



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro

Hospital de Emergencias
José Casimiro Ulloa

Oficina de Epidemiología
y Salud Ambiental

PLAN DE INTERVENCIÓN CASOS DE MORDEDURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA”

JUNIO - 2019

I. INTRODUCCIÓN

La rabia es una encefalomiелitis aguda causada por un Rabdovirus que afecta a gran número de mamíferos y al ser humano. Se trata de una zoonosis grave por su letalidad, puesto que es una enfermedad casi siempre mortal cuando no es tratada a tiempo.

La transmisión de rabia animal al ser humano se produce por introducción del virus a través de la saliva, generalmente por mordedura y, más raramente, por arañazos o lamidas sobre heridas abiertas. No se ha descrito transmisión de rabia entre humanos, a excepción de algunos casos de trasplante de córnea de donantes que habían muerto sin diagnóstico de rabia.

La rabia es una enfermedad viral con mortalidad cercana al 100 %, pero evitable mediante vacunación ("100 % mortal, 100 % prevenible"). En alrededor del 95 % de los casos humanos la transmisión está causada por mordedura canina.

La rabia está aún presente en unos 150 países del mundo por lo que uno de los objetivos de la Organización Mundial de la Salud sobre este aspecto es: **"Evitar todas las muertes por rabia en el mundo y para ello propone reforzar varios tipos de intervenciones dentro de ellas: la vigilancia epidemiológica, el acceso de la población a la profilaxis por exposición mediante inmunización temprana, aspirando a la eliminación de la rabia en el mundo hacia el año 2030"**

Las muertes causadas por rabia raramente se notifican, donde niños de 5 a 14 años son víctimas frecuentes. El costo medio de la profilaxis tras exposición, resulta extremadamente elevado para poblaciones pobres.

Cada año se administran vacunas tras una mordedura a más de 15 millones de personas en todo el mundo; de este modo se previenen cientos de miles de muertes anuales por rabia.

En América latina y el Caribe se estima que en 2017, menos de mil canes contrajeron rabia y 19 personas fallecieron por la enfermedad en la región. El 90% de los casos en perros y el 100% en humanos se registraron en Bolivia, Guatemala, Haití, y República Dominicana.

La mayoría de países de América han eliminado la enfermedad, sin embargo, la rabia canina aún permanece endémica en Bolivia, Guatemala, Haití y República Dominicana, mientras que en Argentina, Brasil, Cuba, Perú, y Venezuela, se presentan actualmente casos localizados que representan el 10% del total.

En el Perú, el reservorio principal de rabia silvestre es el murciélago hematófago o vampiro *Desmodus rotundus*. Entre los años 2000-2016, fueron notificados a través del Sistema Nacional de Vigilancia Epidemiológica 129 casos de rabia, donde el 91% (118 casos) fueron de transmisión silvestre y 9% (11 casos) fueron transmitidos por mordedura canina.

El Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" es un establecimiento de Nivel III – Especializado y registró 1,201 casos de mordeduras acumulados en los años 2017 y 2018, y dada la frecuencia y ocurrencia de casos que ameritan intervención, consideró necesario desarrollar e implementar el **"PLAN DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE MORDEDURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA"** con actividades específicas de tratamiento en función a la capacidad resolutoria y categorización, cuyas características son las de atención de la emergencia o urgencia, captación de casos e inicio de tratamiento administrando la primera dosis de vacuna antirrábica,



derivando al afectado al Establecimiento de Salud que corresponda según ubicación geográfica del domicilio para continuidad del tratamiento.

II. JUSTIFICACIÓN

El Hospital de Emergencias “José Casimiro Ulloa” en los dos últimos años ha presentado una incidencia de 1,201 casos de mordeduras y en cumplimiento a las normas de salud debe cumplir con los lineamientos de política sanitaria para proteger la vida y salud de la población, estableciendo mecanismos de intervención oportuna en casos de mordeduras, con el fin de garantizar el inicio del esquema de vacunación antirrábica y continuidad del mismo mediante referencia oportuna.

