



LA RIOJA

LEY 8495

PODER LEGISLATIVO PROVINCIAL (P.L.P.)

Programa Provincial de Prevención, Control y Lucha contra el Dengue. Creación. Autoridad de aplicación. Objetivos. Componentes del programa. Capacitación. Monitoreo y Evaluación.

Sanción: 16/04/2009; Boletín Oficial 31/07/2009

Artículo 1° - Créase el "Programa Provincial de Prevención, Control y Lucha contra el Dengue" con el objeto de incrementar las acciones contra el Ae. Aegypti, vector de la enfermedad del "Dengue", para alcanzar niveles de infestación cercanos a cero (0), logrando su erradicación y así conseguir la eliminación de la circulación de los distintos tipos de virus del dengue.

Art. 2° - La Autoridad de Aplicación será el Ministerio de Salud Pública quien tendrá a su cargo la implementación y ejecución del Programa con los Municipios de la Provincia, conforme a los objetivos, meta y principios, que como Anexo, forman parte integrante de la presente ley.

Art. 3° - Autorízase a la Función Ejecutiva a realizar las modificaciones presupuestarias que fueren necesarias para el cumplimiento de la presente ley.

Art. 4° - Comuníquese, etc.

ANEXO

Objetivos:

El Programa Provincial tiene como objetivos el incremento de las acciones de prevención, control y lucha al Aedes Aegypti para alcanzar niveles de infestación cercanos a cero (0) y lograr su futura erradicación.

Meta:

La meta del Programa será, interrumpir la transmisión del dengue en la provincia de La Rioja mediante la reducción progresiva de las áreas infestadas por Aedes Aegypti.

Principios y Directivas:

Para interrumpir la transmisión del dengue, es necesaria la aplicación de los principios siguientes:

- Institucionalidad del Programa a nivel del Ministerios de Salud Pública y las otras áreas involucradas que integran el "Comité de prevención y lucha contra la enfermedad del dengue" (Decreto F.E.P 1 376/09).

- Trabajar en la eliminación de las condiciones socioambientales que favorecen la proliferación del vector.

- Participación comunitaria efectiva.

- Fortalecimiento del nivel central con la reestructuración y reorganización necesaria.

- Descentralización, fortalecimiento y adecuación a la estructura local.

- Integración y gestión intrasectorial s intersectorial

- Integración de instituciones gubernamentales y no gubernamentales.

- Reordenamiento de los recursos disponibles en todos los niveles.

- Integración y cumplimiento de los lineamientos técnicos descritos en las guías, manuales, etc.

- Participación de los Centros de Investigación y Enseñanza. Componentes del Programa

1. Eliminación de criaderos de Ae. Aegypti

El control de recipientes artificiales como envases desechables, llantas y barriles donde se cría el mosquito Ae. Aegypti, es la piedra angular de cualquier esfuerzo para prevenir el dengue. El control efectivo de criaderos de Ae. Aegypti incluye el saneamiento ambiental, la participación social, la comunicación y educación en salud y el control químico y biológico. El desarrollo de una estrategia efectiva requiere el concurso de varias disciplinas como entomología, ingeniería, psicología de comportamiento, comunicación/educación en salud y sociología/antropología médica.

La base de cualquier acción efectiva es conocer los criaderos principales al nivel local y los factores que permiten o favorecen su existencia. La mejor manera de lograr el control es mediante la modificación de dos factores principales:

- a) La calidad de servicios básicos (saneamiento ambiental).
- b) El comportamiento humano al nivel domiciliar.

El combate químico debe ser considerado como un componente complementario más allá de la eliminación física de los criaderos de Ae. Aegypti.

2. Papel del saneamiento ambiental

Las acciones de saneamiento ambiental se dirigen principalmente a la eliminación de criaderos y tienen que ver principalmente con dos áreas específicas: agua y residuos sólidos. Cuando el suministro de agua potable no existe, es irregular o de baja calidad, es común el almacenamiento de agua en tanques, barriles y otros recipientes, y éstos pueden producir grandes cantidades de mosquitos.

Cuando la recolección de basura es irregular o de baja calidad, la acumulación de materiales inservibles en los patios como latas, botellas y llantas es más frecuente y con iguales consecuencias, mayor producción de mosquitos.

