CONGRESO DE LA REPÚBLICA
ÁREA DE TRÁMITE DOCUMENTARIO
25 MAR. 2024
RECIBIDO
Firma: Hora: 19:00

PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA EL DENGUE

Los Congresistas de la República integrantes del Grupo Parlamentario Cambio Democrático- Juntos por el Perú, a iniciativa del congresista **Edgard Reymundo Mercado**, al amparo de lo establecido en el Artículo 107°de la Constitución Política del Perú y los artículos 75° y 76°del Reglamento del Congreso de la República, proponen el siguiente Proyecto de Ley:

FORMULA LEGAL

EL CONGRESO DE LA REPÚBLICA
HA DADO LA SIGUIENTE LEY:

PROYECTO DE LEY QUE FORTALECE LA LUCHA CONTRA EL DENGUE

Artículo 1°. – Objeto de la Ley

La presente Ley tiene por objeto establecer acciones de prevención y control a fin de contribuir con la preservación de la salud de las personas y la reducción de la morbimortalidad producida por el dengue.

Artículo 2.- Acciones de prevención del Dengue

El Ministerio de Salud, se encuentra obligado a realizar las siguientes acciones de prevención, para controlar el ventor del dengue:

a) Impulsar la cobertura y respuesta oportuna de la Red Nacional de Laboratorios en el diagnostico de dengue.
b) Priorizar la participación de las autoridades regionales, locales, comunidad organizada y familias para las campañas de información de la lucha contra el dengue.
c) Priorizar el desarrollo de investigaciones científicas para prevención y control de dengue.

Artículo 3.- Acciones de control del Dengue

Durante la declaratoria de emergencia sanitaria por dengue, el Ministerio de Salud, se encuentra obligado a realizar las siguientes acciones de control:

a) Autoriza al personal de salud e instituciones sanitarias la facultad de poder ingresar a las viviendas, a fin de cumplir las acciones de intervención transmitidas por el vector del dengue.

b) Priorizar la implementación de unidades de Triaje y diagnóstico de dengue, denominadas Unidades Febriles, en los servicios sanitarios del primer nivel de atención.
c) Priorizar la implementación de Unidades de Vigilancia Clínica (Uviclin) en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención de salud con criterios epidemiológicos.
d) Implementar una red de médicos especialistas para fortalecer la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue en regiones priorizados.
e) Priorizar la conformación y activación de brigadas de atención de respuesta rápida ante incremento de casos de dengue en las regiones del país.

Artículo 4.- Competencia

El Ministerio de Salud es la instancia responsable de establecer la emergencia sanitaria ante el estado de riesgo elevado o daño a la salud y la vida la población por el dengue, así como, cuando la capacidad de respuesta de los operadores del sistema de salud para reducir el riesgo elevado de la existencia de un brote, epidemia o pandemia; o para el control de cualquiera de ellas, es insuficiente ya sea en el ámbito local, regional y nacional.

El Ministerio de Salud deberá procurar una adecuada atención a los productos y resultados de los mecanismos que se implementen en aplicación de los artículos 2 y 3 de la presente ley, debiendo brindar el acompañamiento técnico respectivo a los actores involucrados en la lucha contra el dengue.

Los organismos o instituciones públicas, gobiernos regionales y locales que correspondan al alcance de la presente Ley, ejecutarán las acciones destinadas a la prevención y control del dengue, con énfasis en distritos priorizados, trabajando de manera articulada con la sociedad para la vigilancia entomológica

Artículo 5°. – Estrategia Comunicacional

El Ministerio de Salud, DIRIS, DIRESAS y GERESAS deberán implementar estrategias comunicacionales orientadas a las prevención y control del dengue, considerando los escenarios epidemiológicos, a través de campañas comunitarias, digitales, medios de comunicación, medios alternativos, charlas de sensibilización, entre otros, con pertinencia cultural, traducción en lenguas originarias, de señas y audios inclusivos, sujeto a disponibilidad presupuestal.

DISPOSICIONES COMPLEMENTARIAS FINALES

PRIMERA.- El MINSA, organismos o instituciones públicas que correspondan al alcance de la presente Ley, así como los gobiernos regionales y locales, deberán regular o adecuar la normativa necesaria para su aplicación, en un plazo no mayor a 45 días hábiles.

