



Legislatura de la Provincia de Río Negro

FUNDAMENTOS

Como es de público conocimiento las enfermedades cardiovasculares actualmente son la primer causa de mortalidad y discapacidad en los países desarrollados y en vías de desarrollo, siendo el infarto agudo de miocardio su principal exponente.

Es por ello que el tratamiento de los pacientes con esta patología (infarto agudo) ha despertado el interés científico de las principales sociedades de cardiología en el mundo.

El infarto agudo se produce por la oclusión súbita de una arteria del corazón provocando la interrupción del aporte sanguíneo en un sector del músculo cardíaco.

Está demostrado científicamente que cuanto mayor sea el tiempo que esa arteria permanece ocluida menor será la posibilidad de recuperación del paciente llegando a un punto en el cual la desobstrucción de la arteria no reporta ningún beneficio ya que el infarto se ha constituido en forma completa siendo el músculo comprometido irrecuperable.

Hoy en día el tratamiento de esta patología se orienta a desobstruir la arteria culpable del evento lo más rápido posible en el menor tiempo posible.

Para ello se han implementado dos técnicas de tratamiento. La primera y más sencilla es la administración por vía endovenosa de sustancias capaces de disolver los coágulos que ocluye la arteria (drogas fibrinolíticas).

La segunda de mayor complejidad consiste en realizar un cateterismo para desobstruir mecánicamente la arteria comprometida.

Ambas técnicas son eficaces para conseguir el objetivo deseado (desobstruir la arteria), sin embargo la técnica que implica administración de fibrinolíticos pierde su eficacia a partir de las tres horas de evolución del infarto mientras que la técnica por cateterismo conserva esta eficacia a pesar del tiempo transcurrido.

Por otro lado la implementación de la técnica con fibrinolíticos es mucho más sencilla de realizar y con un costo mucho más bajo.



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Por lo tanto nos encontramos frente a un problema grave de salud que hoy en día puede ser tratado de una forma simple en un tiempo acotado (tres horas) o de una forma compleja y costosa (con un tiempo más amplio de utilidad).

Las unidades de atención de la salud pública en la provincia de Río Negro no cuentan en la actualidad con la posibilidad de implementar la técnica por cateterismo existiendo dicha infraestructura en pocos centros privados de la región, situados en las ciudades de San Carlos de Bariloche, General Roca y Cipolletti.

En este contexto es necesario estructurar un sistema de consulta, diagnóstico precoz y tratamiento correcto de acuerdo a las posibilidades existentes.

El objetivo deberá ser que cada paciente que presente un evento coronario agudo, consulte en forma rápida, el médico que lo atienda realice un diagnóstico correcto, una decisión correcta (atención en ese centro de salud o derivación a un centro de mayor complejidad) y se le efectúe el tratamiento adecuado en el menor tiempo posible.

El tiempo de demora desde el comienzo del infarto hasta la apertura de la arteria tiene una implicancia directa en el resultado y beneficio del tratamiento.

El mayor beneficio se obtiene dentro de las 2 primeras horas de evolución en las cuales el daño producido por la oclusión de la arteria es casi nulo.

El objetivo de este proyecto es implementar una red de atención en la región que permita a la mayor cantidad de pacientes ser tratados en las primeras horas de evolución, teniendo en cuenta que el tratamiento con drogas fibrinolíticas es el de más fácil implementación.

Para obtener dicho objetivo es necesario implementar las medidas que permitan acortar al máximo los tiempos que intervienen en este proceso.

Es por ello que se debe mencionar los factores intervinientes hacia los cuales hay que apuntar para disminuir al máximo la demora en el tratamiento, como son:

1. Factores inherentes al paciente.
2. Factores inherentes al médico consultado.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

3. Factores inherentes al traslado.

El accionar debe estar orientado a que la mayor cantidad de pacientes posible consulte en un tiempo adecuado (menos de tres horas).

Es imprescindible realizar campañas de concientización a la comunidad para alertarla sobre la necesidad de una consulta rápida ante la presencia de síntomas.

Se debe plantear un esquema de capacitación continua, especialmente para los profesionales médicos evacuadores de la primer consulta, a fin que realicen el diagnóstico correcto y tomen una decisión adecuada según el tiempo transcurrido (atención en el lugar vs. Traslado a un centro de mayor complejidad).

Las razones aquí expuestas nos llevan a inferir que todos los hospitales Área Programa dependientes del Sistema Público de Salud Provincial deben contar con la provisión de las drogas fibrinolíticas correspondientes para poder realizar el tratamiento dentro de las tres primeras horas de evolución.

Para la presentación de la presente iniciativa, he contado con el valioso asesoramiento del Dr. Luis Flores, especialista en la materia, a quien agradezco su inestimable colaboración.

Por ello:

Autora: Cristina Uria.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

**LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO
SANCIONA CON FUERZA DE
L E Y**

Artículo 1°.- Objeto. La presente ley establece la obligatoriedad para todos los hospitales Área Programa, dependientes del Ministerio de Salud de la Provincia, independientemente de su complejidad, de contar con drogas fibrinolíticas a fin de garantizar la atención inmediata del infarto agudo de miocardio.

Artículo 2°.- Autoridad de aplicación. El Ministerio de Salud de la Provincia será la autoridad de aplicación de la presente ley.

Artículo 3°.- Provisión de drogas. La autoridad de aplicación debe garantizar la provisión de drogas fibrinolíticas a la totalidad de los hospitales Área Programa de las distintas localidades de la provincia.

Artículo 4°.- Difusión y concientización del IAM.- La autoridad de aplicación implementará campañas de difusión y concientización dirigidas a la comunidad respecto de factores de riesgo, signos y síntomas de alarma del Infarto Agudo de Miocardio - IAM -

Artículo 5°.- Capacitación.- Se deberá incorporar dentro del esquema anual de capacitación, la formación continua destinada al diagnóstico precoz y tratamiento oportuno del Infarto Agudo de Miocardio - IAM -.

Artículo 6°.- Adecuación presupuestaria.- Los gastos que demande la presente ley serán imputados al Presupuesto General de Gastos y Recursos del Ministerio de Salud de la Provincia.

Artículo 7°.- Vigencia.- La presente ley entrara en vigencia a los sesenta días (60) de publicada en el Boletín Oficial de la provincia.

Artículo 8°.- De forma.