2.1. Agua potable

- a) Toneles, recipientes, donde la gente deposita el agua potable, ya sea porque no tiene servicio intradomiciliario o porque la red funciona en forma irregular.
- b) Tanques de almacenamiento de agua potable comunales o individuales.

2.2. Control de residuos sólidos

Los problemas se centran en la formación de criaderos en:

- a) Los domicilios (por la basura abandonada en forma de recipientes, botellas, llantas, etc. Estos, generalmente se encuentran en jardines, patios de servicio y azoteas).
- b) Las áreas públicas (en los recipientes y llantas abandonados en lugares de disposición final inadecuados, a orillas de los ríos, en basureros clandestinos y en las orillas de las carreteras).
- c) En las industrias (por el almacenamiento de materiales para la industria, principalmente en la industria renovadora de llantas).

3. Papel de la participación social y comunicación

Se entiende que la participación social es un componente del programa que está integrada con todos los demás componentes, sobre todo, con las actividades de saneamiento ambiental y control químico. La participación comunitaria no es una actividad aislada y específica, sino un proceso continuo y permanente que se puede usar para desarrollar un programa integrado. Esto significa que la participación social requiere una discusión continua entre las comunidades y el personal del programa, para producir actividades capaces de modificar prácticas y comportamientos humanos, que propician la proliferación y el mantenimiento de criaderos potenciales de Ae. Aegypti.

No es posible acabar con los criaderos solamente mediante la mejoría de los servicios básicos. La existencia de muchos criaderos se debe a comportamientos humanos específicos que favorecen su existencia. Estos comportamientos incluyen:

- El almacenamiento de agua, que ocurre cuando el suministro de agua es irregular.
- El almacenamiento de materiales usados como llantas, latas y botellas, por su utilidad y/o valor potencial o la dificultad de su eliminación.
- El mantenimiento de agua en bebederos de perros, gatos, pollos y otros animales.
- El mantenimiento de agua en recipientes que contienen plantas como vasos y tiestos.

Para modificar estos comportamientos se requiere una estrategia integrada que toma en cuenta las ventajas y desventajas del comportamiento actual y del comportamiento alternativo, y barreras al cambio de comportamiento culturales y sociales.

La participación social abarca la participación de grupos comunitarios organizados como de instituciones y organizaciones como clubes, iglesias, escuelas y organizaciones no gubernamentales, como también la participación individual de cada miembro de la comunidad.

La comunicación/educación en salud utiliza varios canales de comunicación como escuelas, medios masivos (diarios, televisión, radios) y materiales impresos para apoyar el mejoramiento de servicios básicos y promover cambios en el comportamiento humano.

El sector privado es un grupo importante. Su participación puede tomar varias formas, como: patrocinio de programas de comunicación (imprimir folletos, patrocinar espacio en la televisión) y/o actividades al nivel comunitario; poner instrucciones o mensajes en productos de alto riesgo, es decir aquellos que muchas veces se convierten en criaderos (latas, platos para plantas, bebederos de animales, llantas); reciclaje de materiales usados y comunicación para promover el reciclaje (llantas, vidrio, latas) y mercadeo social de productos antimosquito (larvicidas, tapas para barriles, tela metálica).

4. Papel del control químico

Las acciones deben desarrollarse, en lo posible, con un empleo mínimo de insecticidas; se escogen aquellos productos más seguros, de alta eficacia, con grado de toxicidad muy bajo y con posibilidad mínima o nula de contaminación del ambiente.

El tratamiento focal es la operación fundamental de la fase de ataque de un programa de combate al mosquito *Ae. Aegypti*. El tratamiento focal incluye la eliminación o modificación de los criaderos, con participación de la comunidad y la aplicación de larvicida en aquellos depósitos que no es posible destruir. Cuando el trabajador de salud realiza el tratamiento focal casa por casa, es importante una adecuada inspección de las áreas que rodean la vivienda y el interior de ésta.

