



Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes

Departamento de Enfermedades Zoonóticas y Vectoriales

“2020- Año del Bicentenario del paso a la inmortalidad del General Manuel Belgrano”

MANUAL DE PROCEDIMIENTO DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE RABIA

NORMAS Y PROCEDIMIENTOS PARA LA VIGILANCIA, PREVENCIÓN Y CONTROL DE LA RABIA EN LA PROVINCIA DE MENDOZA

Introducción

La rabia es una zoonosis transmitida al hombre por la inoculación del virus rábico contenido en la saliva de un animal infectado, principalmente por mordedura. De una letalidad del 100 %, esta enfermedad es de un alto costo de asistencia preventiva a las personas expuestas a riesgo de enfermar o morir.

Es un problema de Salud Pública, por la transmisión por perros, gatos y murciélagos en áreas urbanas y por animales silvestres en zonas rurales.

La vigilancia de rabia, tanto humana como animal, es esencial para detectar rápidamente zonas de alto riesgo y brotes.

La información generada por la vigilancia epidemiológica de la enfermedad tiene una estrecha relación con las actividades de control y prevención de la rabia animal.

Vigilancia epidemiológica

La provincia de Mendoza se encuentra definida epidemiológicamente como "Área libre de rabia, con sistema de vigilancia silenciosa"

1. **Área libre:** a aquella donde no ha ocurrido ningún caso de rabia en el área, tanto en el hombre como en animales durante dos años.
 - **Baja vulnerabilidad:** si no hay rabia en los municipios vecinos, su información es confiable, no ha tenido casos importados de rabia y no hay evidencias de rabia silvestre.

La provincia de Mendoza, no registra casos de rabia humana, canina o silvestre desde el año 1982, se considera que los Departamentos se encuentran, por definición, con una vulnerabilidad y receptividad relativamente baja.

En la Argentina la modalidad de la vigilancia es para:

- Rabia humana: individual, inmediata.
- Rabia animal: individual, inmediata (consolidado mensual numérico por especie animal).
- Vigilancia por laboratorio.

Definición de casos

- **Caso sospechoso de accidente rábico:** Por mordedura o contacto infectante presuntamente a virus rábico: Persona con mordedura o lamedura de mucosa o herida producida por un animal silvestre, perros o gatos imposibles de realizárseles observación (muertos o desaparecidos), animales silvestres domesticados (monos, coatíes, otros) o animales sospechosos o rabiosos.
- **Caso probable:** Todo enfermo que presente un cuadro clínico neurológico con antecedentes de exposición a infección por el virus rábico.
- **Caso confirmado:** Es aquel caso probable en el que se demostró virus rábico a través del estudio de laboratorio (aislamiento viral, inmunofluorecencia y/o PCR).

<i>Vigilancia en la población humana</i>	<i>Vigilancia en población animal - Vigilancia epizootica</i>
Se deben investigar de inmediato los pacientes con antecedentes de contacto con animales a través de mordedura, arañazo o contacto infectante considerándolos casos de suma urgencia. Los casos sospechosos deben notificarse en forma inmediata y los datos deben enviarse regularmente desde el equipo periférico a los niveles intermedios y centrales.	Se debe iniciar la vigilancia de la rabia animal y enfermedades similares en las especies silvestres (ej. Murcielagos). Los perros y gatos deben mantenerse en <i>observación durante al menos diez días</i> contados a partir del momento de la mordedura o contacto infectante. Son los únicos animales factibles de una observación antirrábica. En caso de muerte del animal sospechoso, siempre se debe estudiar en forma inmediata muestras de cerebro mediante diagnóstico de laboratorio, y en especial en los casos de exposición humana.

Investigación epidemiológica de focos de rabia

- **Identificación de las fuentes de infección, así como los seres humanos y los animales expuestos o posiblemente expuestos.**
 - a. Vacunación de bloqueo en forma indiscriminada de perros y gatos.
 - b. Captura y Eutanasia, de corresponder, a perros vagabundos y perros agredidos por otros perros.
 - c. Observación por 180 días de perros vacunados recientemente (menos de 1 año), agredidos por otros perros.