SEGUNDO. - En situaciones de emergencia sanitaria se suspende la garantía a la inviolabilidad del domicilio. En caso no permitir el ingreso del personal de salud e instituciones sanitarias a las viviendas, la procuraduría pública del MINSA quedará facultado a interponer denuncia penal por la comisión del delito contra la salud pública, tipificado en el artículo 289 del Código Penal.

Lima, marzo de 2024

EDGARD REYMUNDO MERCADO
CONGRESISTA DE LA REPÚBLICA

SIGRID BAZÁN NARRO
Directora Portavoz
Grupo Parlamentario Comisión Democrática - Juntos por el Perú

CONGRESO DE LA REPÚBLICA

Lima, **26** de **marzo** de **2024**

Según la consulta realizada, de conformidad con el Artículo 77° del Reglamento del Congreso de la República: pase la Proposición **N° 7377/2023-CR** para su estudio y dictamen, a la (s) Comisión (es) de:

1. SALUD Y POBLACIÓN.

GIOVANNI FORNO FLOREZ
Oficial Mayor
CONGRESO DE LA REPÚBLICA

A. EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

1. JUSTIFICACIÓN DE LA PROPUESTA NORMATIVA

1.1. El vector del Dengue

El dengue es una enfermedad viral aguda, endémico- epidémica, transmitida por la picadura de mosquitos hembra del género Aedes, principalmente por Aedes Aegypti, que constituye actualmente la arvibrosis más importante a nivel mundial en términos de morbilidad e impacto económico. El dengue es la causa de la enfermedad en las zonas tropicales y subtropicales que se estima que 50 millones de infecciones que ocurren cada año y más de 2,5 millones de personas en riesgos de infección, no siendo contagiado por el aire como el caso del Covid 19 sino por la picadura de este mosquito o conocido comúnmente como zancudo.

Según la alerta epidemiológica de la Organización Panamericana de la Salud - OPS entre la semana 1 y la 5 del año 2024 se reportaron 45.985 casos sospechosos de dengue en las Américas. La subregión Andina reportó un descenso de 8% respecto al mismo periodo de 2023, pero están 63% por encima del promedio de los últimos 5 años en la subregión.

Bolivia notificó 5326 casos entre las semanas epidemiológicas señaladas, representado un aumento del 48% en comparación al promedio de los últimos 5 años, al igual que Colombia, que notifico de manera preocupante 27 649 durante el mismo periodo. En el caso de nuestro país, se notifico 13 010 casos, representando un aumento del 151% en comparación al promedio de los últimos 5 años, siendo una cifra alarmante, toda vez que el virus del dengue tiene 4 serotipos, ocasionado que una persona contagiada de dengue puede enfermarse varias veces, pues la infección por un serotipo confiere inmunidad para toda la vida contra la infección por ese serotipo, pero no para los otros.

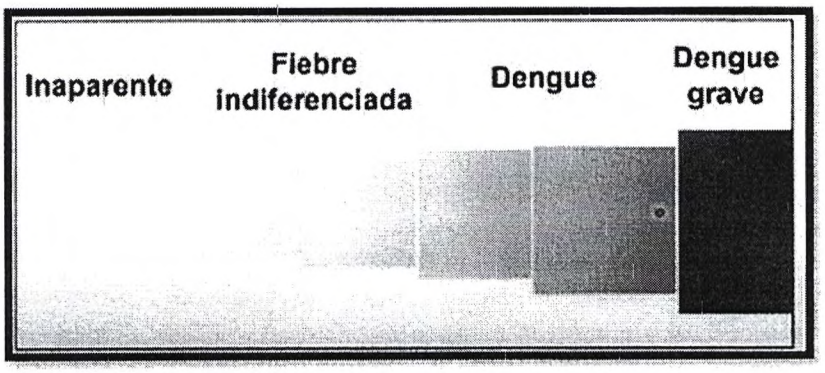
Perú tiene la más alta tasa de letalidad por dengue en Sudamérica

País	Defunciones	Casos	Letalidad
Perú	70	61,736	0.11%
Ecuador	10	9,442	0.11%
Bolivia	9	11,221	0.08%
Argentina	37	57,461	0.06%
Paraguay	43	160,964	0.03%
Brasil	278	1,563,504	0.02%
Colombia	10	55,340	0.02%
Uruguay	0	4	0.00%

