



PROYECTO DE LEY
EMERGENCIA SANITARIA POR EPIDEMIA DE DENGUE

Artículo 1°.- Emergencia. 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 adoptar las medidas tendientes a enfrentar la epidemia de dengue en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires.

Art. 2°- Vacunación. Créase el “Programa de Vacunación Masiva: Ciudad sin Dengue”, con el fin de comenzar con el proceso de inmunización de la población de la Ciudad de las enfermedades virales Dengue, transmitidas por picaduras del mosquito *Aedes aegypti* y disminuir así los riesgos de dichas enfermedades para los años subsiguientes de aprobada la presente ley.

Art 2° bis.- La evidencia demuestra que la vacuna es efectiva para disminuir los casos graves y mortalidad por Dengue. Por lo que el Ministerio de Salud deberá garantizar la provisión y aplicación de manera gratuita en todos los centros de salud de manera progresiva, comenzando por los siguientes grupos de mayor riesgo, para extenderse luego al resto de la población:

- a) Personas que ya hayan padecido la enfermedad, cuando hayan transcurrido tres meses de la misma;
- b) personas ańosas, con comorbilidades y/o en tratamiento por enfermedades oncológicas y crónicas de gravedad;
- c) la totalidad del plantel de trabajadores efectores de salud;
- d) población en general, excepto menores de cuatro años, personas embarazadas, en período de lactancia o personas inmunodeprimidas y en el caso de los mayores de 65 años deberán contar con indicación médica.

Art. 3°.- Recursos humanos. A través del Ministerio de Salud, de otras reparticiones o por sí mismo, el Poder Ejecutivo:

- Contrata personal de salud y administrativo a fin de cubrir los cargos vacantes en todos los hospitales públicos y CeSACs de la Ciudad e incrementa la planta toda vez que sea necesario, hasta el cese de esta emergencia sanitaria.
- Dispone el ingreso directo al subsistema público de salud de las/os egresadas/os de la Escuela Superior de Enfermería “Cecilia Grierson” y del Instituto Superior de Tecnicaturas para la Salud, acorde a la necesidad del caso.
- Durante la emergencia dispuesta por el art. 1° se prohíbe todo pase a disponibilidad o cesantía de personal de salud contratado o de planta transitoria o permanente, así como toda jubilación compulsiva.
- A partir de la sanción de la presente ley, todo adicional salarial no remunerativo que perciba el personal de salud pasa a tener carácter remunerativo y bonificable.

Art. 4°.- Otros recursos: El Ministerio de Salud realizará todo acto administrativo correspondiente a los fines de cumplir con el art. 1° de la presente ley. Mediante los mismos deberá:

- 1) Declarar de utilidad pública los repelentes, interviniendo en el mercado para evitar y revertir el acaparamiento especulativo de los mismos. Comprar y fabricar repelentes para distribuir gratuitamente a la población. Utilizar la capacidad instalada de laboratorios de producción pública, como los Talleres protegidos, las farmacias de los hospitales públicos de CABA (como ya lo están haciendo en las provincias de Tucumán y Buenos Aires) y apelando al Colegio de Farmacéuticos. Realizar convenios con el Instituto Biológico Dr. Tomás Perón y los LEMP de la Pcia. de Bs.



LEGISLATURA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- As, el Laboratorio Industrial Farmacéutico (LIF) de Santa Fe, Laboratorio de Especialidades Médicas de Formosa o similares en todo el país.
- 2) Multiplicar las fumigaciones para bloquear los focos de infección, utilizando el modelo de estratificación propuesto por la OPS.
 - 3) Comprar vacunas contra el dengue.
 - 4) Realizar campañas de prevención y concientización en los medios de comunicación masiva sobre el dengue, su abordaje y los beneficios de la vacunación
 - 5) Comprar test reactivos para la detección del dengue, para ser utilizados con criterios de seguimiento epidemiológico y de registro.
 - 6) Fortalecer los efectores sanitarios, con la creación de los dispositivos de atención específicos que se necesiten en hospitales y centros de salud. Medidas de protección con mosquiteros en todas las ventanas y puertas de establecimientos de salud.
 - 7) Disponer postas sanitarias en espacios públicos para difundir las medidas de prevención y abordaje del dengue y los beneficios de la vacunación, al mismo tiempo de la distribución gratuitamente de espirales y repelentes de uso personal.
 - 8) Gestionar ante el Ministerio de Educación de la Ciudad la habilitación de centros de vacunación en establecimientos educativos.