En vigilancia humana o animal se requiere un intercambio rápido de información con los servicios a cargo de la vigilancia y el control de la rabia animal.

OBSERVACIÓN DE ANIMALES MORDEDORES (perros y gatos)

- La observación clínica antirrábica es una práctica del médico veterinario, no pudiendo delegarse en terceros.
- La gestión de observación del animal mordedor deberá hacerla en primera instancia el mordido ante el dueño del animal, según instrucciones de la autoridad sanitaria. De no lograrse resultado satisfactorio se deberá recurrir a la fuerza pública (Ley 3588/68).
- Si algún animal doméstico (perro o gato) que no presenta signos clínicos de rabia, muerde a una persona o a otro animal (investigación y control de foco), deberá permanecer confinado durante el término de al menos 10 días desde la fecha de la mordedura, debiendo un profesional veterinario observarlo frecuentemente.
- En ningún caso debe realizarse el sacrificio de un animal sospechoso, sin antes haber cumplimentado con la vigilancia antirrábica correspondiente.
- Ante la presencia de un animal sospechoso de rabia (perro o gato), por presentar los signos clínicos de la enfermedad, lo más conveniente es capturarlo y aislarlo con adecuadas condiciones de seguridad en un Organismo Oficial o privado competente (Centro de Zoonosis Municipal o similares), para permitir la evolución total del cuadro. Una vez muerto se debe proceder inmediatamente a la toma de muestras para su envío al laboratorio de diagnóstico.
- Si los síntomas se desarrollan durante ese período de observación, se lo mantendrá con vida hasta la muerte del animal, se tomará la muestra y se enviará al laboratorio según normas.
- Si no desarrollara síntomas, después de transcurridos los 10 días de observación o lo que disponga el Médico Veterinario actuante, el animal será dado de alta y el o los mordidos se considerarán sin riesgo de contraer la enfermedad.
- Para las especies silvestres no sirve la observación antirrábica descripta para caninos y felinos.
- Se recomienda abstenerse de la tenencia de animales silvestres como mascotas.

Envío de muestras para diagnostico de rabia:

Se deberá enviar solamente la cabeza de perros y gatos con sospecha de encefalitis rábica o el cadáver de murciélagos sospechosos al laboratorio del DEZyV, acompañada de historia clínica, ficha epidemiológica y derivación del profesional veterinario interviniente en la vigilancia del animal o en la eutanasia del mismo. El traslado de la muestra queda bajo responsabilidad del profesional remitente.

Procedimiento para la toma de muestras animales

Animales domésticos de compañía	Animales silvestres	En caso de animales grandes (zorros, mustélidos, etc.)	En caso de animales pequeños
La muestra consiste en el encéfalo completo: cerebro (ambos hemisferios), cerebelo y tronco encefálico. Si bien no es lo ideal, de no contar con el material necesario para efectuar la extracción del encéfalo, se puede enviar al laboratorio la cabeza entera.	La muestra a enviar depende del tamaño del animal.	La muestra a enviar consiste en el encéfalo completo: cerebro (Ambos hemisferios), cerebelo y tronco encefálico, de no ser posible, cabeza entera.	Enviar cadáver de animal entero o cabeza. Los murciélagos deberán remitirse enteros

Condiciones de envío de muestras animales

El encéfalo se coloca en un colector plástico (un colector por encéfalo) y la cabeza o el animal entero (en caso de animales silvestres pequeños) en doble bolsa plástica bien cerrada, para evitar escurrimientos. Se ubican dentro de cajas de telgopor o recipientes similares termo-aislantes rodeados de suficiente cantidad de refrigerantes o bolsas con hielo.

