



## **Aumentando la Prevención y el Tratamiento del Accidente Cerebrovascular en el Continente Americano: Declaración de Santiago de Chile 31 de octubre de 2015**

Los países del continente americano están experimentando un aumento en la mortalidad y discapacidad por el ataque cerebrovascular. Los sistemas de salud de esta región deben superar desafíos significativos para cumplir el objetivo de reducir en un 25 por ciento la mortalidad prematura por enfermedades no transmisibles para el año 2025, meta establecida por la Organización Mundial de la Salud. El enfoque en las enfermedades cardiovasculares y la enfermedad cerebral permitiría el cumplimiento de la meta más tempranamente.

Nosotros, los firmantes de esta declaración y las organizaciones a las que representamos, nos comprometemos a unir nuestras voces y llamamos a tomar acción enfocada en la prevención y el tratamiento del ataque cerebrovascular en Latino América. Con esta llamada requerimos a los organismos regionales correspondientes a que destinen recursos humanos y financieros en apoyo de la lucha contra esta enfermedad en el ámbito local y regional.

Como parte de la Agenda de Acción de Addis Ababa y de los Objetivos de Desarrollo Sostenible para el 2030, los países han llegado a un nuevo pacto social para ofrecer protección social y servicios públicos esenciales. El establecimiento de estos compromisos globales apela a la fijación de estrategias prioritarias por parte de las diferentes organizaciones e instituciones nacionales y regionales con el fin de obtener un sistema organizado de atención del ataque cerebrovascular.

### **Llamada de acción [Intervenciones concretas como colaboraciones] en el contexto del programa local de enfermedades no transmisibles, objetivo 25 para el 2025 de la OMS y estrategia regional de la OPS para enfermedades no transmisibles**

- a) La población expuesta a factores de riesgo tienen mayor probabilidad de sufrir una enfermedad cerebrovascular. Las regiones/los países deben poner en marcha políticas destinadas a eliminar el uso de tabaco, disminuir el consumo de sal, controlar el peso y fomentar la actividad física para reducir el índice de eventos cerebrovasculares en el continente americano.
- b) Fijar objetivos para el control y tratamiento de factores de riesgo tratables, reconociendo las prioridades y la población de riesgo descritas con anterioridad.
  - i) Establecer estrategias razonables que permitan la detección y el diagnóstico de factores de riesgo tratables como hipertensión, atrial fibrilación, diabetes e hiperlipidemia.
  - ii) Mejorar el acceso a la atención médica y cobertura pública de los medicamentos accesibles para el control de los factores de riesgo tratables, entre los que se incluyen hipertensión, diabetes, hiperlipidemia y fibrilación auricular.
  - iii) Mejorar el acceso y cobertura pública para la atención médica y los medicamentos con fines preventivos.
- c) Prestar atención médica de calidad al paciente:
  - i) Establecer un entrenamiento adecuado de profesionales médicos que tratan la enfermedad cerebrovascular
  - ii) Crear un sistema de control de calidad para reforzar y monitorizar la atención médica.
  - iii) Con el fin de mejorar los tiempos de tratamiento y aumentar el número de pacientes tratados, el tratamiento trombolítico con tPA debe ser registrado por los gobiernos y quedar cubierto por planes nacionales en todos los países de Latinoamérica. El monitoreo de los tiempos de tratamiento y de la eficacia del transporte de emergencias permitirá medir y mejorar la administración de tratamiento en los casos de la enfermedad cerebrovascular.
  - iv) Definir medidas de prioridad para enfocar los esfuerzos con el fin de mejorar la atención durante todo el proceso. Las medidas deben enfocarse en el reconocimiento pre-hospitalario de accidentes cerebrovasculares, al tratamiento adecuado por los servicios de emergencias, la administración temprana del tratamiento óptimo (tPA o intervención invasiva, según las capacidades del centro), y a los tratamientos de prevención secundaria en el momento de dar de alta al paciente con el objeto de reducir la recidiva de los ataques cerebrovasculares.

- d) Proporcionar educación pública (signos de alarma y reducción de factores de riesgo) es un componente importante de un sistema adecuado de la enfermedad cerebrovascular.
- e) Según corresponda, los países y regiones locales deben establecer directivas prácticas y económicamente viables para el tratamiento normalizado de la enfermedad cerebrovascular.