Tabla: Salud con Apoyo • Fuente: Plataforma de Información en Salud para las Américas de la OPS. Datos reportados por los Ministerios de Salud de los países, al 14 de marzo del 2024 • Descargar los datos • Creado con Datawrapper

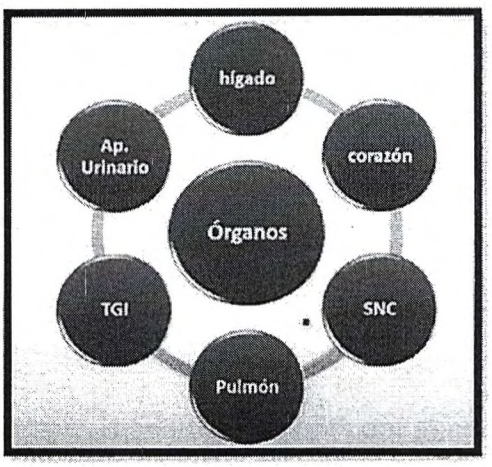
Una de las características del Aedes Aegypti es que índice la propagación del vector se produce sen las noches y amaneceres, incubándose en un promedio de 7 días, por lo que su detección debe ser inmediata debido a que avanza de una manera rápida. Asimismo, si bien es cierto no es la regla general, el dengue puede transmitirse a través de tejidos de órganos donados, trasplante de medula ósea y renal, transfusión de productos de sangre y aunque muy raras veces, una madre gestante puede transmitir el dengue a través del útero o al momento del parto.

La OMS ha señalado que el principal transmisor del dengue es el humano, pues si bien es cierto se contagia por la picadura de este mosquito, el mismo vive en un solo lugar normalmente en las viviendas, por lo que parte de la responsabilidad de propagación es el ser humano, al no eliminar espacios contaminados, por ejemplo.



Situación clínica del dengue

Los órganos que son afectados por el virus del dengue son el hígado, el riñón, el corazón, el pulmón, el sistema nervioso, entre otras complicaciones que de no ser atendidos oportunamente generan la muerte de la persona infectada, pues el dengue depende de muchos factores sobre los sistemas de salud, los niveles socioeconómicos identificados en barrios marginales, viviendas sin mejoras sanitarias, personas afectadas por la falta de agua y asentamientos precarios.



En la actualidad, cerca de la mitad del planeta vive bajo la amenaza del dengue, que se estima que causa 390 millones de infecciones y alrededor de 20 mil muertos en todo el mundo cada año.

1.2. El Dengue en el Perú

Nuestro país es uno de los países sudamericanos con la mayor tasa de letalidad por dengue debido a su tardía respuesta, por ejemplo, hay 94 unidades de triaje y diagnóstico en centros de salud de las regiones en emergencia y son insuficientes ante el crecimiento exponencial de casos. Mientras que en los hospitales solo hay 33 Unidades de Vigilancia Clínica para recibir a personas con cuadros graves[1]. Esta situación se agravó pues si bien es cierto las proyecciones del Niño no son nada austeras la falta de prevención y control de dengue ha generado el colapso de los servicios sanitarios y están costando vidas: 70 personas fallecieron por síntomas relacionados al dengue y 61,736 se cuentan entre los contagiados entre el 1 de enero y 9 de marzo del 2024, según Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú), un 220% más que lo registrado en el mismo período del 2023[2].

Ante la difícil situación del brote del dengue, la respuesta del Ejecutivo, a través de la entidad competente, el Ministerio de Salud, ha sido tardía e irresponsable, recién actuando de manera breve solo en una estrategia de manera intensificada que es la fumigación, sin embargo, no logra ser suficiente y efectiva, pues el índice de casos va en aumento, toda vez que en la semana epidemiológica 3 se han registrado 6,618 casos de dengue a nivel nacional.

A pesar de los diversos documentos técnicos, la pandemia del dengue tiene diversas causas que originan que, a pesar de trabajar intensamente en el tema de fumigación, la prevención y control debe realizarse de manera integrada.