Vigilancia Entomológica

Metas

- 1.- Establecer índices de infestación o reinfestación en cada localidad.
- 2.- Determinar la importancia relativa de los diferentes tipos de recipientes en la producción de mosquitos.
- 3.- Investigar la presencia de otros vectores (*Ae. Albopictus*) como factor de riesgo de transmisión de dengue.
- 4.- Monitorear el nivel de susceptibilidad de los mosquitos *Aedes* a los insecticidas.

Etapas

- 1.- Conocer la distribución y los índices de *Ae. Aegypti* para definir el riesgo de transmisión del dengue.
- 2.- Establecer métodos de vigilancia entomológica para determinar niveles de infestación y detectar nuevas infestaciones.

Vigilancia Epidemiológica

El objetivo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica de dengue es la detección precoz de casos, que permita la rápida aplicación de las medidas de control, interrupción de la transmisión y prevención de epidemias. Para lograrlo, se necesita identificar los casos sospechosos mediante la búsqueda activa y la ejecución de estudios epidemiológicos.

- Priorizar y sistematizar la vigilancia activa como principal instrumento para la detección precoz de casos o brotes epidémicos.
- Fortalecer la vigilancia activa al nivel de todas las instituciones de salud, estatales y privadas, locales y hospitalarias con el personal debidamente capacitado.
- Establecer sitios o centros centinelas para monitorear la enfermedad y conocer los serotipos circulantes. Al respecto es importante considerar la identificación temprana de los serotipos del virus dengue, en áreas en donde hasta ahora no se había detectado su circulación.
- Ampliar la divulgación y perfeccionar el conocimiento sobre el diagnóstico diferencial, la clasificación clínica y el tratamiento de dengue al personal médico de todos los niveles de

atención a la salud.

- Análisis integral del comportamiento de los síndromes febriles y la situación entomológica local para intensificar la búsqueda activa de casos.
- Llevar a cabo la estratificación de las diferentes áreas geográficas basadas en factores de riesgo, considerando algunas características como densidad poblacional, puntos de entrada a la Provincia situación entomológica, saneamiento ambiental, abastecimiento de agua y antecedentes de dengue en el área.
- Retroalimentación al nivel local de los resultados de laboratorio.

2. Implementación de la vigilancia epidemiológica

Los instrumentos básicos de la vigilancia epidemiológica del dengue son:

- a) La toma de muestras en la búsqueda activa de casos febriles al nivel comunitario o la comprobación del diagnóstico clínico, acompañado de información relacionada con la fecha de inicio de fiebre y lugar de residencia.
- b) El procesamiento de las muestras en el laboratorio, lo cual proporcionará información sobre serotipo viral infectante, para la notificación inmediata a los centros de atención médica.
- c) La determinación de la presencia de Ae. Aegypti o Ae. Albopictus, o vigilancia entomológica.
- d) La investigación epidemiológica.
- e) El sistema de información.
- f) Capacitación.
- g) Evaluación.

Capacitación

Se recomienda capacitación del personal en:

1. Diagnóstico clínico, técnicas de laboratorio y tratamiento de casos.
- 2.- Vigilancia entomológica.
- 3.- Saneamiento del medio ambiente.
- 4.- Control de las situaciones de emergencia.
- 5.- Manejo y procesamiento de la información epidemiológica y operacional.
- 6.- Técnicas de promoción de participación comunitaria.

Investigación

Asimismo, es necesario realizar estudios o investigaciones para determinar los factores sociales que influyen en el comportamiento de la comunidad ante las fuentes o criaderos de mosquitos y ante una situación de alerta epidemiológica.

Monitoreo y Evaluación

Se establecerá un conjunto de indicadores a los cuales se darán seguimiento.

Los principales indicadores de este conjunto serán: incidencia de dengue clásico, incidencia de dengue hemorrágico y el número de casas infestadas por Ae. Aegypti. No obstante, la evaluación en términos de impacto se dará en función de la etapa en que se ubique el Programa.

Observación: La fuente que sirve de base al presente Programa Provincial de Prevención, control y lucha contra el Dengue ha sido tomada de la Oficina Sanitaria Panamericana de la Salud "Estrategias para el control del Dengue y del Aedes Aegypti en las Américas" Dr. Rodolfo Rodríguez Cruz.

