



Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires



## PROYECTO DE SOLICITUD DE INFORMES

*La Cámara de Diputados de la Provincia de Buenos Aires*

### RESUELVE

Dirigirse al Poder Ejecutivo Provincial para que a través del Ministerio de Salud, respecto de una serie de versiones oficiales acerca del riesgo de desarrollo de una epidemia de Dengue en la Provincia de Buenos Aires, informe:

- Si en la provincia de Buenos Aires se han detectado oficialmente casos de dengue.
- En caso positivo, cantidad de personas afectadas y distribución geográfica de la afección.
- Si se han detectado casos autóctonos de Dengue, cantidad de los mismos y lugar posible de contagio.
- Si se han tomado las medidas aconsejadas por los Organismos Internacionales de Salud respecto a la prevención de la enfermedad.
- Sobre que medidas se han tomado para prevenir la epidemia, explicitando las prioridades y los protocolos establecidos.
- Sobre si existe otro vector de transmisión del Dengue, de mayor peligrosidad de mayor resistencia y mayor versatilidad que el *Aedes aegypti*.
- Si se ha realizado un mapa epidemiológico-sanitario respecto de la proliferación del vector y del riesgo de contagio.
- Sobre las zonas de la provincia de Buenos Aires donde se prevé un riesgo mayor de impacto de la enfermedad.
- Todo otro dato epidemiológico referido a la enfermedad.

LAURA LORENA BERARDO  
Diputada



Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires



### FUNDAMENTOS:

El dengue es una enfermedad vírica febril y aguda que se caracteriza por comienzo repentino, fiebre que dura de tres a cinco días (rara vez más de siete días, y suele ser difásica), cefalea intensa, mialgias, artralgias, dolor retroorbital, anorexia, alteraciones del aparato gastrointestinal, inflamación de los ganglios linfáticos, erupción de la piel y dolor intenso en las articulaciones y músculos. El agente causal es un virus filtrable transmitido de persona a persona por el mosquito *Aedes aegypti* (el cual puede transmitir también la fiebre amarilla). Existen cuatro serotipos del virus del dengue (DEN-1, DEN-2, DEN-3 ó DEN-4).

El dengue es endémico en algunas zonas de los trópicos y han aparecido cada vez con mayor frecuencia epidemias en países tropicales y templados. Puede ser fatal y con frecuencia tiene una evolución de seis a siete días, pero la convalecencia es larga y lenta. No hay un medicamento específico para tratar la infección del dengue. La base del tratamiento para esta enfermedad es la terapia de apoyo. El aumento de la ingesta de líquidos orales para prevenir la deshidratación. Para aliviar el dolor y la fiebre es muy importante evitar la aspirina y los fármacos antiinflamatorios no esteroideos, ya que estos medicamentos, por sus efectos anticoagulantes, pueden agravar la hemorragia asociada con algunas de estas infecciones. Una forma más grave y de mayor mortalidad es la fiebre hemorrágica del dengue. Esta afección ocurre con menor frecuencia cuando una persona contrae un virus de dengue diferente, después de haber sido infectado previamente por otro tipo en algún momento.

El mosquito hembra del *Aedes aegypti* se alimenta preferiblemente de sangre humana para desarrollar sus huevos. Puede picar a cualquier hora del día y de la noche, pero generalmente lo hace en la mañana y en horas de la tarde. Cuando el mosquito se alimenta con sangre de una persona enferma de dengue y luego pica a otras personas les transmite de esta enfermedad. Para evitar el contagio y contrarrestar un posible brote epidémico se recomienda utilizar repelente de insectos y utilizar varios elementos de destrucción de larvas que producen el dengue como insecticidas o pesticidas.

Cuando el brote epidémico se ha desarrollado en una comunidad se hace necesario recurrir a medidas de lucha antivectorial como el empleo de insecticidas por nebulización o por rociado, búsqueda y destrucción de especies de mosquitos en las viviendas, eliminación de los criaderos y aplicación de larvicida en todos los posibles sitios de proliferación. Se intenta de esta forma reducir número de mosquitos adultos del dengue frenando la propagación de la epidemia.

