

# Plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y Otros trastornos neurológicos

2022 - 2031

Documento de debate 05/03/2021

En noviembre de 2020, la 73.ª Asamblea Mundial de la Salud (AMS) adoptó la resolución WHA 73.10 en la que solicitaba al Director General, entre otras cosas, que desarrollara un plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos en consulta con los Estados Miembros para garantizar respuesta coordinada en múltiples sectores.

La Secretaría de la Organización Mundial de la Salud (OMS) seguirá un proceso claro para desarrollar un plan de acción global sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos. El primer paso del proceso es que la Secretaría de la OMS publique un documento de debate sobre el plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos.

Los pasos del proceso para desarrollar el plan de acción serán:

- Se invitará a los Estados miembros, las agencias de las Naciones Unidas (ONU) y los actores no estatales pertinentes a compartir sus comentarios en respuesta al documento de debate a través de consultas virtuales y en la web desde principios de marzo hasta mediados de abril de 2021.
- La Secretaría de la OMS publicará en línea los comentarios consolidados recibidos sobre el documento de debate a través de las consultas virtuales y en la web a fines de abril de 2021.
- El primer borrador del plan de acción global intersectorial para la epilepsia y otros trastornos neurológicos estará disponible para consulta en línea a mediados de junio de 2021.
- Se invitará a los Estados miembros, las agencias de la ONU y los actores no estatales relevantes a enviar sus comentarios en respuesta al primer borrador a través de consultas virtuales y en la web hasta la primera semana de agosto de 2021.
- A fines de agosto de 2021, se publicará en el sitio web un resumen de todos los comentarios recibidos de los Estados miembros, las agencias de la ONU y los actores no estatales relevantes durante el proceso de consulta.
- Los resultados de la consulta servirán de insumo para que la Secretaría de la OMS prepare un borrador revisado del plan de acción mundial intersectorial sobre epilepsia y otros trastornos neurológicos que se someterá a revisión en la 150ª reunión del Consejo Ejecutivo.
- Teniendo en cuenta las orientaciones proporcionadas por la 150ª reunión del Consejo Ejecutivo de la OMS, se puede invitar a la 75ª Asamblea Mundial de la Salud a considerar el plan de acción mundial intersectorial para la epilepsia y otros trastornos neurológicos.

## Tabla de contenido

ANTECEDENTES	3
ALCANCE	5
VISIÓN	8
OBJETIVO	8
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	8
PRINCIPIOS GUÍAS	8-9
OBJETIVO 1: Aumentar la priorización y fortalecer la gobernanza de los trastornos neurológicos	9
1.1 Defensa	10
1.2 Política, Planes y Legislación	11
1.3 Financiamiento	12
1.4 Respuesta Integrada dentro de los Sistemas de Salud y Atención Social	13
OBJETIVO 2:	
Proporcionar un diagnóstico, tratamiento y atención efectivos, oportunos y responsables para los trastornos neurológicos	14
2.1 Vías de Cuidado	14
2.2 Medicamentos, Diagnósticos y Otros Productos Sanitarios	17
2.3 Creación de Capacidades, Capacitación y Apoyo de los Trabajadores de la Salud	19
2.4 Apoyo a los Cuidadores	20
OBJETIVO 3:	
Implementar Estrategias para la promoción de la salud cerebral y la prevención de trastornos neurológicos	22
3.1 Promoción del desarrollo óptimo del cerebro en niños y adolescentes	22
3.2 Promover un comportamiento saludable en todo el camino de vida	24
3.3 Control de Enfermedades Infecciosas	25
3.4 Prevención de Traumatismos de Cabeza/Espinal y otras lesiones	26
3.5 Reduciendo Riesgos Ambientales	27
OBJETIVO 4:	
Fomentar la investigación y la innovación y fortalecer los sistemas de información para trastornos neurológicos	29
4.1 Inversión en Investigación	29
4.2 Creación de capacidad de investigación	30
4.3 Sistemas de información y datos	32
REFERENCIAS	33

