

PROYECTO DE LEY

Artículo 1.- Declárese la “Emergencia Sanitaria” en el ámbito de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires por el plazo de un (1) año desde la aprobación de la presente ley, a fin de implementar el “Plan de Prevención y Control Integral del Dengue”.

Artículo 2.- El “Plan de Prevención y Control Integral del Dengue” constará de los siguientes puntos, respectivos a la prevención de la enfermedad a través de la comunicación y acción territorial:

- a) Promover, en conjunto con especialistas e instituciones de la sociedad civil, el desarrollo de un mapa de zonas de alto, mediano y bajo riesgo que permita identificar territorialmente las áreas de cada comuna más propensas a la proliferación del mosquito *Aedes Aegypti*.
- b) Definir, en ese mismo ámbito, un plan de trabajo anual, tomando en cuenta factores como la estacionalidad, los meses de mayores temperaturas, las modificaciones producidas por el cambio climático, entre otras cuestiones a definir con el asesoramiento de los especialistas.
- c) Reforzar los esquemas de fumigación y eliminación de criaderos de mosquitos en las zonas identificadas como proclives a la reproducción y el mantenimiento del mosquito *Aedes Aegypti*.
- d) Definir un esquema anual de comunicación sobre la problemática con campañas públicas en vía pública, redes sociales y medios masivos de comunicación, haciendo énfasis en la prevención del mosquito.
- e) Acercar información sobre la enfermedad a los barrios de menor poder adquisitivo de la ciudad a través de una campaña territorial de visita a los domicilios con materiales impresos informativos y educativos. Entregar también, en dichas campañas, repelentes y espirales de manera gratuita a los visitados.
- f) Fomentar el acceso a la información sobre el dengue a través de todos los CeSAC de CABA, garantizando la folletería y cartelería necesaria para la comunicación institucional.
- g) Efectuar la producción local de repelentes para disponer de los mismos ante situaciones de faltantes y poder entregarlos a los habitantes de todas las comunas a través de los CeSAC. a los trabajadores públicos y a la comunidad educativa que desempeñe sus tareas en espacios abiertos.
- h) Garantizar la aplicación de la vacuna contra el dengue a personas que hayan cursado previamente la enfermedad y trabajadores de parques, plazas, cementerios y zonas al aire libre en general.

Artículo 3.- El “Plan de Prevención y Control Integral del Dengue” cumplirá también con los siguientes puntos, referidos al control sanitario de la enfermedad en las Unidades de Atención Febriles para dengue dispuestas por el Gobierno de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en los Hospitales Públicos Piñero, Durand, Rivadavia, Ramos

Mejía, Fernández, Pirovano, Enrique Tornú, T. Álvarez, Cecilia Grierson, Muñiz, Argerich, Zubizarreta, Santojanni, Vélez Sarsfield, Rehabilitación Respiratoria María Ferrer, Pena, Gutiérrez y Pedro de Elizalde:

- a) Establecimiento del horario de atención para todas las unidades de atención por dengue desde las 07 hs hasta las 21 hs, en la época del año que la autoridad defina.
- b) Contratación del personal médico y administrativo necesario para cubrir el horario dispuesto.
- c) Protección a través del rociado con repelente de mosquitos a las personas que estén esperando para ser atendidas en las unidades.
- d) Construcción de espacios diferenciados para el funcionamiento de las unidades con herramientas de prevención como mosquiteros.
- e) Instalación y/o reparación de mosquiteros en las habitaciones con pacientes que estén internados a causa de la enfermedad en los respectivos Hospitales.
- f) Reparto de repelentes de mosquitos para los trabajadores de los respectivos Hospitales.
- g) Disponibilidad de insumos médicos y físicos como test de reactivos de dengue, suero ante casos de deshidratación, camas para internación en casos graves de la enfermedad y medicación en general.
- h) Fortalecimiento del sistema de respuesta asegurando rapidez en el envío del resultado de los test a los consultantes y un eficaz seguimiento de los casos positivos de dengue.

Artículo 4.- Comuníquese, publíquese, etc.

FUNDAMENTOS

El dengue es una enfermedad viral transmitida por la picadura del mosquito *Aedes aegypti*, cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas, les transmite esta enfermedad. El contagio se produce, principalmente, por la picadura de los mosquitos infectados, lo que actúa como vector en la rápida circulación de la enfermedad en áreas de gran densidad demográfica

Los síntomas de la enfermedad son fiebre y uno o más de las siguientes afecciones: dolor detrás de los ojos, de cabeza, muscular y de articulaciones; náuseas y vómitos; cansancio intenso; aparición de manchas en la piel; picazón y/o sangrado de nariz y encías.

El mosquito *Aedes aegypti* puede también transmitir los virus de Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla, todos de gran impacto sobre la salud en el mediano y largo plazo de los contagiados. Por su parte, el recurso de la enfermedad por quienes hayan contraído el virus con anterioridad, presupone riesgos considerables para la salud e incluso la muerte.

Según el Boletín Epidemiológico Nacional N° 697 del Ministerio de Salud de la Nación, CABA es una de las regiones con circulación viral autóctona de dengue.¹ Por su parte, el Boletín Epidemiológico Nacional N° 396 de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires (Año 9 SE 12 | 5 de abril de 2024)² notificó 31.108 casos con sospecha de dengue en la región entre la SE 27 2023 y la SE 14 2024. Con 45%, de ese total de casos, confirmados, 32% sospechosos, 11% no conclusivos, 7% probables y 5% descartados.

