



Legislatura de la Provincia de Río Negro

Expediente número 348/97

FUNDAMENTOS

Si bien los virus de la familia de los "Bunyaviridae" tienen una amplia difusión mundial el "Hantavirus Andes" aparece como específico de la Zona Andina y en el Sur, el epicentro de su difusión es la ciudad de El Bolsón.

Es en esta ciudad que ve la más alta incidencia de casos (tasa de incidencia anual año 1996, 67 por cien mil).

Analizando las estadísticas epidemiológicas provinciales puede apreciarse la más grande diferencia de incidencia para esta enfermedad, respecto del resto de la Zona Andina como un todo, los guarismos son los siguientes: 29 por cien mil con domicilio en El Bolsón; 1 por cien mil con domicilio en Bariloche y 5,03 por cien mil para toda la Zona Andina; consideradas en los años 1993 a 1996.

Esta alta incidencia motivó que en los comienzos del brote registrado en el año 1995, en los artículos periodísticos y aún en el ámbito científico y profesional hospitalario se le denominaba "Hantavirus El Bolsón".

Al tratarse de una enfermedad que al aparecer como "brote", tiene un componente sorpresivo, sumando al hecho de que es alta la cantidad de casos que culminan en el hábito y (letabilidad del 51,85 %) su forma de contagio no está totalmente dilucidada (no ha podido aún identificarse fehacientemente el/los roedores que tienen el papel de transmisor).

El encadenamiento de casos en familia y aún en la relación médico/paciente agregar una fuerte evidencia de contagio interpersonal y por otra parte, ni existe vacuna preventiva, ni tratamiento eficaz en todos los casos.

Las características expuestas hicieron que el periodismo y los medios de comunicación le dieran amplia difusión a esta patología trasladándose para realizar notas, al epicentro del brote, por lo que tanto la pequeña ciudad de El Bolsón como las localidades chubutenses vecinas sufrieron un irreparable perjuicio social (discriminación y aislamiento) y económico. Las autoridades nacionales y provinciales trataron de amortiguar con medidas coyunturales y de diversa índole el "shok" desencadenado, pero aún hoy esta comunidad percibe una sombra amenazante que puede herir la ya resentida economía local y comarcal y por otra parte, el "stress" sanitario concomitante puso y puede poner a prueba la resistencia y capacidad de sus habitantes y sus trabajadores de la salud para afrontar esta endemia desde la modestia de los medios con los que cuentan.

Si bien queda bastante por desentrañar acerca de esta patología, existen tres premisas básicas, que al ser estudiadas epidemiológicamente, se observan como parámetros básicos:

- 1) Se trata de una endemia, con características estacionales (mayor cantidad de casos en primavera) cuyos "brotes"



Legislatura de la Provincia de Río Negro

responden a variables no siempre previsibles (existen casos en otoño y casos aislados en cualquier época del año).

- 2) En el sur del país es afectada la Zona Andina con epicentro en la localidad de El Bolsón (entre las conclusiones del 1er. taller interdisciplinario sobre Hantavirus de diciembre de 1996 se recomienda considerar caso sospechoso a pacientes en el período pro-drómico cuando todavía no se ha presentado los síntomas, en el área endémica).
- 3) La población de riesgo es la franja que corresponde a gente joven, activa y buen estado general siendo baja la incidencia en niños y ancianos; por otra parte la forma de contagio tiene características particulares, ya que a las formas tradicionalmente atribuidas a los virus "Hantan": por aeroligación de excretos de roedores y aspiración de las mismas, inóculo conjuntival, inóculos por heridas a través de sangre y accidentes por manipulación de material infectado; debe agregarse la fuerte evidencia de contagio persona a persona (contagio directo) que presenta este nuevo tipo llamado "Hantavirus Andes".

Por ser este virus un nuevo tipo dentro de la familia de los Bunyavirus, las características de su genoma no ha sido totalmente develadas; sin embargo, a través del análisis de los segmentos genómicos S y M que ha determinado que es un S.P.H. virus conocidos, esta podría ser la causa de que presente distintas formas de contagio y otros patrones de interacción que han sorprendido a los estudiantes del tema por exceder los patrones de comportamiento esperado.

Una vez instalada la enfermedad, la misma cursa con "distres respiratorio" (y algunas complicaciones renales) que deterioran rápidamente al paciente llevándolo al hábito en pocos días (índice de letalidad 51,85%) parece ser que en este estadio el contacto íntimo con fluidos de los pacientes incrementa marcadamente el riesgo de contraer la infección para aquéllas que las asisten.

Del resultado de lo expuesto, se podría explicar el hecho de que, a diferencia de otras enfermedades causadas por virus, la comunidad médica y trabajadores hospitalarios están más expuestos al contagio que la población en general. Esto es más probable en lugares como el Hospital de Area de El Bolsón, el cual por su baja complejidad (IV B) no posee pabellones de aislamiento para tratamiento de pacientes infectados e interesados (existe indicación de aislamiento del paciente y extremar los cuidados de bioseguridad del personal).

La situación se complica porque en los primeros estadios (período pro-drómico) el paciente tiene síntomas semejantes a otras enfermedades de bajo riesgo (gripe, resfrío) y allí cuando se realiza la consulta (guardia, consultorios externos, radiología, laboratorio) aunque sus secreciones serían ya potencialmente infectantes.

El último brote del año 1996 (sumado al caso de un



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

trabajador hospitalario en el 1995) produjo la enfermedad y muerte de miembros de la comunidad sanitaria y hospitalaria de la localidad de El Bolsón, lo cual motivó una toma de conciencia del personal, así como de las autoridades sanitarias, acerca de los riesgos reales que esta situación conlleva.

Sin embargo no está contemplado en el plano de la Ley de Salud, un tratamiento igualitario de todos los servicios que se encuentran expuestos, provocando una situación irritante e injusta que se suma a la natural, ansiedad de los trabajadores de salud ante esta nueva y poco conocida enfermedad.

Por ello:

Roberto Barros, legislador.



*Legislatura de la Provincia
de Río Negro*

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE RIO NEGRO C O M U N I C A

Artículo 1°.- Todos los servicios (unidades y divisiones) del Hospital de Area de El Bolsón serán considerados como Servicio "Alto Riesgo", quedando incluidos en el artículo 52 de la ley n° 1904 y su decreto reglamentario n° 366 y anexo.

Artículo 2°.- Este beneficio se extenderá a los trabajadores que revisten en la ley n° 1844 y que prestaren servicios en los sectores mencionados en el artículo precedente.

Artículo 3°.- Los trabajadores de estos servicios gozarán de todos los beneficios que la reglamentación determine en estos casos.

Artículo 4°.- De forma.