



**INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD**, recaído en el proyecto de ley, en primer trámite constitucional, que establece el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular.  
**BOLETIN N° 15.756-11**

---

[Objetivo](#) / [Constancias](#) / [Normas de Quórum Especial \(no tiene\)](#) / [Consulta Excma. Corte Suprema \(no hubo\)](#) / [Asistencia](#) / [Antecedentes](#) / [Discusión en General y Particular](#) / [Votación en General y Particular](#) / [Texto](#) / [Acordado](#) / [Resumen Ejecutivo](#).

#### **HONORABLE SENADO:**

La Comisión de Salud tiene el honor de informar el proyecto de ley de la referencia, iniciado en moción de los Honorables Senadores señora Órdenes y señores Castro González, Chahuán, Latorre y Macaya, que establece el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular.

Se hace presente que, de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 127 del Reglamento de la Corporación, la Comisión discutió en general y en particular esta iniciativa de ley, por tratarse de un proyecto de artículo único, la que resultó aprobada por la unanimidad sus integrantes presentes (4X0) y, acordó, unánimemente, proponer a la Sala que lo discuta del mismo modo.

---

#### **OBJETIVO DEL PROYECTO**

Este proyecto de ley persigue -mediante el establecimiento de un día nacional- poner de relieve y generar consciencia en la ciudadanía sobre la ocurrencia de los ataques cerebrovasculares y la necesidad de un tratamiento oportuno para un tratamiento de calidad.

---

#### **CONSTANCIAS**

- **Normas de quórum especial:** No tiene.
- **Consulta a la Excma. Corte Suprema:** No hubo.

---



## ASISTENCIA

### - Senadores y Diputados no integrantes de la Comisión:

Honorable Senador señor Juan Castro Prieto.  
Honorable Senador señor Iván Flores García.

### - Representantes del Ejecutivo e invitados:

Por el Ministerio de Salud: la Ministra, Dra. Ximena Aguilera; la Asesora Coordinadora de la Oficina de Bioética, Dra. Ximena Luengo; el Jefe de la División de Prevención y Control de Enfermedades (DIPRECE), Dr. Fernando González, y el Asesor, señor Jaime Junyent.

Por la Subsecretaría de Redes Asistenciales: el Subsecretario, señor Fernando Araos.

Por la Subsecretaría de Salud Pública: la Subsecretaria, señora Andrea Albagli.

Por la Superintendencia de Salud: el Superintendente, señor Víctor Torres, y la Jefa de Comunicaciones, señora Ximena Gutiérrez.

Por el Colegio Médico de Chile A.G.: el Presidente, señor Patricio Meza, y el Jefe de Gabinete, señor Cristian Fernández.

Por el Foro Nacional del Cáncer: la Directora Ejecutiva, señora Carolina Goic.

Los doctores Walter Feuerhake; Rodrigo Salinas; Pablo Lavados, y Anita Olivos.

### - Otros (Asesores):

De la Biblioteca del Congreso Nacional: el Investigador, señor Eduardo Goldstein.

De la oficina del Senador Juan Luis Castro, señora Teresita Fabres.

De la oficina del Senador Francisco Chahuán, señores Nicolás Cerda, Cristian Carvajal y Marcelo Sanhueza.

De la oficina del Senador Juan Ignacio Latorre, señora Jennifer Astudillo y señores Jorge Díaz y Tomás Mendoza.

De la oficina de la Senadora Ximena Ordenes, señor Camilo Aguilera.



De la oficina del Senador Juan Luis Castro, señoras Teresita Fabres, y Paola Astudillo.

De la oficina del Senador Javier Macaya, señora Teresita Santa Cruz.

Del Comité RN, señor Octavio Tapia.

- - -

### ANTECEDENTES

Con fecha 21 de marzo del presente año la Comisión de Salud recibió en [audiencia](#) a los médicos señor Walter Feuerhake, señora Anita Olivos y señores Pablo Lavados y Rodrigo Salinas quienes expusieron sobre la urgente necesidad de hacerse cargo como país de los accidentes cerebrovasculares.

Fruto de la exposición de los especialistas surgió el propósito de esta iniciativa legal que busca poner de relieve y sensibilizar sobre la materia a la ciudadanía.