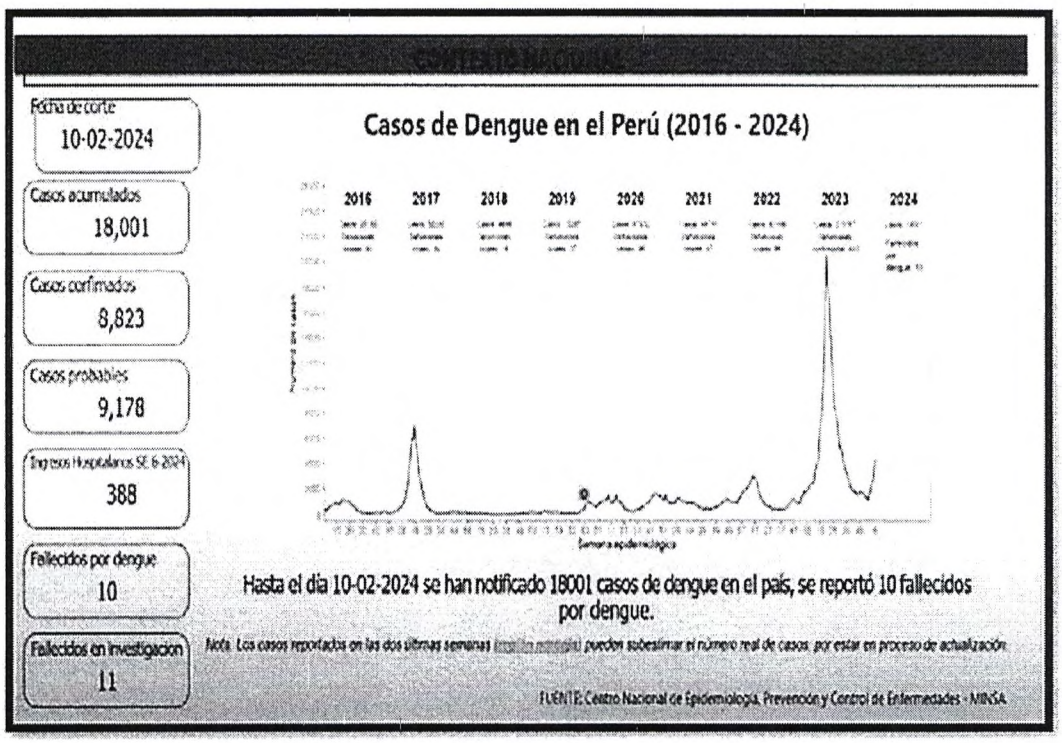
1.2.1. Causas del problema

Conforme al documento técnico del año 2024, aprobado mediante Resolución Ministerial 082-2024-MINSA denominado Plan de Prevención y Control del Dengue 2024, se establece las principales causas del avance del vector del dengue, siendo los mas relevantes:

- Limitaciones para la vigilancia epidemiológica e investigación de brotes de dengue.
- Limitado acceso al diagnóstico y manejo clínico terapéutico oportuno de casos de dengue[3].

[1] https://saludconlupa.com/noticias/dengue-el-94-de-servicios-de-salud-de-regiones-en-emergencia-no-tiene-unidades-de-diagnstico-y-cuidados/
[2] https://saludconlupa.com/noticias/dengue-el-94-de-servicios-de-salud-de-regiones-en-emergencia-no-tiene-unidades-de-diagnstico-y-cuidados/
[3] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5813240/5156456-resolucion-ministerial-n-082-2024.pdf?v=1707168761

- Limitada cobertura y oportunidad de la respuesta del diagnostico de dengue en los Laboratorios de Referencia Regional[4].
- Presencia del dengue en más de 90% de los departamentos.
- Limitada participación de las autoridades y población organizada en la prevención y control del dengue[5].
- Conocimiento parcial de la población sobre la causa y medidas de prevención del dengue.[6]
- Limitada investigación científica, entre otros.



[4] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5813240/5156456-resolucion-ministerial-n-082-2024.pdf?v=1707168761

[5] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5813240/5156456-resolucion-ministerial-n-082-2024.pdf?v=1707168761

[6] https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5813240/5156456-resolucion-ministerial-n-082-2024.pdf?v=1707168761

Tabla N.°01. Casos dengue a la Semana epidemiológica 03 - 2024, hasta el 20 de enero 2024.

