de Argentina, 2018.
14. Plan de acción para la eliminación de las enfermedades infecciosas desatendidas y las medidas posteriores a la eliminación 2016 – 2022, Resolución CD55.R9.
15. Rabia, Protocolo de Vigilancia y Control en Humanos. Ministerio de Salud, Costa Rica, 2014.
16. Eliminación de la rabia humana transmitida por perros en América Latina: análisis de la situación.
17. Organización Panamericana de la Salud. Área de Prevención y Control de Enfermedades. Unidad de Salud Pública Veterinaria. año 2004.
18. Lineamientos técnicos para la prevención y control de la Rabia Ministerio de Salud, El Salvador, diciembre 2017.
19. Protocolos de Vigilancia Epidemiológica de Enfermedades Zoonóticas. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, Gobierno de la República de Guatemala. 2018.
20. Bellotto, A.; Leanes, L. F.; Schneider, M. C.; Tamayo, H.; Correa, E. Overview of rabies in the Americas. *Virus Research*.
21. 111 (2005) 5–12. Bobrowiec, P. E. D.; Lemes, M. R.; Gribel, R. Prey preference of the common vampire bat (*Desmodus rotundus*, Chiroptera) using molecular analysis. *Journal of Mammalogy*, v. 96(1), p. 54-63, 2015. Bredt, A.; Araujo, F. A.; Caetano, J. R. J.; Rodríguez, M. G. R.; Yoshikawa, M.; Silva, M. M. S. Morcegos em áreas urbanas e rurais: Manual de manejo e controle. Brasília: Ministerio da Saude, Fundação Nacional de Saude, p. 72, 1998.
- Código Sanitario para los Animales Terrestres, 2019. Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE).
- COSALFA, - Informe de la Situación de los Programas de Erradicación de la Fiebre Aftosa en Sudamérica y Panamá – 2018.
- Delpietro, H. A.; Russo, R. G.; Carter, G. G.; Lord, R. D.; Delpietro, G. L. Reproductive seasonality, sex ratio and philopatry in Argentina's common vampire bats. *R. Soc. open sci*, v. 4, 2017.
- Escobar, L.E.; Peterson, A.T.; Favi, M.; Yung, V. & Medina-Vogel, G. - Bat-borne rabies in Latin America. *Rev. Inst.*
23. *Med. Trop. Sao Paulo*, 57(1): 63-72, 2015. Freitas, M. B.; Queiroz, J. F.; Dias Gomes, C. I.; Collares-Buzato, C. B.; Barbosa, H. C.; Boscherio, A. C.;

24. Hayes, M. A.; Piaggio, A. J. Assessing the potential impacts of a changing climate on the distribution of a rabies virus.
25. vector. Plos One. 2018. Belwood, J. J.; Morton, P.A. Vampires: The real story. *Viruses*, v. 6, p. 1911-1928, 2014. Informe de resultados de la encuesta sobre la situación de los programas nacionales de rabia en las Américas: 2015-2016.
26. Organización Panamericana de la Salud – OPS/OMS. Río de Janeiro: PANAFTOSA - OPS/OMS, 2019. Informe final de la 16ª Reunión de directores
27. de los Programas de Rabia de las Américas (REDIPRA 16). Organización
28. Panamericana de la Salud – OPS/OMS. Río de Janeiro: PANAFTOSA - OPS/OMS, 2019.
29. King AA, Turner GS 1993. Rabies: a review. *J Comp Pathol* 108: 1-39. Corregido a los valores actuales Kotalit, I. et al. Controle da raiva dos herbívoros. São Paulo: Instituto Pasteur, 1998.
30. Kunz, T. H.; Fenton, M. B. Bat ecology. The University of Chicago Press. Chicago, 2003.
31. Medina, A. M.; Harvey, C. A.; Merlo, D. S.; Vilchez, S.; Hernández, B. Bat Diversity and Movement in an Agricultural
32. Landscape in Matiguas, Nicaragua. *Biotropica*, v. 39(1), p. 120-128, 2007. Mialhe, P. J. Preferential prey selection by *Desmodus rotundus* (E. Geoffroy, 1810, Chiroptera, Phyllostomidae) feeding on domestic herbivores in the municipality of São Pedro - SP. *Brazilian Journal of Biology*, v. 74, n. 3, p. 579-584, 2014. Neuweiler G. The biology of bats. Oxford University Press. New York, New York, 2000.

