

Chile frente a una alerta silenciosa: el aumento de los ACV y la urgencia de actuar a tiempo

Por Carlos Suárez Gaete

Un reciente reportaje de El Mostrador encendió una señal de alerta que no puede ignorarse: en Chile, los accidentes cerebrovasculares (ACV) han experimentado un aumento significativo durante el último tiempo. No se trata de una variación marginal, sino de un fenómeno sostenido que refleja un problema de salud pública cada vez más complejo.

Este incremento no es casual. Es el resultado de una combinación peligrosa: hipertensión mal controlada, diabetes, obesidad, estrés y envejecimiento de la población. En otras palabras, el ACV no aparece de la nada: es, muchas veces, la consecuencia de años de descuido silencioso.

El ACV ocurre cuando el flujo de sangre al cerebro se interrumpe, ya sea por un coágulo o por una hemorragia. Desde ese instante, cada minuto cuenta. Existe una ventana crítica de tratamiento: idealmente dentro de las primeras 4,5 horas para terapias como la trombolisis en casos isquémicos, y en ciertos pacientes hasta 6 horas o más para procedimientos endovasculares. En casos graves con edema cerebral, la indicación de craniectomía descompresiva debe evaluarse precozmente, usualmente dentro de las primeras 24 a 48 horas.

El reconocimiento temprano de los síntomas es determinante: desviación de la boca, dificultad para hablar o entender, pérdida de fuerza en un lado del cuerpo y cefalea súbita in-

tensa. Frente a estos signos, la conducta es inmediata: activar el sistema de urgencia, registrar la hora de inicio y evitar cualquier intervención que retrase el manejo especializado.

Un punto crítico es el destino del paciente: debe ser trasladado sin demora a un centro con capacidad de resolución, idealmente con unidad de neurología y acceso a neurocirugía, ya que en muchos casos el pronóstico depende de intervenciones complejas que no están disponibles en todos los hospitales.

A nivel estructural, persiste una brecha evidente en el acceso a atención oportuna, especialmente en el sistema público. La disponibilidad de especialistas sigue siendo limitada, lo que incide directamente en las posibilidades reales

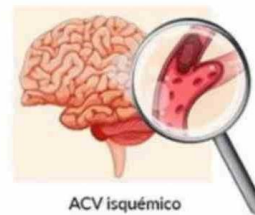
de recuperación de los pacientes.

En ese contexto, resulta especialmente destacable la labor del neurólogo Víctor Sánchez Zúñiga en Santa Cruz. En un país donde esta especialidad suele concentrarse en el ámbito privado, su permanencia durante años en el hospital público constituye una expresión concreta de vocación de servicio. En patologías como el ACV, la diferencia entre una recuperación favorable y una secuela permanente mu-

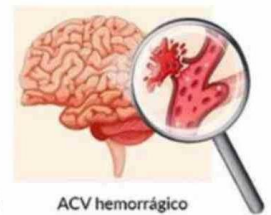
chas veces depende de la presencia oportuna de un especialista.

Chile enfrenta hoy una realidad que exige algo más que diagnóstico: requiere cultura sanitaria. Controlar la presión arterial, la glicemia y el colesterol, evitar el tabaco y el sedentarismo, y reconocer los síntomas sin dudar, son conductas que pueden marcar la diferencia.

Porque frente a un ACV, no es la tecnología lo que define el desenlace. Son los minutos.



ACV isquémico



ACV hemorrágico