Departamento	Casos acumulados	Incidencia acumulada x 100 mil	Ingresos Hospitalarios acumulados	Fallecidos confirmados	Fallecidos en investigación	% Letalidad*	Transimisión activa	En meseta	En descenso
AMAZONAS	153	35.17	1	0	1	0.65	3	1	3
ANCASH	538	44.73	11	0	0	0.00	5	1	4
AYACUCHO	42	3.87	1	0	0	0.00	1	0	3
CAJAMARCA	130	8.93	4	0	0	0.00	0	1	2
CALLAO	37	2.42	1	0	0	0.00	2	0	0
CUSCO	272	19.32	11	1	0	0.37	3	0	5
HUANUCO	176	17.88	2	0	0	0.00	5	0	3
ICA	797	70.68	22	0	0	0.00	16	1	12
JUNIN	218	15.55	27	0	1	0.46	7	0	2
LA LIBERTAD	749	34.13	17	1	0	0.14	13	6	3
LAMBAYEQUE	313	22.84	5	0	0	0.00	3	5	9
LIMA	166	1.49	3	0	0	0.00	4	0	14
LORETO	477	45.58	27	0	0	0.00	9	3	4
MADRE DE DIOS	142	72.57	0	0	0	0.00	2	1	2
PASCO	45	17.03	0	0	0	0.00	0	3	0
PIURA	1345	48.87	15	0	1	0.10	20	6	9
PUNO	10	0.03	0	0	0	0.00	0	0	2
SAN MARTIN	724	74.75	45	0	1	0.14	19	0	22
TUMBES	228	85.75	9	0	0	0.00	5	1	6
UCAYALI	451	70.54	3	0	0	0.00	3	1	2
Total	**6618**	**19.40**	**207**	**2**	**4**	**0.09**	**135**	**32**	**108**

Fuente: MINSA

Casos, incidencia y defunciones por dengue Perú 2017* – 2023*

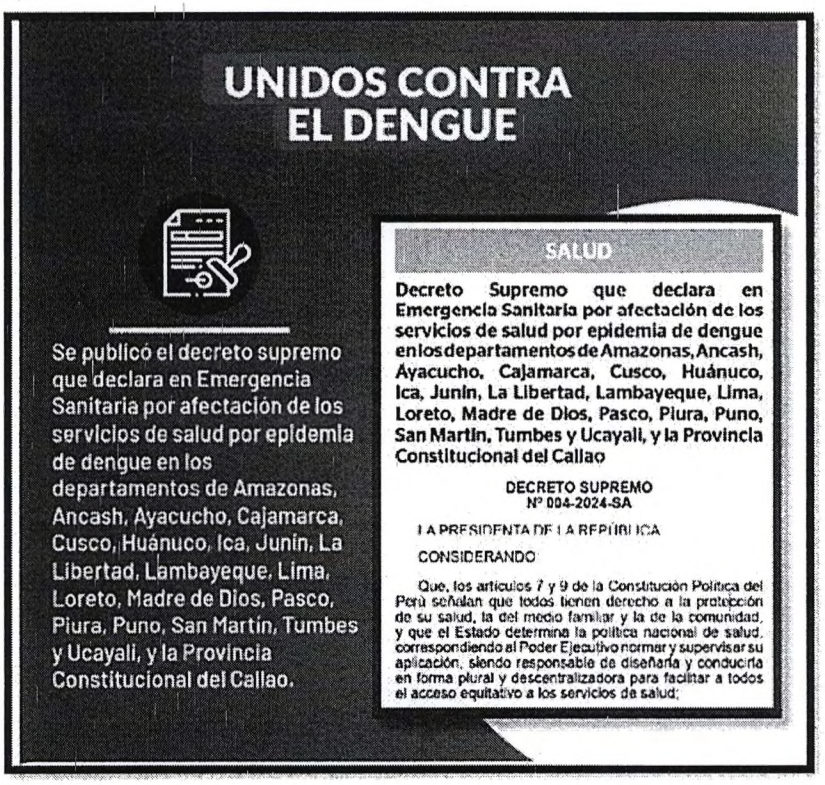
Años	2017*	2018*	2019*	2020*	2021*	2022*	2023*
N° de casos*	68290	4698	15287	46749	44791	63168	274246
Incidencia por 100 mil hab.	214,57	14,67	47,00	143,29	135,61	190,00	810,58
Defunciones*	89	18	37	86	43	86	441

Fuente: MINSA

1.2.2. El dengue en la región Junín

El Ejecutivo aprobó declarar en emergencia diversas regiones del país debido al incremento de los casos de dengue, encontrándose la región Junín en dicho listado de regiones afectadas que requieren atención inmediata, sobre todo porque tiene una de las mayores cifras reportadas de la enfermedad en la selva central[7].