**Signatarios de la Declaración de Santiago de Chile**

Manifestamos nuestro compromiso con estas recomendaciones:



Ignacio Gutierrez, Ministerio de Salud- Chile



Rodrigo Restrepo Gonzalez, Ministerio de Salud y Protección Social- Colombia

**Sociedades Científicas:**




Salvador Cruz-Flores, American Heart Association




Margarita Wejar, Sociedad Chilena de Cardiología



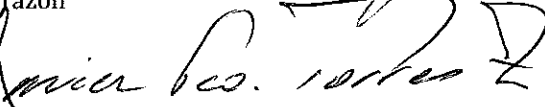
Sheila Martins, Rede Latino Americana e Caribenha de AVC y Sociedad Brasileira de Enfermedades Cerebrovasculares



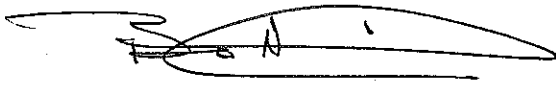
Alexis del Carmen Llamas, Fundación Colombiana de Corazón



José Luis Castillo, Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile (Chile)




Javier Torres-Zafra, Asociación Colombiana de Neurología



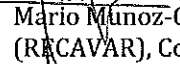
Bo Norrving, World Stroke Organization



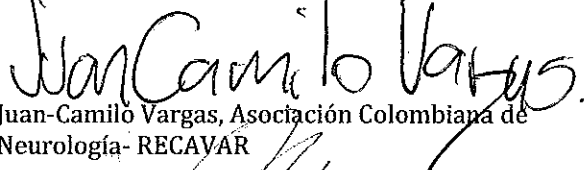
Palmira Pramparo, Fundación Interamericana del Corazón



Sebastián Ameriso, Fundación para la lucha Contra Las Enfermedades Neurológicas de la Infancia (FLENI), Argentina



Mario Muñoz-Collazos, Red Colombiana Contra el ACV (RECAVAR), Colombia




Juan-Camilo Vargas, Asociación Colombiana de Neurología- RECAVAR




Octávio Marques Pontes Neto, Rede Brasil AVC


Rubens Jose Gagliardi, Academia Brasileira de Neurologia



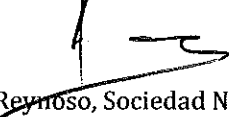
Fernando Gongora Rivera, Sociedad Iberoamericana de Enfermedad Cerebrovascular (SIECV) y Asociación Mexicana de EVC



Carlos Cantú Brito, Academia Mexicana de Neurología, (AMN), México



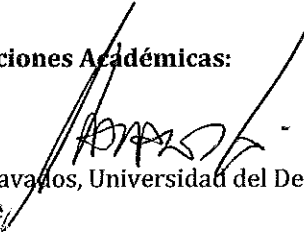
Antonio Arauz, Asociación Mexicana de Enfermedad Vascular Cerebral

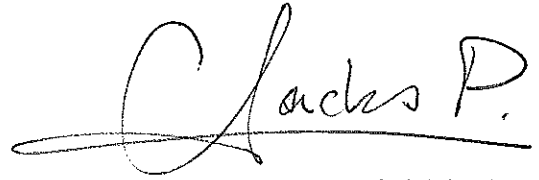


Félix Reynoso, Sociedad Neurología Argentina

Mary Lewis, Heart & Stroke Foundation of Canada

**Instituciones Académicas:**

  
Pablo Lavados, Universidad del Desarrollo y Universidad de Chile,



Claudio Sacks, Universidad del Valparaíso

Carlos Cantu Brito, Academia Mexicana de Neurología  
Octavio Marques Pontes-Neto, Facultad de Medicina de Ribeirao Preto de la Universidad de Sao Paulo y Rede Brasil AVC

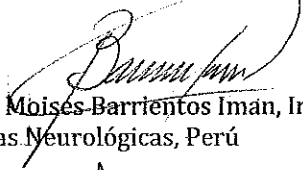


Rubens Jose Gagliardi, Academia Brasileira de Neurología

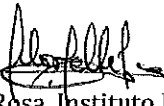


Lorena Hoffmeister, Universidad Mayor - Escuela de Salud Publica, Chile

**Entidades Gubernamentales:**



Danny Moises Barrientos Iman, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Perú



Pilar Calle la Rosa, Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas, Perú

**Entidades Civiles:**

Eduardo Bianco, Framework Convention Alliance



Mauricio Alvarez, Asociación Colombiana de Empresas de Medicina Integra