Una síntesis de lo expuesto por los médicos es la siguiente:

El **doctor Walter Feuerhake** expresó que deseaba recalcar dos cosas importantes: la primera es que esta enfermedad es probablemente la segunda causa de muerte en Chile y a veces la primera; y lo segundo, es que paradójicamente es una enfermedad evitable, tratable y además tiene uno de los tratamientos con mayor éxito de la medicina.

Añadió que el tratamiento de trombectomía no tiene casi parangón con otros tratamientos; y señaló que al día de hoy se encuentran aprobados tratamientos y leyes para patologías en donde el costo es mucho más alto y los beneficios más bajos y dudosos. Advirtió que esto no es algo que suceda solo en Chile sino a nivel mundial.

Expresó, enseguida, que la dificultad en implementar este tratamiento está en el cambio cultural. El Accidente Cerebrovascular hace unos 20 años no tenía tratamiento y ahora sí lo tiene y esa diferencia cruza todos los ámbitos desde la persona común y corriente, los asignadores de recursos en salud, los ministerios y no ha tenido la recepción que habríamos esperado. Se ha avanzado en algunas cosas desde 1995 donde se aprueba este tratamiento, pero muy modestamente. Existe mucha diferencia de acceso a tratamiento por regiones, es realmente impresionante la diferencia que hay.

Por último, hizo presente que hay un modelo de gestión que se ha trabajado con los distintos médicos a través de todo Chile, con cooperación de las sociedades científicas que están en el tema; este plan está probado desde el año 2021 y no se ha implementado. Por ello se solicita el apoyo político transversal porque esto es algo muy importante, que será de alto beneficio para nuestra población.

La **doctora Anita Olivos**, neuróloga, expuso que el tratamiento de los Accidentes Cerebrovasculares es una lucha titánica cuando se está en regiones por la no aplicación de los tratamientos ya aprobados: por ello hay cerebros que pierden su oportunidad y hay gente que queda con graves secuelas, y no solo gente mayor, también hay gente joven; esto se evidencia mucho cuando los medios de comunicación informan de alguien importante que hace un accidente vascular y tiene acceso a una clínica que le permite recibir en forma oportuna la terapia.

Agregó que existen terapias y modelos de gestión del Accidente Cerebrovascular que está aprobado con resolución a nivel de Ministerio y que implementa las líneas para que desde Arica a Punta Arenas exista la posibilidad de un desarrollo más o menos equitativo. Puntualizó que el Accidente Cerebrovascular tiene un impacto a nivel epidemiológico inmenso y por eso sostuvo la necesidad de que sea una política que se implemente de modo nacional con prioridad.

Insistió que es necesario permitir que la gente -tanto de regiones como de la capital- tengan acceso a la atención. Si bien el accidente vascular está dentro de las Garantías Explícitas en Salud (GES), la terapia de trombólisis no es GES, y queda supeditado a cada servicio de salud la posibilidad de implementar.

La señora Olivos acompañó el siguiente [documento](#) a su exposición.

El **doctor Pablo Lavados**, Presidente de la Asociación Chilena de Enfermedades Vasculares Encefálicas expresó que la asociación que representa es multiprofesional de aquellos que trabajamos con accidente cerebrovascular; señaló que básicamente queremos poner de relieve la carga de enfermedad que significan los ataques cerebrovasculares.

Manifestó que en el país el requerimiento que se tiene es avanzar e implementar el documento ya mencionado por la doctora Olivos, que tiene resolución sanitaria y que aborda todos los aspectos necesarios para el adecuado tratamiento de los pacientes.

Luego puntualizó que no hay muchos pacientes que estén exigiendo sus derechos, a diferencia de otras enfermedades, por ello hay menos relevancia pública de la que debiera existir; hay mucha evidencia

sobre lo que se debe hacer para evitar discapacidad y muerte en estos pacientes, y hay una asimetría muy grande a nivel geográfico, a nivel de centros más avanzados; mayormente hacia el norte del país y que intentan ser la voz de los pacientes y ojalá poder contar con la Comisión para lograr implementar esta política.

