



PROYECTO DE LEY

Artículo 1°.- Créase el “Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor” en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, con el fin de prevenir la propagación de las Enfermedades Transmitidas por Mosquitos (ETM) en la población adulta mayor y reducir la morbilidad por picaduras del mosquito *Aedes aegypti*, transmisor de las enfermedades virales Dengue, Zika, Chikungunya y Fiebre Amarilla.

Artículo 2°.- El “Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor” desarrollará los siguientes puntos, respectivos la concientización sobre las ETM en la población adulta mayor:

- a. Generar charlas informativas sobre las ETM, destinadas a personas mayores, en las Estaciones Saludables, los Centros de Día semanales y de fines de semana para Personas Mayores, los Centros Culturales para Personas Mayores, los Hogares de Residencia Permanente, los Centros de Jubilados y Pensionados inscriptos en el Registro de Organizaciones de Acción Comunitaria (R.O.A.C.), los Centros de Inclusión Social para Personas Mayores y otros espacios y programas que, bajo la órbita de la Secretaría de Bienestar Integral, trabajen con personas mayores. En las mismas, se hará entrega de material informativo y educativo sobre la temática a los participantes y/o habitantes de los espacios mencionados.
- b. Garantizar la provisión de repelentes y espirales contra mosquitos en los Centros de Día semanales y de fines de semana para Personas Mayores, los Centros Culturales para Personas Mayores, los Hogares de Residencia Permanente, los Centros de Jubilados y Pensionados inscriptos en el R.O.A.C., los Centros de Inclusión Social para Personas Mayores y otros espacios y programas que, bajo la órbita de la Secretaría de Bienestar Integral, trabajen con personas mayores. En las Estaciones Saludables, hacer entrega de repelentes y espirales contra mosquitos a los participantes de las charlas referidas a la temática.
- c. Promover la instalación de mosquiteros, la fumigación de las zonas proclives a la proliferación del mosquito *Aedes aegypti* y las tareas de descacharreo en los Centros de Día semanales y de fines de semana para Personas Mayores, los Centros Culturales para Personas Mayores, los Hogares de Residencia Permanente, los Centros de Jubilados y Pensionados inscriptos en el R.O.A.C., los Centros de Inclusión Social para Personas Mayores y otros espacios y programas que, bajo la órbita de la Secretaría de Bienestar Integral, trabajen con personas mayores.
- d. Garantizar la disponibilidad gratuita de test reactivos de Dengue en las Estaciones Saludables, los Centros de Día semanales y de fines de semana, los Centros Culturales para Personas Mayores, los Hogares de Residencia Permanente, los Centros de Jubilados y Pensionados inscriptos en el R.O.A.C., los Centros de Inclusión Social para Personas Mayores y otros espacios y programas que, bajo la órbita de la Secretaría de Bienestar Integral, trabajen con personas mayores.

Artículo 3°.- El “Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor” deberá garantizar la vacunación gratuita para los trabajadores de las Estaciones Saludables, los Centros de Día semanales y de fines de semana para Personas Mayores, los Centros Culturales para Personas Mayores, los Centros de Jubilados y Pensionados inscriptos en



“2024 - Año del 30° Aniversario de la Autonomía de la Ciudad de Buenos Aires”

el R.O.A.C., los Hogares de Residencia Permanente, los Centros de Inclusión Social destinados a personas mayores, el Servicio de Asistencia Gerontológica Domiciliaria y otros espacios y programas que, bajo la órbita de la Secretaría de Bienestar Integral, trabajen con personas mayores.

Artículo 4°.- El “Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor” deberá, además, garantizar la vacunación gratuita para las personas mayores, residentes en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, que hayan cursado previamente alguna de las Enfermedades Transmitidas por Mosquitos, tales como Dengue, Zika, Chikungunya y/o Fiebre Amarilla y para las personas mayores que, bajo evaluación y prescripción médica, requieran de la vacunación.

Artículo 5°.- Autoridad de aplicación. Implementación y reglamentación:

a. El Poder Ejecutivo designará la autoridad de aplicación del Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor, la cual deberá articular y coordinar la implementación de la misma con cada una de las quince comunas y los organismos públicos y privados correspondientes.

b. El Poder Ejecutivo será el responsable de reglamentar el Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor y determinar el calendario de implementación.

c. El Poder Ejecutivo será el encargado de realizar un seguimiento del Programa de Prevención Integral del Dengue en la Población Adulta Mayor en pos de evaluar sus resultados, particularmente en lo que respecta a la vacunación.

Artículo 6°.- Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar las adecuaciones presupuestarias necesarias en el presupuesto general de gastos y cálculo de recursos para el ejercicio vigente y crear la partida correspondiente para atender los requerimientos de la presente Ley.

Artículo 7°.- Comuníquese, publíquese, etc.



FUNDAMENTOS

Señora Presidenta:

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 una 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, enfermedad por parte de quienes hayan contraído el virus con anterioridad, presupone riesgos considerables para la salud e incluso la muerte, factor que debemos resaltar a la hora de evaluar las políticas públicas para adultos mayores.

En la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el 21,7% de la población es mayor de 60 años según el Informe de Caracterización de las Personas Mayores en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, publicado en mayo del 2023 por el Gobierno de la Ciudad.

En personas mayores, el dengue se relaciona con una mayor morbimortalidad, probablemente por la disminución progresiva de la actividad del sistema inmunológico debida a la edad, a la capacidad del virus de interferir con la producción de las células T y B, y a la disminución de la producción de citocinas.