III. BASE LEGAL.

- Ley N°26842, Ley General de Salud.
- Ley N°27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales.
- Ley N° 29414, Ley que establece los Derechos de las Personas Usuarias de los Servicios de Salud y que modifica los artículos 15°, 23°, 29° y el segundo párrafo del artículo 37° de la Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- Ley N°29459, Ley de los Productos Farmacéuticos, dispositivos médicos y productos sanitarios.
- Decreto Supremo N°003-2013-JUS, que aprueba el Reglamento de la Ley N°29733, Ley de Protección de Datos Personales
- Decreto Supremo N°008-2017-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, modificado por Decreto Supremo N°011-2017-SA.
- Decreto Supremo N°013-2002-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley del Ministerio de Salud.
- Decreto Supremo N°023-2005-SA, que aprueba el Reglamento de Organización y Funciones del Ministerio de Salud y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N°008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Resolución Ministerial N° 526-2011/MINSA, que aprueba las Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del MINSA.
- Resolución Ministerial N° 540-2011/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud para la utilización de medicamentos no considerados en el “Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales.”
- Resolución Ministerial N° 525-2012/MINSA, que reestructura la organización y de pendencia funcional de las Estrategias Sanitarias Nacionales.
- Resolución Ministerial N° 545-2012/MINSA que aprueba la Directiva Sanitaria N° 047-MINSA/DGE-V.01, “Notificación de Brotes, Epidemias y otros eventos de importancia para la Salud Pública”.
- Resolución Ministerial N° 599-2012/MINSA, que aprueba el “Petitorio Nacional Único de Medicamentos Esenciales para el Sector Salud”.
- Resolución Ministerial N° 948-2012/MINSA, que sustituye los anexos 1,2 y 3 de la Directiva Sanitaria N°046-MINSA/DGE-V.01, que establece la Notificación de Enfermedades y Eventos Sujetos a Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, aprobada con Resolución Ministerial N°506-2012/MINSA.



- Resolución Ministerial N° 131- MINSA /2017/ DGIESP Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana en el Perú

IV. OBJETIVOS

4.1 .OBJETIVO GENERAL

Garantizar efectividad de intervenciones para atención oportuna a todos los pacientes que concurren al Hospital de Emergencias Jose Casimiro Ulloa, requiriendo atención por mordeduras de animales como agentes probables de transmisión de rabia.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a) Intervenir oportuna y eficazmente en casos de mordeduras a pacientes atendidos en el HEJCU.
- b) Fortalecer acciones de información, capacitación y comunicación a todo el personal que labora en el hospital para efectivizar intervención de casos.
- c) Contribuir al logro de objetivos, metas e indicadores del Programa Nacional de zoonosis establecidos por el Ministerio De Salud.

V. METAS

- 5.1 Intervenir en atención y tratamiento inicial del 100% de casos de pacientes mordidos
- 5.2 Fortalecer el sistema de vacunación antirrábica en el HEJCU.

VI. CONSIDERACIONES GENERALES

6.1 INTERVENCIÓN EN CASOS DE MORDEDURA.

Las lesiones relacionadas con mordeduras pueden dividirse en tres categorías de frecuencia casi equivalente:

- a) Abrasiones
- b) heridas punzantes y
- c) laceraciones con o sin avulsión de tejidos.

La extensión, número y localización de heridas determinan en parte gravedad de la mordedura y necesidad de sutura quirúrgica; sin embargo existen otros aspectos determinantes que deben investigarse durante la anamnesis.

Es necesario conocer las **circunstancias en las que tuvo lugar la mordedura**, determinando si el incidente ocurrió por animal doméstico o nó, y si esta se produjo sin provocación, dato que podría reflejar la probabilidad de infección rábica del animal.

En caso de animales de compañía, es obligado preguntar sobre el **estado de vacunación**, del animal agresor, así como sobre su estado clínico al momento del ataque. Es ideal que exista posibilidad de examen y seguimiento clínico del animal durante, al menos, diez días.



RECOMENDACIONES GENERALES:

- Ocurrida la mordedura, lavar la herida lo antes posible, limpiando toda suciedad visible. Se debe utilizar volúmenes abundantes de agua o solución salina estéril, siendo recomendable irrigación a presión. La única excepción a esta recomendación son las heridas punzantes, que no deben irrigarse hacia el interior ni tampoco abrir para exponer el trayecto de la herida.
- El uso de soluciones yodadas y antibióticos tópicos es controvertido. No existe evidencia científica que demuestre capacidad para disminuir carga bacteriana en estos casos y, además, pueden producir alguna irritación en los tejidos dañados.
- En caso de afectación de extremidades, se recomienda elevar el miembro afecto e inmovilizarlo para permitir adecuado drenaje del edema e inflamación.
- No recoger cultivos de heridas, salvo que el tiempo de evolución desde la mordedura a la evaluación médica, sea superior a 12 horas o cuando existan signos de infección, en cuyo caso, el cultivo debe recogerse antes del lavado de la herida, para enviar como mínimo dos muestras, una para microorganismos aerobios y otra para anaerobios.
- Se debe obtener asesoramiento quirúrgico en todas las heridas profundas, amplias, desvitalizadas, infectadas o con afectación ósea o articular. En caso de tejido necrótico, se debe realizar desbridamiento quirúrgico, poniendo especial atención en eliminación de dientes fracturados, pelos o piel del animal. En caso de afectación facial, es primordial la valoración por un cirujano plástico, para evitar en la medida de lo posible cicatrices antiestéticas. El tipo de cierre (primario, primario diferido o por segunda intención) debe elegirlo el cirujano; sin embargo, es **importante tener en cuenta que no se debe suturar ninguna herida infectada, ni cuando exista sospecha fundada de mordedura por posible animal rabioso.**
- En cualquier herida profunda, se recomienda realizar estudio radiológico convencional para descartar posibilidad de fracturas o presencia de cuerpos extraños que puedan haber pasado desapercibidos en primera exploración quirúrgica.
- Todas las mordeduras son tetanígenas, por lo que será necesario preguntar por el calendario de vacunación y actuar en consecuencia.
- Cualquier mordedura debe ser revisada por un médico en plazo de 48-72 horas tras el tratamiento inicial.



VACUNAS ANTIRRABICAS

La vacuna es una suspensión estabilizada y liofilizada de virus rábico fijo de cepa Wistar, Pitman-Moore 38-1503-3M. El sustrato que se utiliza para producir la multiplicación del virus es un cultivo de células Vero (Kidney, African green monkey, 1976).

- **Presentación:**

Se presenta como frasco/vial conteniendo una (01) dosis, con una (01) jeringa que contiene 0.5 ml de diluyente (solución de cloruro de sodio al 0.4%).

- **Conservación:**

De 2° a 8°C se mantiene estable durante 5 años y a 37°C es estable durante 3 años.

- **Sitio de inoculación:**

Se administra por vía intramuscular, en la región deltoides.

- **Efectos adversos:**

Habitualmente es bien tolerada, sin embargo, puede presentar efectos locales como dolor, eritema, pápula indurada, prurito local y adenopatías en la cadena ganglionar local, o generales como fiebre, astenia, adinamia y erupción.

- **Contraindicaciones:**

No tiene contraindicaciones primarias conocidas, por tratarse de una vacuna inactivada. Esto significa que las partículas virales no tienen capacidad para multiplicarse, por lo cual es apta para administrarse en el transcurso de cualquiera de los trimestres del embarazo así como en niños con problemas neurológicos. Debe emplearse con precaución en personas con antecedentes de hipersensibilidad a: neomicina, polimixina B y estreptomina, ya que son constituyentes de la vacuna.