El **doctor Rodrigo Salinas** expresó que la situación del tratamiento de los Accidentes Cerebrovasculares dista mucho de ser la ideal; aunque se debe reconocer que en los últimos años ha habido un gran avance respecto al reconocimiento como patología -que se incorpora en el régimen GES- del accidente cerebrovascular isquémico.

Informó que esto permitió mejorar los estudios dirigidos a prevenir que le vuelva a ocurrir a un paciente y en eso la situación es distinta a cuando comenzaron a trabajar como neurólogos; al comienzo un paciente con Accidente Cerebrovascular ni siquiera era hospitalizado.

Añadió que, tal como se planteó, existe una brecha que ha ido quedando como rémora en los servicios, que es el tratamiento del episodio agudo. Una de las formas en los Servicios de Salud de juzgar si estos tienen una calidad acorde con el desarrollo de nuestro país, es el modo cómo se van adoptando las prestaciones, que son demostradamente eficaces y eficientes como las del manejo del accidente cerebrovascular en su etapa aguda.

Señaló que estamos al debe como país, porque si bien han sido recogidas en documentos por el Ministerio de Salud -tal como acá se señalaba- aún estamos muy lejos de decir que hayan sido implementadas en nuestros hospitales y, además, que hayan sido implementadas de modo equitativo a lo largo del país.

Por último, indicó que el Estado ha jugado un rol fundamental en implementar terapias eficaces para las patologías de la población y lo hace de modo eficiente y oportuno a través del régimen GES en la gran mayoría de los casos. Sin embargo, hay una etapa pendiente que es la incorporación del Accidente Cerebrovascular en su etapa aguda, donde tal como ya se mencionó existen varias intervenciones que han probado demostradamente que disminuyen la mortalidad y la discapacidad.

- - -

Para el debido estudio de este proyecto de ley, se ha tenido en consideración la [moción](#) que le dio origen.

Los autores señalan que, en Chile, el ataque cerebral es la principal causa de muerte en adultos con 8.736 fallecidos al año lo que equivale a uno

cada hora por esta causa, y se calcula que habrá 24.964 nuevos casos por año, equivalente a 69 casos por día.

Agreden que como país se debe prevenir con mayor énfasis los principales factores de riesgo de un Accidente Cerebrovascular, como son una mala alimentación (consumo de grasas, azúcares, sal en exceso), colesterol alto, obesidad, diabetes, tabaquismo, consumo alto de alcohol, sedentarismo, entre otros. Por tal razón, se hace muy necesario fortalecer las políticas públicas sobre la materia. Hoy el 50% de los adultos a nivel nacional tiene algún factor de riesgo cardiovascular.

Ponen de relieve que lo último cobra mayor relevancia puesto que también Chile lidera a nivel latinoamericano la ingesta de alcohol y el consumo de tabaco, mientras a nivel mundial es el tercer país de mayor ingesta de bebidas azucaradas, dulces y azúcares, todos productos cuyo consumo excesivo provoca un alto riesgo de desarrollar enfermedades crónicas no transmisibles. La última Encuesta de Consumo Alimentario en Chile dada a conocer en 2014 por el Ministerio de Salud, indica que sólo el 5% de la población come de manera saludable.

Hacen presente que en la actualidad uno de los mejores tratamientos es la trombolisis, que busca disolver el coágulo que se forma en el cerebro, pero este tratamiento es efectivo sólo si se aplica dentro de las 4 horas y media después de iniciados los síntomas. Por eso la importancia de reconocer los síntomas a tiempo y asistir lo antes posible a un servicio de urgencia. Actualmente, a nivel mundial sólo entre el 10% y el 20% logran llegar dentro de este tiempo a un servicio preparado para este tratamiento.

Insisten que desde el año 2000 en adelante se han desarrollado diversas políticas públicas en esta materia, algunas más exitosas que otras. La principal ha sido la incorporación del Accidente Cerebrovascular isquémico al Régimen de Garantías Explícitas en Salud, GES. Otras iniciativas, con menor impacto, han sido el Plan de Acción Ataque Cerebrovascular (MINSAL, 2012) y el Modelo de Gestión de la red neurológica en la atención de las personas con Accidente Cerebrovascular (MINSAL, 2020).