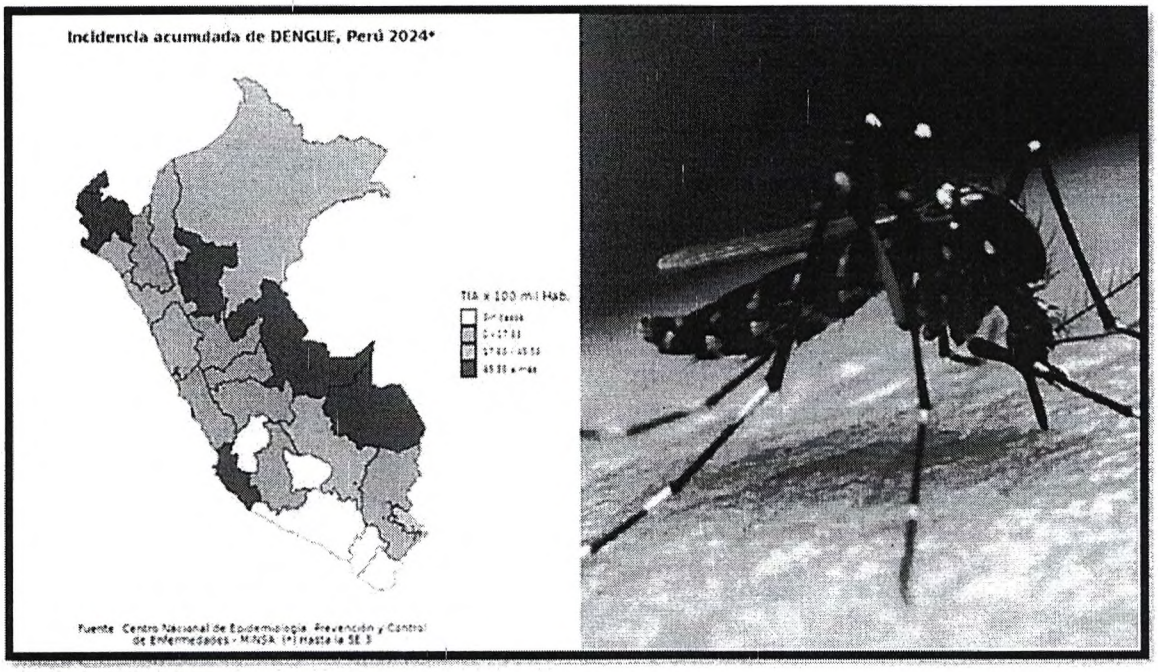
Cabe resaltar también que el Ministerio de Salud, órgano rector, informó a los establecimientos de salud públicos y privados que, ante la situación de epidemia de dengue, tienen que adoptar medidas integrales que contribuyan al control de la epidemia, siendo un seguimiento adecuado de los pacientes con síntomas de dengue grave.



En los tres primeros meses del presente año, se ha detectado un total de 974 casos de dengue en Junín, registrándose con mucha preocupación y pesar el fallecimiento de tres ciudadanos, generando un latente problema de salud pública pues las cifras de contagios se asemejan al año 2023

[7] Centro Nacional de epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC-Perú) emitió la alerta epidemiológica AE-CDC-n.º 006-2024, "Epidemia de dengue en el Perú"

Las zonas endémicas identificadas son las provincias de Satipo y Chanchamayo, siendo Pangoa uno de los distritos con el mayor número de casos confirmados de dengue, 160 personas enfermas con dengue[8].



1.3. Acciones de prevención y control de Dengue

Las regiones de la costa norte -Áncash, La Libertad, Piura, Tumbes y Lambayeque- concentran la mitad de los casos de dengue de la actual epidemia, se estima que al menos 851,593 familias acumulan agua en recipientes no seguros porque, aunque tienen conexión a este servicio en casa, no reciben agua todos los días o se abastecen menos de 6 horas diariamente, según el comité de expertos creado por el Minsa tras la epidemia de dengue que surgió en 2023[9].