Art. 5°.- Vacuna. A los fines de garantizar la provisión permanente y abaratar costos de la campaña de vacunación establecida en el art. 2° de la presente ley, la autoridad de aplicación tomará todas las medidas necesarias para el cumplimiento efectivo de la Ley 1.355 de Producción Pública de Vacunas.

A fin de ampliar la producción pública antedicha, se suspende en el territorio de la Ciudad la Ley 24.481 de Patentes y sus leyes modificatorias 24.572 y 25.859.

Art. 6°.- Presupuesto. El Poder Ejecutivo asigna una partida extraordinaria al Ministerio de Salud de la Ciudad a fin de dar cumplimiento efectivo e inmediato a la presente ley.

Dichos recursos presupuestarios se obtienen de las siguientes fuentes:

- a) Lo recaudado a partir de la derogación de los artículos correspondientes a las exenciones fiscales a sectores empresariales, establecidos en las siguientes leyes: Ley 2.972, Distrito Tecnológico; Ley 3.876, Distrito Audiovisual; Ley 4.348, Distrito Logístico de Cargas; Ley 4.353, Distrito de las Artes; Ley 6447, Distrito del Vino; Ley 4761, Distrito de diseño; Ley 5961, Distrito Joven y la Ley 5235, Distrito del Deporte.
- b) El aumento del 1% en la alícuota sobre el Impuesto a los Ingresos Brutos que pagan los Laboratorios Farmacéuticos y Droguerías.
- c) En caso de ser necesario, el Poder Ejecutivo puede modificar la distribución funcional del gasto acorde el art. 22° de la Ley 6.712.

Art. 7°.- Participación y control social. A los fines de seguimiento y control de lo establecido en la presente ley se crea un Comité de emergencia, con la siguiente integración:

- 1) Un representante de cada Comuna elegido por el Consejo Consultivo Comunal;
- 2) un representante del Ministerio de Salud u organismo que lo reemplace en el futuro;
- 3) un representante del Ministerio de Espacio Público e Higiene Urbana;
- 4) un representante de la Comisión Nacional de Inmunizaciones;
- 5) un representante de la Gerencia Operativa de Epidemiología del Ministerio de Salud;
- 6) un representante de cada bloque de la Legislatura de la Ciudad;
- 7) un representante de la Defensoría del Pueblo;
- 8) un representante de cada uno de los sindicatos de base de los trabajadores de la salud.

Art. 8°.- Coordinación interjurisdiccional. Acorde a los principios establecidos en la Ley 153 Básica de Salud (art. 3°), el Ministerio de Salud:



LEGISLATURA

Ciudad Autónoma de Buenos Aires

- a) Acuerda con su par bonaerense los convenios específicos y las acciones a fin de establecer políticas epidemiológicas coordinadas, priorizando las acciones en el Área Metropolitana Buenos Aires (AMBA) con participación de las Comunas de la Ciudad y los Municipios del conurbano.
- b) Invita a su par nacional a coordinar acciones concretas en el mismo sentido, a través del Consejo Federal de Salud (COFESA).

Art. 9°. Autoridad de aplicación. El Ministerio de Salud de la Ciudad será la autoridad de aplicación de la presente ley y quién deberá articular y coordinar la implementación de la misma en toda la jurisdicción.

Art. 10°. - Comuníquese, etc.



FUNDAMENTOS

Sra. Presidenta:

El país está atravesando una crisis sanitaria sin precedentes por una de las más grandes epidemias de dengue de nuestra historia y la preocupación de la población aumenta junto a la cantidad de casos confirmados, que ya superan los 230.000 en el último año epidemiológico. Algunos de estos casos han sido graves e incluso requirieron internación y hasta cuidados intensivos, pero lamentablemente 161 personas fallecieron. El Área Metropolitana de Buenos Aires concentra la zona más crítica de casos y la Ciudad de Buenos Aires registra alrededor de un tercio del total país.

El dengue se transmite a través de la picadura de un mosquito *Aedes aegypti* infectado. Es una enfermedad que afecta personas de todas las edades, con síntomas que varían entre una fiebre leve a una fiebre incapacitante, acompañado de dolor intenso de cabeza, dolor detrás de los ojos, dolor en músculos y articulaciones, y eritema. La enfermedad, más allá de su baja letalidad, puede progresar a formas graves, caracterizada principalmente por choque, dificultad respiratoria y/o daño grave de órganos que pueden llegar a causar la muerte.