Protocolo de remisión de muestras animales

FICHA DE RENDICION MENSUAL/BIMESTRAL PROGRAMA PROVINCIAL DE RABIA									
	DEPARTAMENTO:				MES/MESES:				
FECHA DE INTERVENCION	DISTRITO	LOCALIDAD	Nº ESTIMADO DE ANIMALES	Nº DE ANIMALES VACUNADOS	NºDE ANIMALES ESTERILIZADOS	Nº DE ANIMALES DESPARASITADOS	Nº DE ANTICONCEPTIVOS APLICADOS	VIGILANCIA ANTIRRABICAS REALIZADAS	FIRMA VETERINARIO RESPONSABLE

Medidas de control

- Exigir la vacunación en animales domésticos como obligatoria (caninos, felinos y otros factibles) a partir de los 3 meses de vida.
- Promover campañas de vacunación antirrábica que sean necesarias.
- Vigilancia de animales involucrados en accidentes rábicos.
- Vacunación de población expuesta al riesgo (veterinarios y otros)

Prevención de rabia posterior a mordedura de animal

VACUNACION ANTIRRABICA EN EL PACIENTE MORDIDO

Tipo de animal	Evaluación y disposición del animal.	Recomendación de profilaxis postexposición.
Perros, gatos y hurones	Sano y disponible para 10 días de observación veterinaria	Profilaxis sólo si el animal presenta signos de rabia.
	Rabioso ó con sospecha de estar rabioso	Gammaglobulina antirrábica y vacuna Antirrábica de uso humano (VERORAB)
	Desconocido ó fugado	Vacuna Antirrábica de uso humano (VERORAB)
Murciélagos, zorrinos, zorros, chacales, lobos.	Considerarlos rabiosos hasta que se demuestre lo contrario	Gammaglobulina antirrábica y vacuna antirrábica (VERORAB)
Ganado, roedores, liebres y conejos.	Las mordeduras de ardillas, hámster, cobayos, ratas, ratones, liebres, casi nunca requieren tratamiento antirrábico.	Consultar con las autoridades sanitarias

Esquema de Vacunación: Cinco dosis administradas los días: 0, 3, 7, 14 y 28.

VACUNACION ANTITETANICA EN EL PACIENTE MORDIDO

Antecedentes de vacunación	Herida menor y limpia	Herida contaminada con heces, tierra, saliva, con tejidos desvitalizados, necróticos o gangrenosos
Desconocido ó < 3 dosis (Esquema incompleto)	TT (antitetánica) ó dT (Doble adultos)	TT ó dT más Inmunoglobulina antitetánica (TIG)
3 ó más dosis y <= a 5 años de la última dosis	-----	-----
3 ó más dosis y 6-10 años de la última dosis	-----	TT ó dT
3 o más dosis y >10 años de la última dosis	TT ó dT	TT ó dT

Heridas graves en cualquier parte del cuerpo o leves en cabeza, cuello y dedos: iniciar vacunación cuya continuidad quedará supeditada a la evolución clínica del animal mordedor durante la observación de 10 días a partir de la fecha de la mordedura

Contacto Centros Referentes Provinciales

Departamento de Enfermedades Zoonóticas y Vectoriales (DEZyV) – Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte.

zoonosis@mendoza.gov.ar

Tel/fax 0261 – 4235527 o Laboratorio 4270784 (RECEPCION DE MUESTRAS DE LUNES A VIERNES 9 A 13hs.)

Departamento de Inmunizaciones- Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deporte.

Virgen del Carmene Cuyo 59 –Mendoza- (0261) 4293594

Referencias.

1. Manual de normas y procedimientos para la vigilancia prevención y control de la rabia en la Rabia en Argentina- Ministerio de salud de la Nación- 2010.
2. Ley Provincial 3588/68.
3. Decreto reglamentario 69/70.

COMPONENTES PARA CUMPLIMENTAR OBJETIVOS Y METAS DEL PROGRAMA PROVINCIAL DE RABIA

Con respecto a la provisión de insumos debemos cumplimentar ciertos requisitos exigidos por el Programa Nacional a saber:

Evaluación del programa

Esta evaluación estará en función de las metas programadas, de los recursos utilizados y de las estrategias de control empleadas.

Estos son:

Indicadores :

- _ Población humana por localidad, por año.
- _ Población canina por localidad, por año.

Mecanismos para notificación de casos

Instrumentos (fichas) utilizados

_ Nº de perros y gatos vacunados contra la rabia por localidad, por año. Especificar modalidad: campañas, operativos, vacunaciones de rutina.

_ Cobertura (porcentual) de vacunación antirrábica canina por localidad, por año.

_ Información sobre investigación y control de focos de rabia canina (observaciones antirrábicas, por ciudades/distritos).

