



**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE CÓRDOBA**

**SANCIONA CON FUERZA DE**

**LEY**

**Artículo 1º. Emergencia sanitaria.** Declárase en Emergencia Sanitaria todo el territorio de la Provincia por el término de doce (12) meses, por el brote epidémico de dengue, chikungunya y zika.

**Artículo 2º. Promotores de Salud.** Créase el cuerpo de Promotores de Salud, con la función de realizar casa por casa tareas de prevención y descacharrado.

**Artículo 3º. Repelente.** Entréguese en cada domicilio cantidad suficiente de repelente, el cual será comprado a la farmacia del Hospital Nacional de Clínicas, al Laboratorio Farmacéutico Municipal Córdoba la Farmacia Municipal o a cualquier otra dependencia pública.

**Artículo 4º. Campañas de prevención.** Dispóngase la realización de una Campaña de difusión y publicidad orientada a la "Prevención del dengue, chikungunya y zika" con el objetivo de concientizar e informar a la población, a través de los medios de comunicación masivos, televisivos, radiales y digitales, cartelería en vía pública, folletería y todo otro material necesario

**Artículo 5º. Control:** Dispóngase la fumigación masiva y simultánea contra el dengue en todo el territorio, utilizando el modelo de estratificación propuesto por la OPS.

**Artículo 6º. Testeos.** La provincia deberá adquirir el equipamiento, reactivos y demás insumos necesarios para realizar el test de detección del dengue, zika y chikungunya en todos los centros de salud provinciales.

**Artículo 7°. Personal.** Incorpórese al sistema de salud pública provincial el personal del equipo de salud humana (Ley 7625) necesario para garantizar la puesta en práctica del presente plan de emergencia.

**Artículo 8°. Vacunas.** Impleméntese un programa de vacunación gratuito que de manera progresiva cubra a toda la población, con los siguientes criterios de prioridad:

- a. personas que ya hayan cursado la enfermedad.
- b. personas con comorbilidades, inmunodeprimidos y en tratamiento por enfermedades oncológicas, crónicas u otras.
- c. población en general.

**Artículo 9°. Estadística.** Créase el registro epidemiológico del dengue, zika y chikungunya que deberá recabar toda la información epidemiológica relevante para la atención de la epidemia.

**Artículo 10°. Infraestructura.** Dispónese el relevamiento y plan de acondicionamiento de los sitios de riesgo -lagos, arroyos, canales, basurales, etc.- en coordinación con el Ministerio de Infraestructura y Servicios Públicos para la prevención y erradicación del mosquito Aedes Aegypti.

**Artículo 11°. Presupuesto.** para dar cumplimiento a la presente diríjase al Ministerio de Salud de la Provincia lo recaudado por el Fideicomiso para el Desarrollo Agropecuario (FDA).

**Artículo 12°. Modificaciones al Fideicomiso para el Desarrollo Agropecuario (FDA).** para dar cumplimiento incorpórase el inciso h) al art.17 del TÍTULO IV -CONTRIBUCIÓN ESPECIAL PARA LA FINANCIACIÓN DE OBRAS Y SERVICIOS DEL FIDEICOMISO PARA EL DESARROLLO AGROPECUARIO- de la ley 10679 el que quedará redactado de la siguiente manera: "h) Atender durante los próximos doce (12) meses a la Emergencia Sanitaria por el brote epidémico de dengue, chikungunya y zika."

**Artículo 13°. Ente de participación comunitaria:** Créase el Ente de Participación Comunitaria el que estará compuesto por representantes de los Centros Vecinales, organizaciones barriales, Universidades y otras organizaciones de la sociedad civil, para articular las medidas de prevención con la comunidad.

**Artículo 14°. Autoridad de aplicación.** La Autoridad de aplicación de la presente ley es el Ministerio de Salud de la provincia de Córdoba o el organismo que en el futuro lo reemplace.

