

## **LEY XVII – N.º 202**

### **CAPÍTULO I**

#### **PROGRAMA DE ABORDAJE INTEGRAL DE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES (ECV)**

**ARTÍCULO 1.-** Créase el Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV).

**ARTÍCULO 2.-** Son objetivos del Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV):

- 1) minimizar la incidencia, mortalidad y secuelas de enfermedades cerebrovasculares;
- 2) desarrollar políticas públicas de prevención, control periódico y seguimiento para la población con factores de riesgo;
- 3) implementar protocolos de evaluación para la detección y el diagnóstico temprano de las ECV;
- 4) garantizar cobertura y provisión de medicamentos autorizados por las sociedades científicas pertinentes, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con ECV;
- 5) promover la investigación científica, clínica y preventiva y el desarrollo de tecnología aplicada;
- 6) impulsar la formación y capacitación de los profesionales de salud en el abordaje integral de ECV;
- 7) informar y brindar contención a los familiares y cuidadores de las personas afectadas.

**ARTÍCULO 3.-** Son beneficiarios del Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares las personas que presentan factores de riesgo y pacientes que hayan tenido o tengan diagnóstico de enfermedad cerebrovascular, siempre que acrediten residencia permanente en la provincia de Misiones con una antigüedad mínima de dos (2) años.

**ARTÍCULO 4.-** Se considera población con factores de riesgo a los mayores de cuarenta (40) años edad que presentan:

- 1) patologías cardíacas preexistentes;
- 2) hipertensión arterial;
- 3) obesidad;
- 4) diabetes;
- 5) dislipemia;
- 6) tabaquismo;
- 7) sedentarismo.

ARTÍCULO 5.- El Programa de Abordaje Integral de Enfermedades Cerebrovasculares (ECV) está integrado por los siguientes actores:

- 1) nivel central del Ministerio de Salud Pública, mediante la intervención de la Subsecretaría de Atención Primaria y Salud Ambiental;
- 2) zonas sanitarias y jefaturas de áreas programáticas, mediante la intervención de oficinas de referencia y contrarreferencia;
- 3) hospitales categorizados como Nivel I, II y III de complejidad.

## CAPÍTULO II UNIDAD DE *STROKE*

ARTÍCULO 6.- Créase la Unidad de *Stroke* en los establecimientos asistenciales del ámbito sanitario público de alta complejidad.

ARTÍCULO 7.- Se entiende por Unidad de *Stroke* el área dedicada al diagnóstico precoz y al tratamiento especializado de pacientes con ECV durante la fase aguda.

ARTÍCULO 8.- Son objetivos de la Unidad de *Stroke*:

- 1) disminuir el tiempo de latencia entre la llegada del paciente y el diagnóstico;
- 2) asegurar un espacio de atención especializada, pruebas diagnósticas y equipamiento técnico adecuado en las primeras horas de la fase aguda;
- 3) poner en marcha de forma rápida las medidas generales de tratamiento médico, farmacológico, quirúrgico o endovascular;
- 4) minimizar el riesgo de complicaciones generales, infecciones y secuelas neurológicas;
- 5) iniciar en forma temprana la rehabilitación física y foniátrica;
- 6) brindar información inicial a los pacientes y sus familias que les permita comprender los alcances de la ECV cursada y los tratamientos disponibles;
- 7) impulsar la capacitación y formación de los profesionales de la salud;
- 8) desarrollar protocolos y registro de *Stroke*;
- 9) realizar sesiones y conferencias mediante el uso de las nuevas tecnologías de la información y de la comunicación;
- 10) promover la investigación destinada a mejorar el pronóstico de los pacientes con enfermedades cerebrovasculares;
- 11) posibilitar el egreso de los pacientes luego del período agudo a sala general a completar evolución y permitir el egreso hospitalario hacia el domicilio, unidad especializada o rehabilitación ambulatoria.