_ Nº y distribución de centros antirrábicos u otras instalaciones destinadas al control de población canina por localidad.

_ Nº de perros o gatos observados (o. antirrábica), por localidad, por año.

_ Nº de perros esterilizados, por localidad, por año.

Información adicional.

o Actividades conjuntas con otras instituciones.

o Acciones para promoción de tenencia responsable de animales: registros, adopciones, sacrificio voluntario.

o Programas educativos para la reducción del riesgo de agresiones por animales domésticos y/o silvestres.

_ Información sobre instituciones y distribución de las unidades de salud municipal que prestan atención antirrábica a las personas expuestas por localidad. Indicar si la atención de las personas expuestas se presta en todos los centros de salud o en centros especializados.

_ Información sobre sistema de registro para accidentes rábicos.

o Recomendaciones para la protección de grupos de individuos sometidos a riesgo continuo de exposición al virus y/o animales de riesgo.

o Información sobre manuales técnicos, en los diversos niveles, sobre vacunación antirrábica animal, operación de centro antirrábicos e instalaciones similares.

_ Información sobre existencia de servicios de consulta telefónica para personas expuestas al riesgo de rabia, indicando el alcance (local, provincial, nacional).

_ Información sobre sistemas de observación de animales agresores, métodos utilizados (domiciliario, centros antirrábicos, combinados), coordinación y sistema de información entre las unidades de salud y los servicios que realizan observación de perros agresores.

_ Información sobre envío sistemático de muestras de animales sacrificados con cuadros neurológicos o muertos en la vía pública para diagnóstico de rabia.

_ Información sobre programas de comunicación social, educación para la salud y participación comunitaria.

_ Información sobre instrumentos que dan soporte legal y facilitan la ejecución de las actividades del programa.

Medidas de prevención

Promoción de la Salud

Educación para la Salud:

Por este medio en el marco de la atención primaria de la salud las personas comprenden la gravedad de la enfermedad, las responsabilidades que implican la tenencia de mascotas y la importancia de interrumpir la cadena de transmisión de la rabia, vacunando perros y gatos que son los principales reservorios domésticos. Se trata de motivar a los miembros de la comunidad para que tengan mayores conocimientos de la situación de la rabia en su región, así como la importancia de reportar cualquier accidente de posible exposición a virus de la rabia y de acudir con prontitud a las instituciones de salud .

Es sumamente importante que los individuos ante un accidente de presunta exposición a virus rábico, consulten en forma inmediata al servicio especializado, y luego cumplan estrictamente las indicaciones y tratamiento según normas.

Con respecto a las mascotas se debe informar convenientemente que una sola vacunación no es suficiente, que debe ser anual y de por vida, y que dejar al perro suelto en la vía pública puede ser de riesgo, ya que puede ser agredido por un animal rabioso como también morder a las personas.

a) Informar al público sobre: * La importancia de la rabia como problema de salud pública. * El riesgo de los perros no vacunados y otros animales en la cadena de transmisión. * Los riesgos locales y las medidas de prevención.

b) Impulsar las actividades para el control de los reservorios.

c) Fomentar la responsabilidad personal y social de vacunar perros y gatos.

d) Exhortar a la población para que notifique en forma inmediata ante las autoridades competentes la presencia de animales sospechosos de padecer la rabia.

e) Instruir a la población sobre las medidas inmediatas a seguir ante la agresión de un animal y promover que las personas expuestas al virus de la rabia acudan a los establecimientos de salud para recibir la atención médica oportuna, según lo requieran.

f) Informar sobre la obligatoriedad de los propietarios o poseedores para que vacunen contra la rabia a sus animales.

g) Capacitar al personal médico y paramédico en relación al tratamiento antirrábico en general y medidas profilácticas.

Prevención y control de la rabia en las especies domésticas

Para alcanzar este objetivo es fundamental establecer una serie de medidas higiénicas y sanitarias orientadas a controlar satisfactoriamente la enfermedad en sus principales reservorios domésticos: los perros y gatos.

