

### PROYECTO DE LEY

## EL H. SENADO Y LA H. CAMARA DE DIPUTADOS DE LA NACION...

# LEY DE PREVENCION, DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR - ACV -.

**Artículo 1º: Objeto.** La presente Ley tiene por objeto garantizar el acceso de la población a la prevención, diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular.

ARTÍCULO 2°: Cobertura. Incorpórese al Programa Médico Obligatorio (PMO) con carácter obligatorio, la prevención, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control del ACV. Incluyendo el tratamiento del ACV isquémico por vía endovenosa y endovascular.

ARTÍCULO 3°: El sector público de salud, las obras sociales enmarcadas en las leyes 23.660 y 23.661, la Obra Social del Poder Judicial de la Nación, la Dirección de Ayuda Social para el Personal del Congreso de la Nación, las entidades de medicina prepaga y las entidades que brinden atención al personal de las universidades, así como también todos aquellos agentes que brinden servicios médico-asistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben asegurar el acceso inmediato del paciente a unidades de Accidente Cerebro Vascular para su urgente tratamiento.



**ARTÍCULO 4°: Autoridad de aplicación.** El Ministerio de Salud de la Nación será la autoridad de aplicación de la presente Ley o el organismo que lo reemplace en el futuro.

ARTÍCULO 5°: Funciones de la autoridad de aplicación. Serán funciones de la autoridad de aplicación:

Crear el Registro Único de Establecimientos Sanitarios Públicos y Privados especializados en el tratamiento del ACV.

- a) Establecer los requisitos que deberán cumplir los establecimientos sanitarios públicos y privados para ser incorporados al Registro Único de Establecimientos Sanitarios Públicos y Privados especializados en el tratamiento del ACV.
- b) Auditar periódicamente a los establecimientos sanitarios públicos y privados especializados en el tratamiento del ACV registrados.
- c) Crear el Registro Único Nacional de Pacientes Víctimas del ACV.
- d) Implementar, con las distintas jurisdicciones, el Código de ACV en los sistemas de traslados de emergencia públicos y privados.
- e) Diseñar e implementar campañas públicas radiales, gráficas, televisivas y digitales de concientización y prevención del ACV, sus factores de riesgo, reconocimiento de los síntomas y otros temas relacionados con la enfermedad.

**ARTÍCULO 6°: Capacitación.** La autoridad de aplicación deberá implementar la capacitación continua del equipo de salud abocado a la atención de los pacientes, con el fin de mejorar el diagnóstico precoz y la atención sanitaria integral. Asimismo, deberá desarrollar programas de educación destinados a personas con ACV y a sus familias.



**ARTÍCULO 7°: Convenios.** La autoridad de aplicación podrá celebrar los convenios necesarios con entidades privadas y obras sociales, a fin de consensuar los mecanismos de implementación de la presente Ley.

ARTÍCULO 8°: Presupuesto. Los gastos que demande el cumplimiento de la presente Ley se imputarán a las partidas asignadas en el Presupuesto General de la Nación y al Ministerio de Salud de la Nación.

**ARTÍCULO 9°:** Invítese a las provincias y a la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, a adherir a la presente ley en el ámbito de sus competencias.

**ARTÍCULO 10°:** El Poder Ejecutivo nacional reglamentará la presente ley dentro de los noventa (90) días a partir de su entrada en vigencia.

ARTÍCULO 11°: Comuníquese al Poder Ejecutivo de la Nación.



#### **FUNDAMENTOS**

#### **Señor Presidente:**

El Presente Proyecto de Ley tiene como objetivo garantizar el acceso de la población de nuestro país a la prevención, diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular. Por este motivo es que se incorpora al Programa Médico Obligatorio (PMO) con carácter obligatorio, la prevención, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control del ACV. Incluyendo el tratamiento del ACV isquémico por vía endovenosa y endovascular. Complementando este gran avance para la política sanitaria de nuestro país también se pone el foco en la prevención mediante la difusión masiva de los factores de riesgo con el objetivo de educar a la población en general y al personal ligado a la salud en particular y la adopción de medidas concretas a los fines de su prevención.

El ACV es una enfermedad que se caracteriza por la presencia de un déficit neurológico de inicio súbito, ocasionado por una disminución del flujo sanguíneo cerebral (infarto), o bien por la extravasación de sangre por ruptura de los vasos (hemorragia).

De acuerdo a datos de la Organización Mundial de la Salud, quince millones de personas sufren un ACV por año en todo el mundo. De estos, mueren cinco millones y otros cinco millones quedan con una discapacidad permanente. Es la segunda causa de muerte luego de la cardiaca y la primera causa de discapacidad. Por cada ACV sintomático, se estima que hay nueve «infartos silentes» que impactan en el nivel cognitivo de los pacientes en forma crónica.



Se estima que en nuestro país ocurren entre 130.000 y 190.000 ACV por año, es decir, uno cada cuatro minutos. El 30 % de las personas fallecen el primer mes, lo que representa entre 39.000 y 60.000 muertes anuales en Argentina por esta causa. Se trata de estimaciones porque no existen registros al respecto.

Los factores de riesgo son: hipertensión arterial, tabaquismo, diabetes, alcohol y dislipemia. El 77 % de los ACV corresponden a un primer evento, lo que pone de manifiesto la importancia de la prevención primaria.

El ACV constituye una urgencia médica que requiere una intervención diagnóstica y terapéutica inmediata. El infarto tarda algunas horas en desarrollarse y este tiempo, denominado ventana terapéutica, supone una oportunidad para evitar o minimizar el daño cerebral. Los estudios han demostrado que si en las primeras horas se consigue bloquear los procesos metabólicos que conllevan a la muerte neuronal se reduce el área de necrosis y por lo tanto la morbilidad y la mortalidad asociada al ACV. La trombolisis con drogas endovenosas y la trombectomía mecánica endovascular pueden lograr el objetivo de limitar el daño cerebral tras una oclusión arterial cerebral si se adoptan en tiempo y en forma una serie de acciones coordinadas entre distintos actores de la salud.

La mejoría clínica de los pacientes con ACV impacta directamente en los costos en la atención de los pacientes efectivamente rescatados ya que el tiempo de permanencia en sistemas de internación aguda, subaguda, crónica o de rehabilitación a largo plazo modifican drásticamente estas variables. No se considera en este apartado el costo social y familiar que significa la convivencia con un paciente con discapacidad.



Por ello resulta necesario establecer políticas de educación y prevención mediante la difusión masiva de los factores de riesgo con el objetivo de educar a la población en general y al personal ligado a la salud en particular y la adopción de medidas concretas a los fines de su prevención.

La provincia del Neuquén una vez más ha sido pionera en materia legislativa porque el pasado 5 de noviembre aprobó la Ley 3.263 de Creación de la Red Provincial ACV con el fin de garantizar el acceso de la población a la prevención, diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular (ACV). Se trata de la primera jurisdicción del país en sancionar una Ley de estas características, dando cuenta de la necesidad de contar con un registro único de pacientes víctimas de ACV para conocer el real impacto que este padecimiento tiene en la sociedad argentina y un registro único de establecimientos sanitarios públicos y privados especializados en su tratamiento para orientar la política pública en pos de la prevención, la concientización y la asistencia en tiempo y forma de toda la comunidad.

Por todo lo expuesto solicito a mis compañeros Diputados y Diputadas que me acompañen en la aprobación del presente proyecto de Ley.