ARTÍCULO 9.- La autoridad de aplicación debe arbitrar los medios necesarios para impulsar la creación de Unidades de *Stroke* en los establecimientos asistenciales del ámbito privado.

### CAPÍTULO III

#### DÍA PROVINCIAL DE LA PREVENCIÓN Y CONCIENTIZACIÓN SOBRE ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES

ARTÍCULO 10.- Institúyese el 29 de octubre de cada año como Día Provincial de la Prevención y Concientización sobre Enfermedades Cerebrovasculares.

ARTÍCULO 11.- En la semana previa al día 29 de octubre de cada año y en el marco de la conmemoración del Día Provincial de la Prevención y Concientización sobre Enfermedades Cerebrovasculares, la autoridad de aplicación debe impulsar:

- 1) espacios de información, asesoramiento y capacitación en relación con las enfermedades cerebrovasculares y sus secuelas;
- 2) actividades de promoción y campañas de difusión sobre la prevención de factores de riesgo evitables;
- 3) acciones preventivas que contribuyan a la adopción de hábitos de vida saludables;
- 4) charlas de profesionales y jornadas especiales de difusión, concientización y prevención sobre los distintos aspectos vinculados al accidente cerebrovascular.

### CAPÍTULO IV

#### REGISTRO. CREACIÓN AUTORIDAD DE APLICACIÓN

ARTÍCULO 12.- Créase el Registro de Pacientes con Enfermedades Cerebrovasculares, con el fin de generar una base de datos para la obtención de estadísticas e información que permita la planificación efectiva de los servicios de salud y la toma de decisiones politicosociosanitarias.

ARTÍCULO 13.- Es autoridad de aplicación de la presente ley el Ministerio de Salud Pública.

ARTÍCULO 14.- Son funciones de la autoridad de aplicación:

- 1) propiciar estudios epidemiológicos sobre la prevalencia, incidencia, costos y tendencias de las ECV a nivel provincial;

- 2) diseñar protocolos de evaluación e identificación rápida de signos y síntomas que faciliten la detección, el diagnóstico oportuno, el manejo inicial y el tratamiento temprano de pacientes con ECV;
- 3) promover las medidas necesarias para proveer el equipamiento adecuado a los establecimientos de salud;
- 4) realizar campañas para informar, orientar, concientizar y sensibilizar a la comunidad, en el marco de la estrategia de atención primaria de la salud, sobre la enfermedad y el reconocimiento de síntomas y signos, la prevención, el control de los factores de riesgo y las medidas a seguir en caso de sufrir ECV;
- 5) promover la participación y cooperación con instituciones, organismos públicos y privados, nacionales, provinciales, municipales o extranjeros con objetivos análogos, incluyendo la articulación con programas para la atención de personas con discapacidad, cuando corresponda;
- 6) impulsar la creación de un área especializada en ECV, de carácter multidisciplinario, que coordine la implementación de políticas, estrategias y acciones para la prevención, detección temprana, diagnóstico, control, tratamiento, rehabilitación y seguimiento de pacientes con ECV;
- 7) suscribir convenios para la programación, ejecución y evaluación de las acciones necesarias al cumplimiento de los objetivos de la presente ley.

ARTÍCULO 15.- La autoridad de aplicación debe brindar cobertura en la provisión de medicamentos autorizados por las sociedades científicas pertinentes, estudios, diagnósticos y prácticas de atención a las personas que:

- 1) no tienen cobertura social;
- 2) se encuentran en situación de vulnerabilidad socioeconómica.

La obra social provincial debe brindar idéntica cobertura a sus afiliados.

ARTÍCULO 16.- Autorízase al Poder Ejecutivo a efectuar adecuaciones, modificaciones y reestructuraciones en el Presupuesto General de la Administración Pública Provincial a los fines del cumplimiento de lo establecido en la presente ley.

ARTÍCULO 17.- Comuníquese al Poder Ejecutivo.