Según la última notificación enviada ayer desde el Ministerio de Salud de la Nación y publicados en su página oficial ([www.msal.gov.ar](http://www.msal.gov.ar)), los casos de dengue confirmados, entre autóctonos e importados, trepan hasta los 5827, lo que significa el mayor registro en



Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires



los últimos diez años, cuando en 1998 se conocieron los primeros casos de dengue autóctono en el norte del país. (Diario La Nación, 4 de abril de 2009)

Según el doctor Tomás Orduna, jefe de la unidad de Patologías Regionales y Medicina Tropical del hospital Muñiz, la situación puede calificarse como "la peor epidemia de la historia argentina". Expresa que esta realidad requiere, además de las acciones de los organismos nacionales, provinciales, municipales o comunitarios para la eliminación de los criaderos de mosquitos, un cambio de actitud de la gente. Una consideración de importancia es que hoy sólo está circulando el serotipo 1 (DEN-1). Si en años próximos el vector cambia la transmisión a otros serotipos la situación será mas compleja, ya que la persona que este año tuvo dengue estará inmunizada con el serotipo DEN-1; pero no contra los otros sertotipos y cuando sea vuelta a picar le dará dengue hemorrágico. (Diario La Nación, 4 de abril de 2009).

Consecuentemente, el ministro de Salud de la provincia de Buenos Aires informó a un diario provincial que a la fecha hay "29 casos confirmados y 69 sospechados" de dengue en el territorio provincial, aunque remarcó que "son todos no autóctonos, importados" de otras regiones, "especialmente de Chaco, Salta y Corrientes".(Diario Hoy, 4 de abril de 2009). Para el mismo medio el funcionario advirtió que "está apareciendo otro vector del virus que es mucho más duro, resistente y versátil" que el *Aedes aegypti*, que "pica cualquier bicho que camina y tenga sangre", sin clarificar de que vector se trataría. El Ministro lamentó además que "no hay barrera sanitaria posible" cuando se producen infecciones en el país, a diferencia de años anteriores en los que los contagios se daban en Brasil, Bolivia y Paraguay.

Por otro lado, según la información oficial del Servicio meteorológico Nacional (<http://www.smn.gov.ar>), las previsiones climatológicas en la provincia de Buenos Aires para el período abril-mayo-junio son de temperaturas superiores a las normales. En este sentido se espera que, particularmente durante la primera parte del trimestre, continúen registrándose valores elevados de temperatura, especialmente la máxima. Respecto de las precipitaciones, para el mismo período, si bien se prevé que, a escala regional, las precipitaciones sean normales o inferiores a las normales, es de esperarse la ocurrencia de eventos de tormentas locales con abundante caída de agua, particularmente durante el comienzo del trimestre.

Agua por lluvia torrencial y altas temperaturas resultan en un mal pronóstico para el control de la epidemia de Dengue.

Señores legisladores, en la provincia de Buenos Aires habita desde hace años el organismo vector del Dengue (*Aedes aegypti*), se encuentran las condiciones climáticas ideales para su reproducción en el trimestre en curso y ya está presente el serotipo DEN-1 del virus de dicha enfermedad. El inicio de una epidemia significaría enormes pérdidas humanas y económicas, sumado al colapso de la red asistencial sanitaria. La prevención es la



*Honorable Cámara de Diputados  
Provincia de Buenos Aires*



única forma eficaz para evitar la epidemia recomendada por los organismos internacionales de salud (Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud).

El Estado provincial y específicamente el Ministerio de Salud tienen una enorme responsabilidad en materia de seguridad sanitaria. Es por esto que solicito a los miembros de esta Honorable Cámara que acompañen con su voto positivo el presente Proyecto de Solicitud de Informes.

LAURA LORENA BERARDO  
Diputada  
H.C. Diputados Prov. de Bs. As