



Hacer historia. Hacer futuro.



#### **ÍNDICE**

- I. Introducción
- II. Día Mundial de Lucha Contra la Rabia
- III. Cadena de Transmisión de la Rabia
- IV. Características de la Enfermedad
- V. Diagnóstico
- VI. Tratamiento
- VII. Vigilancia, Prevención y Control
- VIII. Acciones Estratégicas en la Comunidad
- IX. Participación comunitaria: desde el Primer Nivel de Atención (Casas de Salud)
- X. Referencias





Hacer historia. Hacer futuro.



#### .- Introducción

La rabia es una enfermedad viral que afecta el sistema nervioso central de los mamíferos, entre ellos el del hombre. El virus está presente sobre todo en la saliva y el cerebro de los animales infectados. Se transmite a través de la saliva de un animal enfermo, en la mayoría de los casos, la de un perro. El periodo de incubación es variable, y fluctúa de varios días a algunos meses. Cuando aparecen los síntomas, la enfermedad es mortal, tanto en los animales como en el hombre.

La rabia sigue presente en el mundo, con las dos terceras partes de los países todavía infectados. La mitad de la población mundial vive en zona endémica, y más del 80% de los fallecimientos se producen en zonas rurales con poco o ningún acceso a las campañas de información sanitaria y a los cuidados tras una mordida. África y Asia son los continentes con el más alto riesgo de mortalidad humana, con más del 95% de los casos mortales en el mundo. La rabia canina también está menos controlada en estas regiones. (OIE Datos y cifras de la Organización Mundial de Sanidad Animal)









La rabia es una enfermedad prevenible mediante vacunación que afecta a más de 150 países y territorios.

En la gran mayoría de las muertes por rabia en el ser humano, el perro es la fuente de infección. En el 99% de los casos de transmisión a los humanos, la enfermedad es contagiada por estos animales.

Es posible eliminar esta enfermedad vacunando a los perros y evitando sus mordeduras.

La rabia causa decenas de miles de muertes cada año, principalmente en Asia y África.

El 40% de las personas mordidas por un animal del que se sospecha que padece rabia son niños menores de 15 años.

El lavado inmediato y a fondo de la herida con agua y jabón después del contacto con un animal sospechoso es fundamental y puede salvar vidas.

La OMS, la Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Alianza Mundial para el Control de la Rabia (GARC) han establecido la colaboración mundial «Unidos contra la Rabia» para elaborar una estrategia común destinada a lograr que, para 2030, no haya ninguna muerte humana por rabia. (OMS Datos y cifras de la Organización Mundial de la Salud)







Hacer historia. Hacer futuro.



El día Mundial de la Rabia es una iniciativa de la organización no gubernamental Alianza Global de Lucha contra la rabia (GARC) cuyo objetivo es prevenir la rabia en humanos y paliar las implicaciones que conlleva la enfermedad en otros animales, especialmente en perros. Se inició en 2007 y se ha celebrado en más de 150 países.

La OMS, La Organización Mundial de Sanidad Animal (OIE), la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) y la Alianza Mundial para el Control de la Rabia (GARC) han establecido la colaboración, mundial <<Unidos contra la Rabia>> para elaborar una estrategia común destinada a lograr que, para 2030, no haya ninguna muerte humana por rabia.





El 28 de septiembre es una oportunidad para concientizar a de todo el mundo sobre el problema de la rabia.

#### **MENSAJE NACIONAL EN MÉXICO:**

"Cómo prevenir la rabia transmitida por animales silvestres y ganado enfermo"







Hacer historia. Hacer futuro.



### III.- Cadena de Transmisión de la Rabia Aplica a animales silvestres y domésticos











Hacer historia. Hacer futuro.

### IV.- Características de la Enfermedad (CDC)

Después de una mordedura u otra exposición a la rabia, antes de que el virus pueda provocar síntomas, debe pasar por el cuerpo y llegar al cerebro. Este tiempo entre la exposición y la aparición de síntomas se llama **periodo de incubación** y puede durar semanas o meses. El periodo de incubación puede variar según donde sea el sitio de la exposición (la distancia con el cerebro), el tipo de virus de la rabia y la inmunidad existente.

Los primeros síntomas de la rabia pueden ser muy similares a los de la influenza o gripe, como debilidad o malestar general, fiebre o dolor de cabeza. Estos síntomas pueden durar varios días.

La rabia también puede provocar malestar o la sensación de punzadas o picazón en el sitio de la mordedura, y evolucionar en pocos días a síntomas agudos de disfunción cerebral, ansiedad, confusión y agitación. A medida que avanza la enfermedad, la persona puede presentar delirios, comportamiento anormal, alucinaciones, hidrofobia (temor al agua) e insomnio. El periodo agudo de la enfermedad termina normalmente después de 2 a 10 días.









Hacer historia. Hacer futuro.