Dichas medidas contemplan:

a) Vacunación animal extensiva, mediante programas permanentes de vacunación por lo menos una vez al año, considerando la situación epidemiológica de la región. El objetivo es tener una cobertura mínima del 70% de la población canina de un área geográfica particular.

b) Control de la población animal susceptible a la rabia, estableciendo programas de control de la reproducción en perros y gatos, así como también captura y eliminación de los animales callejeros sin dueño y sin control, principalmente en situaciones de riesgo.

Ley Nacional Nº 22953/83, Ley Provincial de Rabia Nº 3588/68, de cr. Reg. 69 y sus modificatorias.

c) Establecimiento de programas de cuarentena obligatoria y vacunación para todos los animales susceptibles procedentes de regiones donde exista rabia.

Atento a todo lo expuesto y la complejidad de la problemática sumada a la responsabilidad sobre la trazabilidad de insumos y registros exigidos desde Nación, creo conveniente que pudiéramos tener una reunión de trabajo y gestión programática a la brevedad posible con los actores y áreas municipales involucradas en las temáticas ante-expuestas.

Requisitos para la solicitud y entrega de vacunas antirrábicas y antiparasitarios de uso animal.

Para poder hacer efectiva la entrega de vacunas antirrábicas y antiparasitarios de uso animal, se les solicitará al municipio solicitante la rendición tanto de vacunas como así también de los antiparasitarios aplicadas durante el 2017, detallado por distritos y localidades donde se realizaron dichas campañas. También se les solicita que envíen la planificación que tiene estipulada el municipio para el año 2018, detallando los distritos y localidades donde se pretende trabajar. Dicha información es necesaria para poder confeccionar el diagnóstico de situación epidemiológico e índice de cobertura vacunal de rabia a nivel departamental y provincial. La información solicitada (rendición de vacunas del 2017, proyección 2018, rendición de los antiparasitarios distribuidos, como así también el número de animales esterilizados por cada municipio) deberá ser enviadas en formato digital (zoonosis@mendoza.gov.ar) y opcional en formato papel (en las oficinas del departamento de enfermedades zoonóticas y vectoriales, sito en calle Coronel Rodríguez 1209, de ciudad de Mendoza). La rendición solicitada deberá ser enviada o entregada previa a retirar las vacunas y antiparasitarios.

REGISTRO DE VACUNACION Y DESPARASITACION CANINA Y FELINA

	<u>FECHA:</u>		<u>DEPARTAMENTO:</u>		<u>LOCALIDAD:</u>						<u>PROVISION INSUMOS:</u>			
<u>Nº</u>	<u>PROPIETARIO</u>	<u>DNI</u>	<u>DOMICILIO</u>	<u>NOMBRE</u>	<u>ESPECIE</u>	<u>SEXO</u>	<u>EDAD</u>	<u>PELAJE</u>	<u>RAZA</u>	<u>TALLA</u>	<u>ANTI RRA BICA</u>	<u>ANT ICO NCE PTIV A</u>	<u>ANTIPA RASITA RIO</u>	<u>FIRMA PROPI ETARI O</u>
										-	-	-	-	-
										<u>FIRMA DEL VETERINARIO A CARGO</u>				

FICHA EPIDEMIOLOGICA

DATOS DEL ANIMAL			
Especie:-----			
Nombre:-----			
Propietario:-----			
Domicilio:-----			
Vacuna ATR:-----			
Fecha de ingreso:-----			
Sexo:-----			
Hora:-----			
Edad:-----			
Talla:-----			
Fecha de Alta:-----			
DATOS DEL/OS MORDIDO/S			
Nombres y Apellidos:-----			
Domicilio:-----			
Lugar de la mordedura:-----			
Edad:-----			
Fecha:-----			
ANTECEDENTES / PARTE POLICIAL			
Motivo de la mordedura:-----		Fecha:-----	
Estaba enfermo:	SI	NO	Seccional:-----
Fue atendido:	SI	NO	
Síntomas:-----			
Cambio de carácter:	SI	NO	
FICHA CLINICA			
Certificado de vacunacion Nº:-----			
Certificado de internacion Nº:-----			
Examen Clínico:-----			
Evolución:-----			
Diagnostico Clínico:-----			
Diagnostico de Laboratorio:-----			
Observaciones:-----			