Luego destacan que el ataque cerebrovascular está garantizado por el AUGE, de modo que tanto el diagnóstico, la hospitalización obligada, el tratamiento de acuerdo al caso, así como el control, son atenciones garantizadas por el Estado de Chile.

Hacen finalmente presente que desde el año 2008, se celebra en todos los países, el día 29 de octubre de cada año, como el Día Mundial de la Prevención del Accidente Cerebrovascular, efemérides que, dadas las cifras de accidentes mencionados precedentemente, llevan a fomentar que se haga conciencia en la ciudadanía, sobre la ocurrencia de estos ataques, y la necesidad de un tratamiento oportuno para un tratamiento de calidad, por lo



cual también estiman que en nuestro país, deba celebrarse el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular.

- - -

### **DISCUSIÓN EN GENERAL Y PARTICULAR<sup>1</sup>**

La Comisión estimó plenamente justificado fomentar que se haga conciencia en la ciudadanía, sobre la ocurrencia de estos ataques cerebrovasculares, y la necesidad de un tratamiento oportuno y de calidad, por lo cual los integrantes también consideraron que, en nuestro país, deba establecerse el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular.

**- Puesto en votación, el proyecto resultó aprobado en general y en particular, por la unanimidad de los miembros presentes de la Comisión, Honorables Senadores señores Castro González, Chahuán y Latorre y señora Órdenes.**

- - -

### **TEXTO DEL PROYECTO**

En mérito de los acuerdos precedentemente expuestos, la Comisión de Salud tiene el honor de proponer a la Sala la aprobación, en general y en particular, del siguiente proyecto de ley:

### **PROYECTO DE LEY**

“Artículo único: Establécese el 29 de octubre de cada año, como el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular”.

- - -

---

<sup>1</sup> A continuación, figura el link de la sesión, transmitida por TV Senado, que la Comisión dedicó al estudio, en general y particular, del proyecto:

<https://tv.senado.cl/tvsenado/comisiones/permanentes/salud/comision-de-salud/2023-04-11/083953.html>



## **ACORDADO**

Acordado en sesión celebrada el 11 de abril de 2023, con asistencia de los Honorables Senadores señor Juan Luis Castro (Presidente); señora Ximena Ordenes Neira, y señores Francisco Chahuán Chahuán y Juan Ignacio Latorre Riveros.

Sala de la Comisión, a 20 de abril de 2023

**JUAN PABLO LIBUY GARCIA**  
Abogado Secretario de la Comisión



## RESUMEN EJECUTIVO

### INFORME DE LA COMISIÓN DE SALUD, RECAÍDO EN EL PROYECTO DE LEY, EN PRIMER TRÁMITE CONSTITUCIONAL, QUE ESTABLECE EL DÍA NACIONAL DE LA PREVENCIÓN DEL ACCIDENTE CEREBROVASCULAR. BOLETIN N° 15.756-11

---

**I. OBJETIVO DEL PROYECTO PROPUESTO POR LA COMISIÓN:** poner de relieve y generar consciencia en la ciudadanía, sobre la ocurrencia de los ataques cerebrovasculares y la necesidad de un tratamiento oportuno para un tratamiento de calidad y establecer el día 29 de octubre de cada año como el Día Nacional de la Prevención del Accidente Cerebrovascular.

**II. ACUERDOS:** aprobado, en general y en particular, por unanimidad (4x0).

**III. ESTRUCTURA DEL PROYECTO APROBADO POR LA COMISIÓN:** consta de artículo único.

**IV. NORMAS DE QUÓRUM ESPECIAL:** no tiene.

**V. URGENCIA:** no tiene.

**VI. ORIGEN E INICIATIVA:** Senado. Moción de los Honorables Senadores señora Órdenes y señores Castro González, Chahuán, Latorre y Macaya

**VII TRÁMITE CONSTITUCIONAL:** primero.

**VIII. INICIO TRAMITACIÓN EN EL SENADO:** 21 de marzo de 2023.

**IX. TRÁMITE REGLAMENTARIO:** primer informe; se propone a la Sala la aprobación en general y en particular.

Valparaíso, a 20 de abril de 2023.

**JUAN PABLO LIBUY GARCIA**  
Abogado Secretario de la Comisión