PLAN DE ACTIVIDADES

ITM	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN	ESTRATEGIA	RESPONSABLES
01	Elaboración y aprobación del PLAN DE INTERVENCIÓN	En junio 2019, se elabora y aprueba el Plan de intervención a pacientes con mordeduras	Se emitirá acto administrativo para aprobación del PLAN y designación de responsables de control del sistema de vacunación en el HEJCU a propuesta de la Oficina de Epidemiología HEJCU	Oficina de Epidemiología HEJCU, Oficina de Planeamiento y Presupuesto HEJCU, Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Médica y Dirección General
02	Coordinación intramural para la implementación del PLAN DE INTERVENCIÓN aprobado	Durante el mes de JUNIO se efectivizará la coordinación intramural para ejecución del plan aprobado	Se elaboran actas de coordinación entre las jefaturas de las áreas involucradas a fin de efectivizar ejecución del PLAN, estableciendo detalles de accesibilidad al área de ubicación del gabinete, horarios, días de atención, frecuencia, conservación, abastecimiento, transporte, control de stock de vacunas, control y supervisión de la cadena de frío y demás acciones que garanticen su ejecución	Oficina de Epidemiología HEJCU. Departamento de Farmacia HEJCU, Unidad Funcional de Salud ambiental HEJCU, Departamento de enfermería, Departamento de Emergencia y Dirección Médica
03	Elaboración y aprobación de Directiva interna para garantizar ejecución del plan de intervención	Durante el mes de junio se elabora y aprueba Directiva interna	Se elabora Directiva interna que norme las actividades identificadas en las acciones de coordinación, identificación de pacientes en riesgo, administración de vacuna antirrábica y otros aspectos, estableciendo responsabilidad por incumplimiento	Oficina de Epidemiología HEJCU, Oficina de Planeamiento y Presupuesto HEJCU, Oficina de Asesoría Jurídica, Dirección Médica y Dirección General
04	Capacitación a personal asistencial de enfermería sobre tratamiento profiláctico a personas expuestas, conservación y aplicación de vacunas.	Proporcionar información epidemiológica de incidencia de mordeduras en nuestro hospital, aplicación de la norma técnica específica, educación sobre forma de conservación, administración, reconocimiento de reacciones adversa de vacunación antirrábica (ESAVI), Información de forma de registro de vacunación antirrábica.	Establecer programa de capacitación y grupo objetivo evaluando conocimientos a fin de garantizar ejecución efectiva del plan.	Oficina de Epidemiología HEJCU, Oficina de comunicaciones HEJCU, Departamento de Enfermería HEJCU y Oficina de Personal HEJCU
05	Identificación de pacientes en riesgo	Intervención en el momento de la atención de los pacientes con mordeduras.	Educación a los pacientes y familiares sobre la continuidad de las dosis de vacunas antirrábicas hasta completarlas. Entrega de carnet de vacunación con primera dosis y su derivación respectiva para su continuidad	Oficina de Epidemiología, Departamento de enfermería, Departamento de Emergencia



VIII.-RESPONSABILIDADES:

- Dirección Médica HEJCU
- Oficina de Epidemiología y Salud ambiental HEJCU
- Departamento de Farmacia HEJCU
- Departamento de Enfermería HEJCU
- Departamento de CIRUGÍA HEJCU
- Oficina de Personal HEJCU.

IX.-FINANCIAMIENTO

El financiamiento estará a cargo del Hospital de Emergencias "José Casimiro Ulloa" a través de los recursos presupuestales asignados para el 2019.



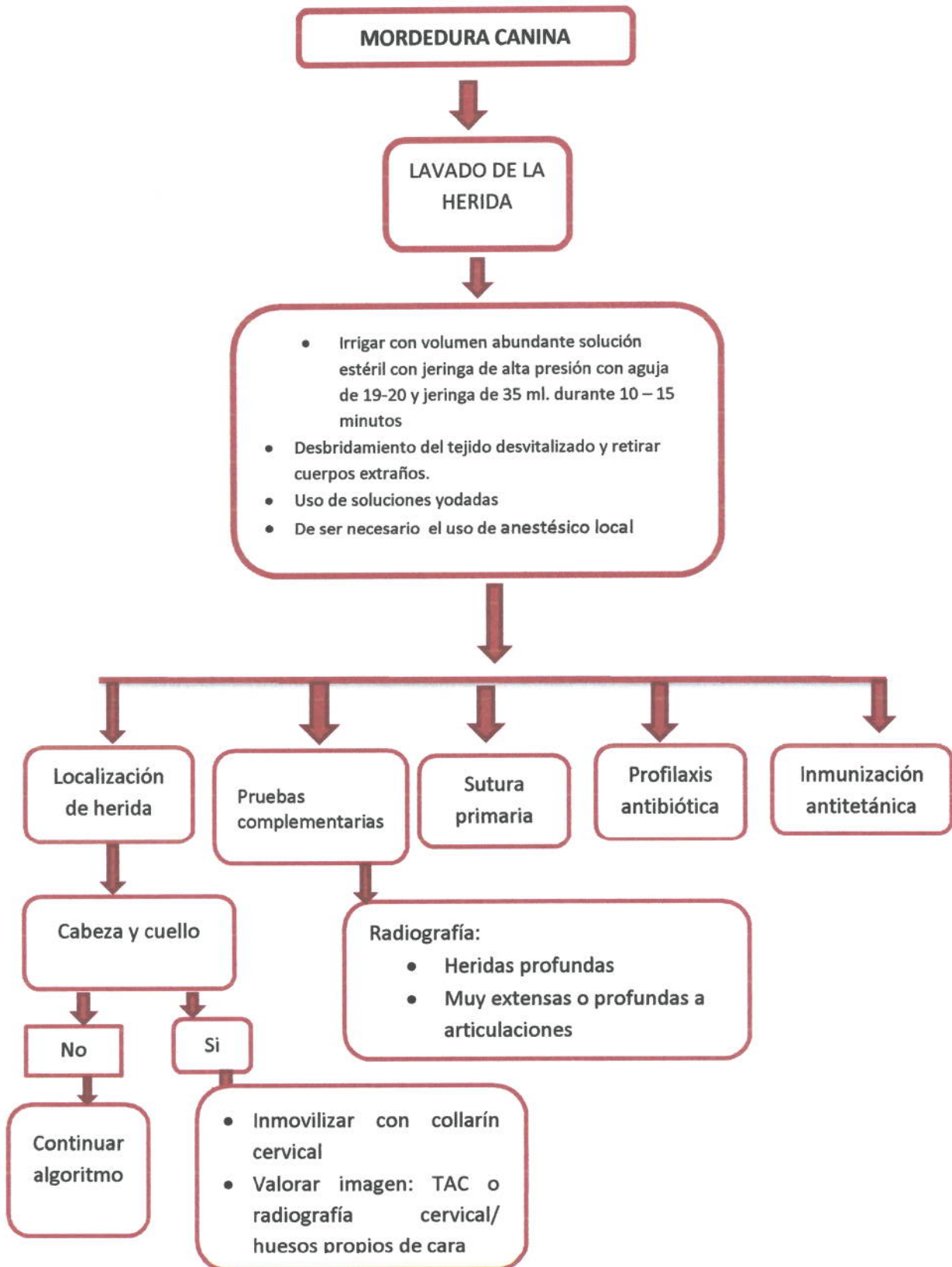
**“PLAN DE INTERVENCIÓN EN CASOS DE MORDEDURAS EN PACIENTES ATENDIDOS EN EL HOSPITAL DE EMERGENCIAS JOSÉ CASIMIRO ULLOA”
JUNIO - DICIEMBRE 2019**