Una vez que aparecen los signos clínicos de la rabia, la enfermedad es casi siempre mortal y, por lo general, el tratamiento es de apoyo. Hasta la fecha, se han documentado menos de 20 casos de supervivencia de seres humanos a la rabia clínica y solo algunos de ellos no tenían ningún antecedente de profilaxis pre o posexposición.

Los <u>signos, síntomas y resultados</u> de la rabia en los animales pueden variar, pero, por lo general, son similares a los de los seres humanos, como síntomas no específicos, síntomas neurológicos agudos y, por último, la muerte.







Hacer historia. Hacer futuro.

Los murciélagos tienen una función importante en los ecosistemas de todo el mundo, desde las selvas tropicales hasta los desiertos. Se comen los insectos, incluso algunos que pueden causar gran destrucción en granjas y cultivos; polinizan las plantas y esparcen las semillas. Los estudios en murciélagos han contribuido a los adelantos en la medicina, como la creación de un dispositivo de navegación para invidentes.

Lamentablemente, muchas poblaciones locales de murciélagos han sido destruidas y muchas especies actualmente están en peligro de extinción. La mejor protección que les podemos brindar a estos mamíferos extraordinarios es aprender más sobre sus hábitos y reconocer el valor de vivir con ellos sin correr riesgos.

Cuando las personas piensan en los murciélagos, a menudo se imaginan cosas que no son verdad. Los murciélagos no son ciegos, tampoco son roedores ni aves. No chupan la sangre de las personas y la mayoría de ellos no tienen rabia. Dado que los murciélagos son mamíferos, pueden contraer rabia, pero en su mayoría no tienen la enfermedad.

Uno no puede saber si un murciélago tiene rabia con tan solo mirarlo; solo se puede confirmar haciéndole pruebas de laboratorio. Por lo tanto, vele por su seguridad y no toque nunca a un murciélago.







### V.- Diagnóstico

Los estudios específicos que se practiquen en personas y animales que se sospecha estén enfermos y sean portadores del virus de la rabia, consistirán principalmente en la toma de muestras de tejidos y líquidos recolectados conforme a lo siguiente:

En el caso de las **personas**, que se sospecha están enfermas de rabia o durante la evolución de la enfermedad, se aplicará el diagnóstico *intra vitam*, que considera la toma de las siguientes muestras: Impronta de córnea, saliva, biopsia de cuero cabelludo y líquido cefalorraquídeo para búsqueda de antígeno viral; y deberá realizarse con base en el Manual de Procedimientos Básicos en la Toma de Muestras Biológicas para Diagnóstico elaborado por el InDRE.







Los tiempos para la toma corresponden:

Una vez iniciados los signos neurológicos, las muestras de impronta de córnea y saliva deben tomarse y enviarse diariamente.

El líquido cefalorraquídeo y la biopsia de cuero cabelludo deben tomarse únicamente iniciados los síntomas neurológicos (parálisis, espasmos como respuesta a estímulos, aerofobia, hidrofobia, agitación, confusión alternada con periodos de lucidez y signos de disfunción autonómica).

En aquellas personas que ya fallecieron, la disposición de sus cerebros, deberá hacerse con apego a las disposiciones jurídicas que resulten







Hacer historia. Hacer futuro.

#### VI.- Tratamiento

La profilaxis antirrábica se llevará a cabo mediante la aplicación de vacuna antirrábica humana y, según sea el caso, la aplicación de Inmunoglobulina antirrábica humana, conforme al tratamiento pre o postexposición como se especifica en la Guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia, disponible en la página de internet oficial del CENAPRECE.

- 1.- Guía para la atención médica y antirrábica de la persona expuesta al virus de la rabia <a href="https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/guia-para-la-atencion-medica-y-antirrabica-de-la-persona-expuesta-al-virus-de-la-rabia?idiom=es">https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/guia-para-la-atencion-medica-y-antirrabica-de-la-persona-expuesta-al-virus-de-la-rabia?idiom=es</a>
- 2.- Algoritmo (Flujograma) para los 3 niveles de atención

https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/algoritmo-flujograma-para-los-3-niveles-de-atencion?idiom=es

3.- Ficha individual de profilaxis antirrábica humana

https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/ficha-individual-de-profilaxis-antirrabica-humana?idiom=es

4.- Cartilla de profilaxis antirrábica humana

https://www.gob.mx/salud/cenaprece/documentos/cartilla-de-profilaxis-antirrabica-humana?idiom=es







Hacer historia. Hacer futuro.

#### VII.- Vigilancia Epidemiológica, Prevención y Control

La vigilancia activa del virus de la rabia en los animales, esta representada por la obtención de muestras encefálicas de perros y otros animales que son enviadas al Laboratorio Estatal de Salud Pública, mismo que en un lapso no mayor a 24 hrs., emite el resultado correspondiente.