Tiene un comportamiento estacionario y en el hemisferio sur la mayoría de los casos ocurren durante la primera mitad del año. Este patrón de comportamiento corresponde a los meses más cálidos y lluviosos que acentúan la posibilidad de que el mosquito se críe y multiplique. En este contexto y luego de las intensas lluvias y alta humedad que ha sufrido la Ciudad en las últimas semanas, nos encontramos ante condiciones de alto riesgo, comprensiva de la presencia del vector y ante una de las epidemias de dengue más grandes de la historia que afectan a nuestro país.

Recordemos que el dengue había sido erradicado de Argentina a mediados del siglo pasado, Sin embargo, en 1997 se reportó nuevamente la primera transmisión autóctona y a partir de allí, aparecieron sucesivos brotes en los meses más cálidos.

Antes de 2009, la transmisión del dengue en Argentina se limitaba a las provincias del norte con climas subtropicales, pero, en los últimos años, se extendió a todo el país.

El año pasado, 2023, fue el primero desde 1997 donde no hubo interrupción de la circulación viral en invierno. El cambio climático, la deforestación y la urbanización impulsadas desde la especulación inmobiliaria, son las principales razones de estos brotes y las crisis sanitarias por falta de políticas públicas claras y que trasciendan los gobiernos de turno, son cada vez más agudas.

Según el último Boletín Epidemiológico Semanal, la tasa de dengue ha crecido exponencialmente respecto al año pasado en CABA y es por eso que urge conocer de qué manera desde el Gobierno de la Ciudad se está encarando la situación.

.Casos y tasas de dengue confirmados y probables según comunas. Residentes de la CABA. Temporadas 2022-2023 y 2023-2024 (SE 27 de 2023 a SE 7 2024).

Comunas	Temporada 2022-2023		Temporada 2023-2024	
	Casos	Tasas	Casos	Tasas
1	4	1,6	155	59,9
2	2	1,3	21	14,1
3	2	1,0	60	31,0
4	5	2,1	112	46,5
5	2	1,1	43	22,9
6	0	0,0	38	20,4
7	10	4,1	72	29,7
8	1	0,4	103	44,7
9	9	5,2	28	16,3
10	1	0,6	38	22,2
11	10	5,3	106	55,7
12	2	0,9	47	21,8
13	3	1,3	52	22,0
14	2	0,9	45	19,8
15	0	0,0	111	60,8
Desconocidos*	0	-	23	-
Total CABA	53	1,7	1054	33,4

Fuente: SNVS2.0

Vecinos de diferentes barrios y profesionales de la salud, que de manera autogestiva están interviniendo y ayudando a poblaciones de barrios vulnerables, nos han acercado información sobre la existencia de criaderos de mosquitos que no han sido



atacados por el Ministerio a pesar de los reiterados pedidos de los vecinos. Del mismo modo, no han recibido de dicho organismo información sobre cómo prevenir ni abordar los cuidados necesarios ante la multiplicación de los casos, como en el Barrio Rivadavia del Bajo Flores.

La pésima situación económica, que se agrava por el estancamiento de los salarios y la falta de empleo, hace incluso casi imposible el acceso a los repelentes, que siendo su uso la principal recomendación que se propagandiza desde el Ministerio de Salud, ya no solo están muy caros, sino que escasean. Las leyes de oferta y demanda que imperan en el mercado convirtieron a este producto en algo prohibitivo, lo que redundó en una complicación central en el abordaje de la prevención del contagio. Son extendidas las críticas al Ministerio de Salud Nacional por la ausencia de una campaña de prevención y abordaje terapéutico de esta epidemia.