**Artículo 15°. De forma.**

## FUNDAMENTOS

Estamos viviendo a nivel nacional una crisis sanitaria sin precedentes por la epidemia del dengue. Los casos al día de hoy superaron los 120.000 contagios, siendo la inmensa mayoría contagios autóctonos y habiendo producido ya 79 muertes. En Córdoba son más de 9000 los casos reportados y 7 las víctimas fatales

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 son las principales razones de estos brotes y crisis sanitarias cada vez más agudos: al haber más precipitaciones y aumentar las temperaturas medias y la humedad, se generan las condiciones ideales para que el mosquito se críe y multiplique.

A esto hay que sumar la desidia de los gobernantes que a la vez que son responsables de las políticas destructivas de nuestro ambiente que llevan al colapso ambiental, luego no toman ninguna medida para atender a las consecuencias gravísimas que provocan.

Por ejemplo, el gobierno nacional mientras implementa un ajuste económico brutal que provoca la caída masiva de la población bajo la línea de pobreza y el recorte generalizado de fondos para todas las dependencias públicas, no toma ninguna medida de prevención: no hay campañas de concientización, ni entrega de repelente y mucho menos plan de vacunación. El vocero presidencial Manuel Adorni, consultado por esto último dijo: "Vacunar ahora implicaría que la inmunidad la vas a lograr dentro de 4 meses cuando el mosquito no sea un inconveniente" Además agregó: "La efectividad no está comprobada". Estas afirmaciones son lisa y llanamente una mentira: la vacuna tetravalente contra el dengue del laboratorio japonés Takeda (TAK-003), conocida como Qdenga, fue aprobada en abril de 2023 en Argentina por la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT) y está disponible desde noviembre de 2023. Además los anticuerpos empiezan a desarrollarse entre las 2 y las 4 semanas de ser colocada, no a los cuatro meses como afirma Adorni.

En la provincia la situación también se caracteriza por una enorme desidia, ninguno de los pasos indispensables para la prevención y control de la enfermedad se han tomado y desde el gobierno se apela pura y exclusivamente a la responsabilidad individual de las y los vecinos sin aportar

absolutamente ningún elemento para que la misma sea posible. Al respecto son preocupantes las declaraciones de la subsecretaria de Estrategias Sanitarias y Acceso a la Salud, Laura López, que afirmó en un medio de comunicación que “En este momento de la situación epidemiológica en la ciudad de Córdoba el manejo del dengue es clínico y no es necesario realizar ningún test”. Por el contrario, la 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) 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”. Cabe señalar en este punto que los cuatro serotipos del dengue (DENV-1, DENV-2, DENV-3 y DENV-4) circulan por toda América y en algunos países simultáneamente. La infección por un serotipo, seguida por otra infección con un serotipo diferente aumenta el riesgo de una persona de padecer dengue grave e incluso morir. Por eso es tan importante detectar mediante test con qué serotipo se ha infectado una persona y no sólo el diagnóstico clínico.

López también insistió, en consonancia con la opinión del gobierno nacional, con la idea de que la vacuna “no ha sido comprobada ni probada para su uso masivo” y que “ningún país la tiene incorporada en su calendario”. Mientras tanto la realidad es que quien puede pagar los \$80 mil que cuesta se la coloca, y los que no, que claramente son la mayoría de los habitantes de nuestra provincia, siguen sin protección.

Todos los especialistas acuerdan con que el abordaje de esta epidemia debe ser integral: a la vacunación y detección temprana deben sumarse medidas de control como las fumigaciones y de prevención como descacharrar y el uso de repelentes. Sobre esto ni el gobierno provincial ni el nacional han tomado medidas contundentes.

Por ejemplo en la ciudad de Córdoba recién a mediados de febrero empezaron a fumigar y actualmente cubren 12 barrios por día. A ese ritmo les va a llevar un mes y medio fumigar una sola vez todo el territorio de la ciudad. Es realmente una vergüenza. En el resto de los departamentos de la provincia la realidad es bastante similar. Y en ningún Centro de Salud se entregan repelentes, de hecho hemos recibido denuncias de gente que fue a solicitarlos y les sugirieron como alternativa que prendan fuego un maple de huevo para espantar los mosquitos: soluciones medievales a problemas del Siglo XXI creados por este sistema que luego no brinda ninguna herramienta para resolverlos.