En el caso de obtener un resultado positivo a la enfermedad, tanto en animales o personas, de inmediato se procede al trabajo del correspondiente foco rábico que incluye la delimitación de zonas de control diferenciadas por el nivel e intensidad de las acciones de vacunación antirrábica a perros y gatos, directamente por personal de salud y en algunos casos se complementa con la vacunación de otros animales domésticos.

Asimismo las autoridades municipales retiran los perros que deambulan en la vía pública ante el riesgo de transmisión de la enfermedad.

La **principal medida preventiva** lo sigue representando la **vacunación antirrábica** a perros y gatos, es por eso que se utiliza un biológico aprobado en la calidad para su producción, con sus controles y autorizaciones sanitarias correspondientes, pero lo más importante que genere una buena protección en cada individuo que se traduce en una gran inmunidad en las poblaciones de animales beneficiados.

Una parte importante para el éxito de las acciones es la participación comunitaria.





Hacer historia. Hacer futuro.



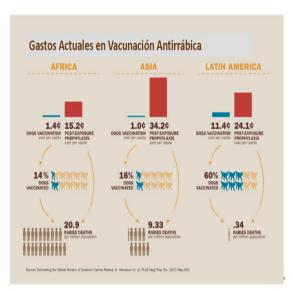
La **activación y participación comunitaria** son la base de éxito de cualquier programa, en particular el Programa de Rabia, ya que se relaciona y atiende a personas y animales, esta relación y convivencia estrecha genera sentimientos encontrados de cuya naturaleza los servidores para la salud debemos estar muy conscientes.

La **vacunación antirrábica**, **gratuita y voluntaria**, realizada en sitios conocidos y determinados por la comunidad donde, se programa las mismas fechas.

Antes de la llegada de la brigada de cirujanos veterinarios para la **esterilización de perros y gatos**, previamente la unidad de salud, su comité y algún grupo formado exprofeso para este fin, generan una lista de candidatos a ser intervenidos, se logra mediante la concientización del tipo de cirugía, riesgos y beneficios a mediano y corto plazo para la familia y la comunidad.

**Porque también son parte de la familia**, los perros y gatos deben ser atendidos profesionalmente, por eso los Servicios de Salud del Estado han mantenido durante más de 15 años a un grupo de Médicos Veterinarios Zootecnistas que están en contacto constante con los municipios y comunidades.











Hacer historia. Hacer futuro.

### IX.- Participación Comunitaria:

# Desde el Primer Nivel de Atención (Casas de Sauld)

A finales del año 2014 se inició el enlace estratégico con Casas de Salud, con el objetivo de blindar sus áreas de influencia, ante el riesgo de la re emergencia de la rabia, mediante el incremento de la vacunación antirrábica y la esterilización de perros y gatos. Además de informar a la población de las medidas ante una agresión, esto en zonas vulnerables, y de manera voluntaria y gratuita; haciendo participes a las Auxiliares de Salud como Promotoras de la Comunidad.

En 2015, se reorientó la alianza, incluyendo las acciones del Programa de Esterilización Canina y Felina dentro de las actividades de las Casas de Salud, en Coordinación con el Programa Estatal de Zoonosis; dándole cobertura total a las mismas.

Para 2016, se involucraron en los sectores de participación a los Centros de Salud y Juntas Auxiliares correspondientes a cada Área de Influencia, con el fin de coordinar y ampliar la promoción de dichas actividades; a efecto de generar una adecuada participación, esperando a mediano plazo la activación de la Comunidad con la finalidad de generar a largo plazo una convivencia sana con sus mascotas (perros y gatos).





Hacer historia. Hacer futuro.



Actualmente es fundamental el apoyo la estructura comunal a fin de garantizar una buena atención por parte de los SSEP





Presidentes Auxiliares



Inspectores auxiliares



Comités de salud



Población



Acción













Hacer historia. Hacer futuro.



### X.- Referencias

- NOM-011-SSA2-2011, Para la prevención y control de la rabia humana y en los perros y gatos.
- Guía para la Atención Médica y Antirrábica de la Persona Expuesta al Virus de la Rabia.
- www.rabiesalliance.org/world-rabies-day/
- www.who.int/mediacentre/factsheets/fs099/es/
- www.epidemiologia.salud.gob.mx
- http://www.dof.gob.mx/







Hacer historia. Hacer futuro.

### **Directorio**

#### Jorge Humberto Uribe Téllez

Secretario de Salud y Director General de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

#### Roberto Guillermo Calva Rodríguez

Subsecretario de Salud y Coordinador de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

#### Eduardo Ramón Morales Hernández

Director de Salud Pública y Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

#### José Fernando Huerta Román

Subdirector de Vigilancia Epidemiológica de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

#### Alfonso Humberto García Córdova

Subdirector de Salud Pública de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

#### Elaborado por:

Departamento de Enfermedades Transmisibles de los Servicios de Salud del Estado de Puebla

Υ

Departamento de Promoción de la Salud de los Servicios de Salud del Estado de Puebla