Algunos investigadores han señalado que la infección por dengue en adultos mayores puede progresar a cuadros más graves, dado que estos pacientes presentan mayor permeabilidad capilar y predisposición a las hemorragias. Por otro lado, la presencia concomitante de otras enfermedades, como la hipertensión y la diabetes, se ha descrito como un factor de riesgo para el dengue hemorrágico.

Por su parte, la transmisión de dengue está influida por condiciones climáticas de temperatura y humedad, por lo que el aumento de las temperaturas y precipitaciones acentúan la posibilidad de que el mosquito se críe y multiplique. En este contexto, CABA se encuentra en condición de alto riesgo, comprensiva de la presencia del vector con existencia de casos sospechosos de nuestro país.



En este sentido, resulta imprescindible desarrollar políticas públicas que prevean la situación del dengue en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y velen, especialmente, por la salud de los adultos mayores. Es de especial importancia poder implementar políticas que prevengan un brote epidémico en espacios donde viven los adultos mayores de nuestra ciudad y, al mismo tiempo, eviten un colapso del sistema sanitario a causa del aumento general de los casos.

Según el Boletín Epidemiológico Semanal de CABA, N° 413 (Año 9 SE 27 | 22 de julio de 2024), desde el inicio de la temporada 2023/2024, en la SE 31/2023 (30 de julio de 2023) hasta la SE 29/2024 (14 de julio al 20 de julio 2024), se notificaron 54.003 casos sospechosos de ETM residentes en esta jurisdicción, prácticamente todos correspondientes a Dengue. De estos casos, el boletín informa que 28.094 tienen clasificación de confirmados y probables de Dengue. Y 37 casos de fallecimiento, a la fecha de cierre del boletín.

El Boletín N° 413 también demuestra que la actual temporada empezó con anterioridad, en comparación con temporadas anteriores. Lo que lleva a dar por sentada una relación entre los efectos del cambio climático sobre la región y el aumento general de temperaturas y precipitaciones con la anticipación en la proliferación del mosquito.

En la actualidad, existen dos vacunas contra el dengue: CYD-TDV (Dengvaxia, del laboratorio Sanofi Pasteur) y TAK-003 (Qdenga, del laboratorio Takeda), siendo esta última aprobada por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) el 26 de abril de 2023 para todas las personas a partir de los cuatro años, hayan tenido o no la enfermedad.

En abril del 2023, las autoridades del Ministerio de Salud de la Nación en conjunto con especialistas y expertos para analizar las diferentes vacunas aprobadas contra el dengue consideraron que, la mayor carga de enfermedad -que se traduce en sobrecarga del sistema de salud- está vinculada a las formas leves o moderadas que no requieren hospitalización. Por su parte, la tasa de mortalidad y de formas graves es baja, de modo que la incorporación de una vacuna podría pensarse para bajar la carga de enfermedad y evitar la sobrecarga en el sistema de salud.¹

La vacuna TAK-003 lleva varios años de investigación y desarrollo que confirmaron su seguridad y eficacia. Se administra en esquemas de dos dosis con un espaciamiento de tres meses entre la primera y la segunda aplicación. Se trata de una vacuna a virus vivo atenuado contra los cuatro serotipos del virus del dengue (DEN1- DEN4). El principal mecanismo de acción de Qdenga consiste en la replicación del virus sin producir enfermedad porque está atenuado y en la inducción de una respuesta inmune humoral y celular contra los cuatro serotipos del virus del dengue.²

En 5 países de América Latina (Brasil, Colombia, República Dominicana, Nicaragua y Panamá) y en 3 países de Asia (Sri Lanka, Tailandia y Filipinas) se ha realizado un estudio clínico

¹ <https://www.argentina.gob.ar/noticias/la-anmat-aprobo-el-uso-de-la-vacuna-del-laboratorio-takeda-contr-el-dengue>

² <https://unlp.edu.ar/investiga/bajolalupa/una-mirada-experta-sobre-la-vacuna-contr-el-dengue-61540/>

Último cambio: 14/8/2024 10:19:00 - Cantidad de caracteres: 10081 - Cantidad de palabras:

1883



pivotal de fase III, doble ciego, aleatorizado y controlado con un grupo placebo (que no recibió la vacuna Qdenga).

El estudio incluyó a 20.099 niños de entre 4 y 16 años aleatorizados en una proporción de 2:1 para recibir Qdenga o placebo, indistintamente de la infección previa por dengue. Sus resultados mostraron que, en aquellos que recibieron la vacuna se produjo una reducción del 80% en el número de casos de fiebre causada por la infección por dengue confirmada (61 casos en 12.700 niños) en comparación con aquellos que recibieron el placebo (149 casos en 6.316 niños).

La vacuna mostró también ser capaz de reducir la hospitalización debido al dengue en un 90%. En los 18 meses posteriores a la segunda inyección, el 0,1% (13 de 12.700) de los niños que recibieron la vacuna fueron hospitalizados debido al dengue confirmado, en comparación con el 1,0% (66 de 6.316) de los niños que recibieron el placebo.

En el estudio denominado DEN-301 se realizaron varios análisis exploratorios para calcular la protección a largo plazo desde la primera dosis hasta 4,5 años después de la segunda dosis. En este estudio se halló que la vacuna logró reducir un 84% las hospitalizaciones por dengue y un 61% los casos de dengue sintomático.

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