La consecuencia lógica de esta desidia es la saturación absoluta de los centros de salud y la sobrecarga de trabajo de su personal, nuevamente afectado por las malas decisiones de los funcionarios. Las colas en los CAPS y dispensarios son eternas, los vecinos denuncian que aunque lleguen a las 5 de la mañana no consiguen turno y para colmo, si es que logran ser atendidos, terminan derivados al Hospital Rawson que es el único que hace el testeo. Un despropósito. Obviamente semejante cuadro lo pagan los trabajadores con un enorme sacrificio y también los usuarios del sistema de salud, que por ejemplo mueren esperando en la guardia como pasó con el hombre de 71 años con síntomas de dengue que hacía dos horas aguardaba por atención en el Hospital Ferreyra, Sanatorio exclusivo para los afiliados al APROSS que aunque cada día pagan más, reciben una atención de pésima calidad.

Todo lo expuesto motivó la redacción del presente proyecto, que a través de la declaración de la Emergencia Sanitaria por el brote epidémico de dengue, chikungunya y zika, establece una serie de medidas integrales para la atención de la misma.

En cuanto a la **prevención** proponemos la creación del Cuerpo de Promotores de Salud cuya función sea recorrer todos los domicilios del territorio provincial descacharrando, informando y proveyendo de repelente a las familias. Esto último debe ser una medida permanente por lo tanto los repelentes gratuitos deben estar disponibles en los centros de salud, centros vecinales y toda otra institución de proximidad, aportados por el estado provincial, los cuales pueden ser comprados a la farmacia del Hospital Nacional de Clínicas, al Laboratorio Farmacéutico Municipal Córdoba o a cualquier otro proveedor público. Esto debe ir acompañado de una fuerte campaña de prevención e información a través de los medios masivos de comunicación, redes sociales, cartelería en la vía pública y folletería.

Para el **control** establece la fumigación masiva y simultánea utilizando modelos de cálculo que permitan la óptima utilización del recurso. Es decir fumigar todo el territorio lo más rápido posible y con la cantidad de producto que se recomienda según la necesidad. La fumigación no mata a las larvas - por eso la prevención descacharrando sigue siendo fundamental- pero sí mata al mosquito adulto que es el vector transmisor y por eso en la emergencia es muy útil

Para responder a la **emergencia actual** propone los tests masivos disponibles en todos los centros de salud, de modo tal de descomprimir las guardias centrales y poder tener un diagnóstico veloz y certero, que a su vez permita un registro estadístico actualizado, pieza clave para la vacunación. Ya que quienes primero deben acceder a la vacuna son aquellos que ya padecieron la enfermedad una vez, puesto que la segunda vez que cursan la enfermedad se corre más riesgos de desarrollar una infección más grave, conocida como Fiebre hemorrágica del Dengue, que puede provocar sangrado interno, daño de órganos vitales e incluso puede ser mortal. Luego el plan de vacunación debe priorizar a las personas con comorbilidades y por último a todas las personas mayores de 4 años.

Por supuesto, para poder realizar todo este plan integral hace falta personal y plata. Por eso el proyecto de ley contempla la incorporación de trabajadores y trabajadoras de la salud a los centros provinciales, que permitan estar a la altura de la atención de la crisis y a la vez establece un aumento presupuestario del 15% respecto del presupuesto 2024, el cual se obtendrá a partir del redireccionamiento del Fideicomiso Para el Desarrollo Agropecuario (FDA) al Ministerio de Salud. Dicho Fondo está presupuestado en \$74 mil millones y pasará directamente a la atención de la emergencia.

Estas medidas son fundamentales y urgentes, no sólo para encarar la crisis actual sino para estar en mejores condiciones de hacer frente a las que vengan, por ese motivo solicito a mis pares el acompañamiento de esta ley.

Firmantes:

- Echevarria, Luciana Gabriela



**EHEVARRÍA LUCIANA**  
LEGLADORA

*Descargado el Jueves 21 de Marzo de 2024 - 15:59 hs*