

**PROYECTO DE LEY**

**EL SENADO Y LA CÁMARA DE DIPUTADOS DE LA NACIÓN, REUNIDOS EN CONGRESO,  
SANCIONAN CON FUERZA DE LEY...**

LEY DE PREVENCIÓN, 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 2º: Cobertura. Incorpórese al Programa Médico Obligatorio (PMO), la prevención, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control del accidente cerebrovascular (ACV), incluyendo el tratamiento del ACV isquémico por vía endovenosa y endovascular.

ARTÍCULO 3º: 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 médicoasistenciales a sus afiliados independientemente de la figura jurídica que posean, deben asegurar el acceso inmediato del paciente a unidades de Accidente Cerebrovascular para su urgente tratamiento.

ARTÍCULO 4º: Autoridad de aplicación. Corresponde al Poder Ejecutivo Nacional determinar la autoridad de aplicación de la presente ley, coordinando su accionar con las autoridades jurisdiccionales competentes y los organismos con incumbencia en la materia.

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

- a) Crear el Registro Único de Establecimientos Sanitarios Públicos y Privados especializados en el tratamiento del ACV.
- b) 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.
- c) Auditar periódicamente a los establecimientos sanitarios públicos y privados especializados en el tratamiento del ACV registrados.
- d) Crear el Registro Único Nacional de Pacientes Víctimas del ACV.
- e) Implementar, con las distintas jurisdicciones, el Código de ACV en los sistemas de traslados de emergencia públicos y privados.
- f) Diseñar e implementar campañas publicitarias 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 6º: Capacitación. La autoridad de aplicación deberá desarrollar programas de 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 precisar 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.

Rubén H. Manzi

Rossana Elena Chahla  
Rolando Figueroa  
Leonor Martínez Villada  
Mariana Stilman  
Lidia Ascarate  
Dina Rezinovsky  
Graciela Ocaña  
Gustavo Bouhid  
Camila Crescimbeni  
María Sotolano  
Sofía Brambilla  
Paula Oliveto  
Victoria Morales Gorleri  
Marcela Antola

## FUNDAMENTOS

Señor Presidente:

Preliminarmente, corresponde destacar que el presente tiene como antecedente el proyecto de la Diputada MC, Alma SAPAG N° 6239-D-2020.

En este orden, cabe señalar que el proyecto aquí presentado tiene por objeto garantizar el acceso de la población de nuestro país a la prevención, diagnóstico y tratamiento del accidente cerebrovascular. Por ello, se propicia incorporar, al Programa Médico Obligatorio (PMO), la prevención, el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y control del ACV, incluyendo el tratamiento del ACV isquémico por vía endovenosa y endovascular. También se plasma la necesidad de reforzar la prevención a través de 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 para la adopción de medidas concretas para los primeros auxilios. Finalmente, el proyecto invita a las provincias para que en el ámbito de sus jurisdicciones adhieran al presente, para así lograr una prestación sanitaria igualitaria en todo el país, como así también procura ser un faro para que otras obras sociales especiales y el PAMI también incorporen estos preceptos.

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 este grupo afectado, mueren cinco millones y otros cinco millones quedan con una discapacidad permanente. El ACV es la segunda causa de muerte, luego de la cardíaca y la primera causa de discapacidad en adultos. Por cada ACV sintomático, se estima que hay nueve «infartos silentes» que impactan en el nivel cognitivo de los pacientes en forma crónica.

Se considera 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, sedentarismo, dislipemia y abuso de sustancias ilegales. Este último factor de riesgo ha aumentado sensiblemente, los casos de ACV en personas jóvenes.

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 trombólisis 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.

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.

Es de destacar la labor provincial en materia de prevención del ACV, que lleva adelante la provincia del Neuquén, que 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.

También es de resaltar el Programa para la Prevención del ACV desarrollado por el Ministerio de Salud de la Provincia de Tucumán -gestión de la Dra. Rossana Chahla-, cuyo objetivo es coordinar integralmente todas las acciones del sector público y privado, destinadas a la prevención y asistencia precoz y oportuna del ataque cerebrovascular.

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

Rubén H. Manzi

Rossana Elena Chahla  
Rolando Figueroa  
Leonor Martínez Villada  
Mariana Stilman  
Lidia Ascarate  
Dina Rezinovsky  
Graciela Ocaña  
Gustavo Bouhid  
Camila Crescimbeni  
María Sotolano  
Sofía Brambilla  
Paula Oliveto  
Victoria Morales Gorleri  
Marcela Antola