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.**

XV. ANEXO

INDICADORES

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA
Indicadores de Vigilancia	
Numero de sectores ESAFC/GISI que reportan personas lesinadas por animales transmisores de rabia.	<p>Numerador: Número de ESAFC/GISI que informan los casos de peresonas lesionadas por animales transmisores de rabia al SIVE</p> <p>Denominador: Número total de ESAFC/GISI de cada municipios del territorio SILAIS, nacional que informan en las primeras 24 hrs</p>
Proporción de Sectores ESAFC/GISE de cada municipios que reportan nuevos eventos de personas expuestas a rabia	<p>Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios que reportan nuevas personas expuestas a rabia</p> <p>Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de municipios del territorio SILAIS, nacional</p>
Proporción de observación de perros lesionadaores	<p>Numerador: Número de perros observados durante 10 días</p> <p>Denominador: Número total de perros mordedores identificados en el territorio nacional o sub nacional, según numerador</p>
Proporción de sectores ESAFC/GISE de los municipios que dan seguimiento diario por 10 días a la persona lesionada y digitación en el sistema de seguimiento de casos	<p>Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios con seguimiento diario por 10 días a las personas lesionadas que reportan y digitan diario en el SIVE y en el sistema de seguimiento de casos</p> <p>Denominador: Número total de municipios del territorio SILAIS, nacional</p>
Indicadores de Prevención	
Proporción de sectores ESAFC/GISE de los municipios con reporte de informe de vigilancia epizootiológica y digitación en el SIVE	<p>Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios con reporte de envio de muestras al CNDR para diagnóstico, procesamiento y resultados de rabia.</p> <p>Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional</p>
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios que informan vigilancia epizootiológica de animales sacrificados con cuadro neurológico o muertos en la vía pública para diagnóstico de rabia	<p>Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios con reporte semanal de muestras enviadas al CNDR para diagnóstico, procesamiento y resultados de rabia</p> <p>Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional</p>
Proporción de muestras confirmadas por laboratorio	<p>Numerador: Número de muestras confirmadas por laboratorion según meta programada para vigilancia epizootiológica</p> <p>Denominador: Número total de muestras procesadas según meta programada para vigilancia epizootiológica</p>
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios de cada SILAIS que realizan campaña de vacunación antirrábica de animales de compañía (perros y gatos)	<p>Numerador: Número de municipios con cumplimiento del 90% de su meta programada para vacunación canina</p> <p>Denominador: Número total de municipios del territorio SILAIS, nacional</p>
Cobertura de vacunación antirrábica de animales de compañía (perros y gatos)	<p>Numerador: Número de animales de compañía (perros y gatos) de que cada sector ESAFC/GISI vacunados de cada municipio del territorio de SILAIS</p> <p>Denominador: Número total de población estimada de animales de compañía (perros y gatos) de cada sector ESAFC/GISI de cada municipio de SILAIS según numerador</p>

**NORMA PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA TRNSMISIÓN DEL VIRUS DE LA RABIA,
Atención y Tratamiento de las Personas Lesionadas por animales transmisores de rabia.
y Diagnóstico de Laboratorio.**

NOMBRE DEL INDICADOR	FORMULA
Indicadores de Control	
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia humana	Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia humana Denominador: Número total de municipios del territorio SILAIS, nacional
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia en otros animales domésticos (perros, gatos, bovinos, equinos, otros)	Numerador: Número de ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia en otros animales domésticos (perros, gatos, bovinos, equinos, otros) Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional
Proporción de ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia en animales silvestres por especies (murciélagos, zorros, otros)	Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios con nuevos casos confirmados de rabia en animales silvestres por especies (murciélagos, zorros, otros) Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional
Proporción de focos controlados	Numerador: Número de perros y gatos positivos a rabia en el ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional Denominador: Número total de focos detectados en el setor ESAFC/GISI de los municipios del territorio SILAIS, nacional, según numerador
Indicadores de tratamiento a las personas lesionadas por animales transmisores de rabia	
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de la profilaxis completa pre exposición en las personas con riesgo ocupacional	Numerador: Número de ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de la profilaxis completa antirrábica pre exposición en las personas con riesgo ocupacional Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios que aplicaron profilaxis antirrábica pre exposición a nivel de SILAIS, nacional
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de tratamientos completo de profilaxis antirrábico post exposición en el 100% de personas expuestas a rabia	Numerador: Número de ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de tratamientos completo de profilaxis antirrábico post exposición en el 100% de personas expuestas a rabia Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios que iniciaron tratamiento completo de la profilaxis antirrábica post exposición a nivel de SILAIS, nacional
Proporción de sectores ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de la profilaxis antirrábica post exposición completa al 100% de las personas, incluyendo inmunoglobulina (suero antirrábico).	Numerador: Número de sectores ESAFC/GISI de los municipios que reportan cumplimiento de la profilaxis antirrábica post exposición completa al 100% de las personas, incluyendo inmunoglobulina Denominador: Número total de sectores ESAFC/GISI de los municipios que iniciaron la profilaxis antirrábica post exposición incluyendo inmunoglobulina a nivel de SILAIS, nacional
Proporción de sectores ESAFC/GISI que informan abandono de la profilaxis antirrábica humana de personas lesionadas	Numerador: Número de personas lesionadas y que abandonaron su profilaxis contra la rabia antes de la tercera dosis en el sector ESAFC/GISI de los municipios, SILAIS, nacional Denominador: Número total de personas lesionadas y que iniciaron la vacuna profilaxis contra la rabia en el mismo periodo que el numerador. Multiplicado por la constante de 100