En la ciudad, durante los meses de marzo y abril del corriente año, se presentaron diversos problemas que complicaron la situación y retrasaron la atención de las personas con síntomas de dengue. En primera instancia, la mayoría de los comercios y farmacias no contaban con repelentes y espirales. Y, los lugares que sí tenían, los vendían a un elevado precio al que no todas las personas podían acceder. En dicha fecha, el repelente en aerosol de 170 ml, por ejemplo, costaba por lo menos \$12.000 -dependiendo la marca que lo comercializara- y su precio ascendía notablemente en los sitios web de venta libre.

Como segundo punto, se debe considerar que quienes presentaron síntomas de la enfermedad debieron esperar un mínimo de 3 horas en las afueras de los Hospitales Públicos para ser atendidos, sin ningún tipo de medida de prevención del mosquito, como el acceso o rociado con repelente. En las filas o salas de espera para la atención, la probabilidad de contraer dengue aumenta ya que, si un mosquito pica a alguno de los pacientes positivos de dengue, este puede transmitir la enfermedad a otro consultante que no sea portador de la enfermedad.

En tercer lugar, se presentaron denuncias, como la del Hospital Tornú³, en que los propios profesionales de salud alertaron sobre la falta de reactivos para poder testear la enfermedad. Esto generó que los consultantes retornaran a sus casas sin haber recibido una atención o se desplazaran hacia otros Hospitales, más alejados de sus domicilios, con la esperanza de que estos cuenten con el test y que su caso pueda ser atendido y solucionado.

¹ Ministerio de Salud de la República Argentina. (2024). *Boletín Epidemiológico Nacional N°697*.

² <https://buenosaires.gob.ar/salud/boletines-epidemiologicos-semanales-2024>

³ https://www.tiempoar.com.ar/ta_article/trabajadores-de-la-salud-reclaman-al-gobierno-porteno-la-falta-de-insumos-basicos-para-combatir-el-dengue/

Sumado a lo desarrollado, debe considerarse también que los horarios de atención para casos de dengue en las Unidades Febriles no fueron los mismos en todos los Hospitales Públicos. Esto generó diversos inconvenientes en los pacientes: quienes esperaron en una unidad que cerró sus puertas en un horario temprano, debieron retornar a sus casas sin haber sido atendidos o desplazarse hacia otro Hospital. Esto también sucedió en el Hospital Tornú, en el cual el horario de atención de su Unidad Febril fue de 08 a 14 hs, al igual que en el Hospital Argerich.

La diferencia de horarios entre las distintas unidades trae aparejada la confusión de la población sobre la atención que brinda el sistema público ante la enfermedad. También genera que no todas las personas que presentan síntomas puedan acercarse a la Unidad Febril para consultar, ya que tienen otras tareas que cumplir (como responsabilidades laborales y/o familiares) en los horarios en los que están abiertas las unidades. Y, en última instancia, hace que quienes esperaron numerosas horas para ser atendidos y quedan afuera de la consulta porque la unidad cerró sus puertas en un horario temprano, no hayan recibido atención o tengan que trasladarse hacia otros centros que continúan abiertos.

Por lo tanto, resulta imprescindible establecer un horario común a todas las unidades con el fin de ofrecer una información clara a la población y garantizar la pronta atención de todas las personas con síntomas de dengue. De lo contrario, las deficiencias que se han expuesto, agravan el malestar del paciente (obligándolo a desplazarse entre distintos Hospitales o imposibilitando su acceso a la atención) al mismo tiempo que se alejan de un correcto seguimiento y control de la enfermedad en términos generales.

En un contexto sanitario como el actual, en el cual todavía no hay instalado un esquema de vacunación gratuito contra el dengue y los casos continúan en aumento, es fundamental evitar un colapso del sistema público de salud. La experiencia del Covid-19 nos ha demostrado la suma importancia de anticiparse a situaciones de crisis a través de políticas públicas, con el fin de no sólo atender a la población afectada sino también de evitar la sobrecarga de los trabajadores de la salud.

Por su parte, la Sociedad Argentina de Epidemiología (SADI) ya ha declarado, en base a los datos de la enfermedad durante 2023, que, si bien el dengue es una enfermedad estacional, con picos máximos en las temporadas estivales y húmedas, en dicho año se han registrado casos durante el invierno, lo que nunca antes había sucedido en el país.⁴ Debemos contemplar que dicha situación podría repetirse en el transcurso de este año, por lo que el sistema público debe estar preparado para prevenir y solucionar la situación epidemiológica que se presente.

Ante esto, se debe considerar que la actual proliferación del mosquito está influida por condiciones climáticas relacionadas con el calentamiento global, como el aumento de las precipitaciones y temperaturas, dos cambios que se registran en CABA y derivan en que el dengue se haya convertido en una enfermedad endémica en nuestra ciudad.

En conclusión, resulta imprescindible establecer un Plan de Prevención y Control Integral del Dengue que pueda ser puesto en funcionamiento en cualquier momento del año, en referencia a la cantidad de casos informada por las autoridades sanitarias tanto

⁴ <https://www.ambito.com/informacion-general/el-dengue-se-esta-volviendo-una-enfermedad-endemica-todo-el-pais-segun-especialistas-n5951546>

locales como nacionales, asegurando la pronta atención de la población que presente la enfermedad y el control sanitario de la misma.

Por todo lo expuesto, solicito la aprobación del presente proyecto de ley.