



Dirección General

RESOLUCION DIRECTORAL

N° 119 -2017-DG-HVLH

Magdalena del Mar, 25 de Julio de 2017

Visto; la Nota Informativa N° 145-2017-OESA-HVLH, emitida por el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera;

CONSIDERANDO:

Que, los artículo I y II del Título Preliminar de la Ley 26842 - Ley General de Salud, señalan que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo, por lo que la protección de la salud es de interés público, siendo responsabilidad del Estado regularla , vigilarla y promoverla;

Que, el numeral 1) del artículo 3° del Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, dispone como ámbito de competencia del Ministerio de Salud, la salud de las personas;

Que, el artículo 4° de la Ley precitada, dispone que el Sector Salud está conformado por el Ministerio de Salud, como organismo rector, las entidades adscritas a él y aquellas instituciones públicas y privadas de nivel nacional, regional y local y personas naturales que realizan actividades vinculadas a las competencias establecidas en dicha Ley, y que tienen impacto directo o indirecto en la salud, individual o colectiva;

Que mediante Resolución Ministerial N° 024-2017/MINSA, se aprueba la NTS N° 131-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana en el Perú", con la finalidad de contribuir en la protección de la salud de las personas y establecer medidas sanitarias integrales para la vigilancia, protección y control de la rabia en el Perú;

Que, dentro de la Zoonosis la rabia constituye uno de los más graves problemas de salud pública debido a su trascendencia, su gravedad e impacto social porque conduce a la persona expuesta al virus rábico a una muerte segura, si no recibe vacunación oportuna.

Que, en este sentido, el Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental del Hospital Víctor Larco Herrera, mediante Nota Informativa N° 145-2017-OESA-HVLH, remite a la Dirección General el documento denominado Directiva sobre accidentes Post_exposicion al Virus Rábico en el Paciente y Personal de la Salud del Hospital Víctor Larco Herrera; para su revisión y aprobación;

Que, mediante Nota Informativa N° 104-2017-OEPE/HVLH, la Jefatura de la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico del Hospital Víctor Larco Herrera, emite opinión técnica favorable, con relación al documento técnico denominado "Directiva sobre Accidentes post_exposición al virus rábico en el paciente y personal de salud del Hospital Víctor Larco Herrera", indicando que se adecúan a las "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud" aprobado por Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA y solicita ser aprobados vía acto resolutivo;



Que, la Directiva sobre accidentes post_exposición al virus rábico en el paciente y personal de salud del Hospital Víctor Larco Herrera, tiene como propósito dirigir las acciones a tomarse post_exposición al virus rábico en pacientes y personal de salud de nuestra institución, con la finalidad de brindar la atención inmediata y el acceso al tratamiento;



Estando a lo informado por la Oficina Ejecutiva de Planeamiento Estratégico y con el visado del Jefe de la Oficina de Epidemiología y Salud Ambiental y de la Jefa de la Oficina de Asesoría Jurídica del Hospital Víctor Larco Herrera; y,

De conformidad con las atribuciones prevista en el literal c) del artículo 11º del Reglamento de Organización y Funciones del Hospital "Víctor Larco Herrera" aprobado por Resolución Ministerial N° 132-2005/MINSA,



SE RESUELVE:

Artículo 1º.-APROBAR el Documento Denominado: **DIRECTIVA N° 018-OESA-HVLH – "DIRECTIVA SOBRE ACCIDENTES POST_EXPOSICION AL VIRUS RABICO EN EL PACIENTE Y PERSONAL DE SALUD DEL HOSPITAL VICTOR LARCO HERRERA" - 2017** del Hospital "Víctor Larco Herrera" el mismo que a fojas cuatro (04), debidamente visados, forman parte integrante de la presente resolución.

Artículo 2º.-Dejar sin efecto las disposiciones que se opongan a la presente Resolución.

Artículo 3º.- Disponer la publicación de la presente Resolución Directoral en el Portal Institucional del Hospital Víctor Larco Herrera (www.larcoherrera.gob.pe).



Regístrese y Comuníquese

Ministerio de Salud
Hospital "Víctor Larco Herrera"
.....
Med. Noemí Angélica Collado Guzmán
Directora General (e)
C.M.P. 17783

NACG/MYB/.



Directiva sobre accidentes post_exposición al Virus Rábico en el Paciente y Personal de Salud del Hospital Víctor Larco Herrera

DIRECTIVA N° 018-OESA-HVLH

La presente directiva tiene como propósito dirigir las acciones a tomarse post-exposición al virus rábico en pacientes y personal de salud de nuestra institución, con la finalidad de brindar la atención inmediata y el acceso al tratamiento.

Lo establecido en la presente Directiva es de aplicación y cumplimiento obligatorio de todas las Unidades del Hospital en cumplimiento a las normas vigentes.