AREA	ACTIVIDADES	CRONOGRAMA 2019											
		JUN	JUL	AGO	SET	OCT	NOV	DIC					
COMPONENTE ADMINISTRATIVO	Implementación de plan de intervención de pacientes con mordeduras HEJCU.	X											
	Designación de responsabilidad de manejo, control y supervisión de sueros y vacunas en el HEJCU.	X	x										
	Elaboración de Diagnostico Situacional y evaluación de exposición a casos de rabia en pacientes con mordeduras HEJCU.		X	X	X	X	X						X
	Coordinación con el Departamento de Farmacia la supervisión diaria de gabinete de refrigeración de vacunas.		x	X	X	X	X						X
	Educación a personal asistencial de enfermería sobre tratamiento profiláctico a personas expuestas, conservación y aplicación de inmunobiológico.	X											
COMPONENTE DE INTERVENCIÓN PROFILÁCTICO A PERSONAS con MORDEDURAS	Identificación de pacientes en riesgo	X	X	X	X	X					X	X	X
	Administración de profiláctico de vacuna antirrábica	X	X	X	X	X					X	X	X



ANEXOS

FLUXOGRAMA DE ATENCIÓN EN CASOS DE MORDURAS CANINA



PROFILAXIS ANTIRRÁBICA – VACUNA ANTIRRÁBICA DE USO HUMANO

PROFILAXIS ANTIRRÁBICA – VACUNA ANTIRRÁBICA DE USO HUMANO					
	DOSIS	NUMERO DE DOSIS	DÍAS DE APLICACIÓN	LUGAR DE APLICACIÓN	REACCIONES ADVERSAS
Post- exposición	unidosis	5	0-3-7-14-28	<ul style="list-style-type: none"> • IM deltoides • Menores de dos años IM(cara externa muslo) 	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor • Eritema • pápula indurada • prurito local • adenopatías en la cadena ganglionar local o generales como fiebre, astenia, adinamia y erupción

REFERENCIA BIBLIOGRAFIA

- Resolución Ministerial N° 131- MINSA /2017/ DGIESP Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana en el Perú
- Barcones Minguela F. Mordeduras y picaduras de animales. En: Protocolos de urgencias pediátricas de la Asociación Española de Pediatría y la Sociedad Española de Urgencias Pediátricas (en línea) (consultado el 8/06/2019). Disponible en www.aeped.es/sites/default/files/documentos/mordeduras_y_picaduras_de_animales.pdf.
- Vázquez López P, Guerrero Soler MM. Mordeduras y picaduras. An Pediatr Contin. 2008; 6:76-84.