A ello se suma la falta de ejecución presupuestal para la lucha contra el dengue, resaltando que en las zonas donde la presencia es latente, sus autoridades locales ejecutaron un 0% del presupuesto respectivo, tales como:

- La Libertad - Municipalidad Distrital de Chao
- La Libertad - Municipalidad Distrital de El Porvenir
- Ancash - Municipalidad Distrital de Samanco
- Piura - Municipalidad Distrital de El Arenal
- Piura - Municipalidad Distrital de La Brea
- Piura - Municipalidad Distrital de Bellavista de la Unión

[8] https://gestion.pe/peru/junin-intensifica-acciones-contra-el-dengue-por-aumento-de-casos-en-chanchamayo-y-satipo-minsa-noticia/

[9] https://saludconlupa.com/noticias/dengue-el-94-de-servicios-de-salud-de-regiones-en-emergencia-no-tiene-unidades-de-diagnstico-y-cuidados/

- Piura - Municipalidad Provincial de Talara-Pariñas
- Piura - Municipalidad Distrital de Ignacio Escudero

Es por ello que, el control del vector del dengue requiere de diversas estrategias para realizar de manera efectiva una intervención integrada y la disminución de la densidad de la pandemia del dengue, con la finalidad de que a la fecha de la situación crítica se actúe de manera eficaz e inmediata, considerando que la vacuna contra el dengue no llegará pronto a nuestro país, por lo que se propone a través de la presente ley las siguientes estrategias:

a) Facultar al personal de salud, instituciones sanitarias, ingrese a las viviendas, a fin de cumplir las acciones de intervención transmitidas por el vector del dengue.
b) Priorización en la implementación de unidades de Triaje y diagnóstico de dengue, denominadas Unidades Febriles en los servicios sanitarios del primer nivel de atención.
c) Priorización de Unidades de Vigilancia Clínica (Uviclin) en los establecimientos de salud del primer y segundo nivel de atención de salud priorizados por criterios epidemiológicos.
d) Implementación de una red de médicos especialistas para fortalecer la atención a personas con diagnóstico probable y confirmado de dengue en regiones priorizados.
e) Priorización de la conformación y activación de brigadas de atención de respuesta rápida ante incremento de casos de dengue en regiones priorizadas.
e) Impulsar la cobertura y respuesta oportuna de la Red Nacional de Laboratorios en el diagnóstico de dengue.
f) Priorizar la participación de las autoridades regionales, locales, comunidad organizada y familias en la lucha contra el dengue.
g) Priorización del desarrollo de investigaciones científicas para prevención y control de dengue.

B. IMPACTO DE LA VIGENCIA DE LA NORMA EN LA LEGISLACIÓN NACIONAL

La presente iniciativa legislativa no contraviene ni colisiona ninguna normativa vigente nacional, pues tiene como objeto fortalecer la lucha contra el dengue que, debido a la desidia, falta de ejecución presupuestal y actuación estratégica se ha incrementado de manera endémica, siendo de suma importancia formular estrategias de prevención y control del vector del dengue, mediante la intervención integral y el trabajo coordinado entre las autoridades locales, el personal de salud responsable de la vigilancia y control de vectores, personal de promoción y comunicaciones y la comunidad.

C. ANÁLISIS COSTO – BENEFICIO

La presente iniciativa legislativa no acarrea ningún gasto al erario nacional, por el contrario, va a generar un impacto positivo en la salud pública, debido a que cada actor competente en los tres niveles de gobierno cuenta con un presupuesto

respectivo para la lucha contra el dengue, con énfasis en el componente de prevención.

D. VINCULACIÓN CON EL ACUERDO NACIONAL

La iniciativa legislativa está vinculada en la Política de Estado 13 relacionada al Acceso Universal a los Servicios de Salud y a la Seguridad Social, el cual tiene como finalidad asegurar las condiciones para un acceso universal a la salud en forma gratuita, continua, oportuna y de calidad, con prioridad en las zonas de concentración de pobreza y en las poblaciones más vulnerables[10].

[10] https://acuerdonacional.pe/politicas-de-estado-del-acuerdo-nacional/politicas-de-estado/politicas-de-estado-castellano/ii-equidad-y-justicia-social/13-acceso-universal-a-los-servicios-de-salud-y-a-la-seguridad-social/