BASE LEGAL:

- Ley General de Salud N° 26842.
- NTS N°131-MINSA/2017/DGIESP, "Norma Técnica de Salud para la Vigilancia, Prevención y Control de la Rabia Humana en el Perú" aprobado con Resolución Ministerial N° 024-2017/MINSA
- Decreto Supremo N° 003-83-SA, que aprobó el Reglamento Sanitario para el Control de la Rabia
- Resolución Suprema N° 006-83-SA, que estableció la "Semana de la Rabia"

Descripción de la enfermedad

La Rabia es una zoonosis, producida por el virus de la rabia, causando una encefalomiелitis aguda en todos los mamíferos incluyendo al hombre; es mortal cuando no se administra tratamiento oportuno.

El hombre y todos los mamíferos son susceptibles a la enfermedad.

Descripción clínica de la Rabia Humana

La Rabia Humana se presenta en formas de hiperactividad seguido de síndromes paráliticos que progresan hacia el coma y muerte, por insuficiencia respiratoria, entre 7 y 10 días después de la aparición del primer síntoma. Con antecedente de mordedura o arañazo de un animal sospechoso. El período de incubación puede variar desde días hasta años, generalmente es de 30 a 90 días.

Conducta a seguir en caso de mordeduras por ratas y ratones Según la Organización Mundial de Salud (OMS)

Ante una eventual agresión no se recomienda dar tratamiento con vacuna antirrábica humana, pero si antibacterianos y antitetánica, ésta última, dependiendo del antecedente de vacunación. Sin embargo, ante una mordedura de un roedor que no se desplaza o presenta





movimientos torpes, se iniciará la vacunación con el esquema reducido y se enviará la muestra al laboratorio para descartar rabia.

ACCIONES

1. Tratamiento local de las heridas por mordeduras

- a. El lavado por 10 minutos aproximadamente con abundante agua y jabón, yodo povidona u otro antiséptico viricida, es el paso más importante para reducir la carga viral y la contaminación bacteriana en el lugar de la mordedura.
- b. La herida no debe ser suturada.
- c. De ser necesaria la sutura, ésta debe quedar floja y con puntos de afrontamiento, sin suturar el tejido celular subcutáneo.

2. Atención del paciente en establecimiento de salud del servicio de emergencia de los hospitales

La atención de la persona expuesta al virus rábico, debe ser considerada como una emergencia y tratada como tal.

Se aplicará inmunización antitetánica de acuerdo a los antecedentes de vacunación del paciente.

Además se indicará la vacuna antirrábica después de una exposición potencial al virus (sospecha de rabia en el animal agresor) o confirmada (animal agresor positivo a rabia por el laboratorio) y antibióticos.

Atención especializada en Centros Antirrábicos

Atenderá a todo paciente que acuda al servicio por un accidente de mordedura por animales susceptibles a rabia, brindándole la atención requerida y de acuerdo a su organización interna, derivándolo al establecimiento de salud que pertenece según jurisdicción o de mayor complejidad si el caso lo requiera.





ANTIBIOTICOS DE USO COMUN EN MORDEDURAS POR ANIMALES

DOSIS EN ADULTOS

Medicamento	Concentración	Vía	Forma farmacéutica	Dosis	Frecuencia
Ciprofloxacino (como clorhidrato).	500 mg.	Oral	Tab.	500 mg.	c/12 horas x 7 días
Amoxicilina + Ac. clavulánico.	500 mg/125 mg.	Oral	Tab.	500 mg. de amoxicilina	c/8 horas x 7 días
Dicloxacilina	500 mg.	Oral	Tab.	500 mg.	c/6 horas x 7 días
Eritromicina	500 mg.	Oral	Tab.	500 mg.	c/6 horas x 7 días

DOSIS EN NIÑOS

Medicamento	Concentración	Vía	Forma farmacéutica	Dosis	Frecuencia
Dicloxacilina	250 mg./5ml	Oral	Susp.	40-50 mg/Kg/día	c/6 horas x 7 días
Amoxicilina + Ac. Clavulánico.	250 mg./62.5 mg	Oral	Susp.	40-50 mg/Kg/día de amoxicilina	c/8 horas x 7 días
Amoxicilina	250 mg./5ml	Oral	Susp.	40-50 mg/Kg/día	c/8 horas x 7 días
Eritromicina	250 mg./5ml	Oral	Susp.	40-50 mg/Kg/día	c/6 horas x 7 días
Sulfametoxazol + trimetoprima	200/40mg/5ml	Oral	Susp.	8 mg/kg/día de trimetoprima	c/12 horas x 7 días





FLUJOGRAMA DE ATENCION DE LA PERSONA CON ACCIDENTE DE MORDEDURA Y DEL ANIMAL AGRESOR