Del mismo modo vemos en el Gobierno de la Ciudad una gran laxitud en la implementación de una campaña rápida y masiva de vacunación, como ya han implementado provincias como Salta o Misiones. Pero mientras el Ministro hace declaraciones públicas en donde ata la decisión de incorporar la vacuna al calendario de vacunación de la Ciudad a que la Comisión Nacional de Inmunizaciones (CoNain) le dé el visto bueno, dicho organismo hizo público el pasado 25 de marzo del corriente año, un acta con las conclusiones de su última reunión y en uno de sus puntos centrales recomienda: *“Avanzar en la implementación de una estrategia focalizada de vacunación contra el dengue con vacuna Qdenga®”*. Justamente en las últimas horas en entrevistas en los medios, escuchamos como contrapunto al ministro nacional al Dr. Quiróz, Ministro de la Salud de esta ciudad, declarando: *“Me parece que no es un tema de opiniones, de la vacuna se ha publicado un trabajo donde se ha demostrado técnicamente la eficacia y seguridad”*. Esta buena valoración acerca de la vacuna no debería quedarse solo en eso, sino que debería convertirse en parte de la fundamentación para implementar a la brevedad un extendido plan de vacunación en la Ciudad.

Mientras tanto, no solo como mencionamos algunas provincias ya están vacunando, sino que además se publicita en los grandes medios de comunicación la existencia de la vacuna y la posibilidad de comprarla en farmacia e incluso con descuentos de algunas obras sociales. Eso sí, se aplica en 2 dosis y cada una tiene un precio de alrededor de los \$70.000. Sin dudas, la prevención termina siendo posible para los que más dinero tienen y no para el conjunto de la población ni mucho menos para los vecinos de los barrios vulnerables, que son los más afectados.

Tanto vacunas como repelentes podrían y deberían ser producidos por el Estado para garantizar su rápida distribución, bajando considerablemente los costos y dejando de estar supeditados a la especulación económica propia de los mercados. Este planteo no es algo disparatado ni imposible de llevar adelante. Nuestro país y nuestra Ciudad tienen los recursos y la capacidad técnica y profesional para afrontar tal empresa. Tan factible es, que la Ciudad cuenta con capacidad instalada para su producción como la de los Talleres Protegidos y se podría apelar a la colaboración del Colegio de Farmacéuticos. Incluso, apenas cruzando la Av. Gral. Paz, podemos encontrarnos con repelentes repartidos gratuitamente en establecimientos públicos de salud que son fabricados por el Instituto Biológico Dr. Tomás Perón dependiente del Ministerio de Salud de la Pcia. de Buenos Aires. Y no es el único caso porque las provincias de Tucumán, Salta, Chaco y Formosa, también producen y reparten repelentes en laboratorios estatales.

Esto, sumando a los testeos en todos los dispositivos de salud, redundaría en una política clara de control y manejo de la epidemia y nos prepararía mucho mejor frente a futuros brotes estacionales en camino a volver a erradicar el dengue de nuestro país. Así las cosas, se torna muy importante escuchar los aportes de profesionales en la materia. Uno de los casos es de la Dra. Andrea V. Gamarnik, Jefa del Laboratorio de Virología Molecular en el Instituto Leloir y coordinadora de la ReFeDeAr (Red Federal para el Diagnóstico Rápido de Enfermedades Infecciosas en Argentina), quien explica que *“una de las herramientas más importantes a nivel sanitario para hacer una buena campaña de prevención de cualquier enfermedad son las estadísticas”*. Y que: *“necesitamos*



saber en qué situación se encuentra Argentina en relación a las infecciones por el virus del dengue. Porque además, debido a que segundas infecciones con el virus pueden dar síntomas más complicados y dengue grave, tener la información sobre qué virus circuló puede ser de gran utilidad para tomar decisiones sanitarias”.

Por eso es tan importante detectar mediante test con qué serotipo se ha infectado una persona y no sólo el uso del diagnóstico clínico.

Sin dudas no podemos dejar pasar ni un día más sin tomar medidas de fondo y urgentes para combatir esta epidemia que, aunque se diga que es estacional, ya hay casos comprobados que por efectos del cambio climático los mosquitos no mueren y el dengue continúa. Está en nuestras manos plantear una herramienta rápida para cortar la multiplicación incesante de casos y proteger de inmediato a las poblaciones de riesgo y a los trabajadores de la salud de la primera línea.

Todo esto tiene que ser en el marco de garantizar no solo los recursos sanitarios, sino también los económicos y es por eso que creemos importante terminar con la política de exenciones impositivas a sectores empresarios y volcar todo ese dinero, que el Estado volvería a recaudar, en la producción estatal de vacunas y repelentes. Solo una campaña de vacunación masiva va a proteger a la población y lograr un alto grado de inmunización para llegar mejor parados ante el rebrote estacional del 2025.

Por todo lo antedicho, solicito el rápido tratamiento y aprobación del presente proyecto.