## ANTECEDENTES

1. El plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos tiene por objeto establecer objetivos claros y acciones para asegurar una respuesta intersectorial coordinada por parte de los Estados Miembros, la Secretaría y los socios internacionales, regionales, nacionales y subnacionales. Si bien dependen del contexto, estos socios incluyen, entre otros: agencias de desarrollo, regionales y subregionales intergubernamentales; instituciones académicas y de investigación; sociedad civil; asociaciones profesionales; personas con trastornos neurológicos y las organizaciones que las representan; el sector privado; y los medios de comunicación.
2. Este plan de acción tiene como objetivo mejorar la atención, la recuperación, el bienestar y la participación de las personas que viven con trastornos neurológicos a lo largo de su vida, al tiempo que reduce la mortalidad, la morbilidad y la discapacidad asociadas a las afecciones neurológicas. Se hace hincapié en prevenir los trastornos neurológicos y promover la salud del cerebro y desarrollo a través de enfoques multidisciplinarios y multisectoriales. Un enfoque integral para abordar la carga de las afecciones neurológicas debe incluir lo siguiente: promoción del desarrollo saludable del cerebro en las primeras etapas de la vida y optimización de la salud del cerebro a lo largo de la vida, prevención de afecciones neurológicas evitables y una atención continua de las afecciones neurológicas, incluido el diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.
3. En todo el mundo, las personas que padecen trastornos neurológicos y discapacidades asociadas con afecciones neurológicas continúan sufriendo discriminación y violaciones de los derechos humanos. Por esta razón, una perspectiva de derechos humanos basada en el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos <sup>1</sup>, el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Los Derechos Sociales y Culturales <sup>2</sup>, la Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad (CRPD) <sup>3</sup>, la Convención sobre los Derechos del Niño, <sup>4</sup> y otros instrumentos de derechos humanos internacionales y regionales relevantes sustentan este plan de acción.
4. Abordar los determinantes sociales y económicos de la salud, incluidos la vivienda, la educación, los ingresos y la protección social, el acceso a entornos seguros, el agua y el aire limpios y la seguridad alimentaria, es fundamental para promover la salud del cerebro, reducir los factores de riesgo de trastornos neurológicos y brindar acceso a la atención y servicios.
5. En los adultos, los trastornos del sistema nervioso son la principal causa de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) y la segunda causa principal de muerte a nivel mundial, lo que representa 9 millones de muertes por año. Los cuatro mayores contribuyentes de AVAD neurológicos en 2016 fueron accidente cerebrovascular (42 · 2%), migraña (16 · 3%), demencia (10 · 4%) y meningitis (7 · 9%). La epilepsia (5%) ocupa el quinto lugar y la epilepsia idiopática es la segunda causa más común de trastornos neurológicos en ciertos países de bajos ingresos (5). Los trastornos del dolor de cabeza, como la migraña, son los trastornos neurológicos más prevalentes (6). La enfermedad de Parkinson, impulsada por una población que envejece cada vez más, es el trastorno neurológico de más rápido crecimiento (7).
6. En niños y adolescentes, los trastornos por dolor de cabeza se encuentran entre las diez principales causas de AVAD mundiales (AVAD o DALY, *Disability Adjusted Life Years*), y entre las tres principales causas en niñas de 10 a 24 años en 2019 (8). La meningitis también se encuentra entre las diez principales causas de AVAD globales en niños menores 10 (9) en 2019. A nivel mundial, en 2016, 52,9 millones de niños menores de 5 años tenían discapacidades y el 95% de estos niños viven en países de ingresos bajos y medianos (LMICs) (10).
7. La gran carga asociada con los trastornos neurológicos se enfrenta a profundas desigualdades. Casi el 80% de las personas con epilepsia viven en LMICs, donde las brechas de tratamiento superan el 75% en la

mayoría de los LMICs y el 50% en la mayoría de los países de ingresos medios (11). Las discapacidades asociadas con afecciones neurológicas afectan de manera desproporcionada a las mujeres, las personas mayores, las personas que viven en la pobreza y las zonas rurales o remotas y otras poblaciones vulnerables. Los niños de hogares desfavorecidos, poblaciones indígenas y minorías étnicas también tienen un riesgo significativamente mayor de sufrir discapacidades asociadas con afecciones neurológicas. Los desplazados internos o apátridas, los refugiados y los migrantes también enfrentan desafíos particulares para acceder a los servicios para los trastornos neurológicos.

**8.** Muchas afecciones neurológicas se pueden prevenir, incluido el 25% de los casos de epilepsia, y se sabe que numerosos factores determinantes, incluidos los factores de riesgo y de protección, influyen en el desarrollo del cerebro en las primeras etapas de la vida y en la salud del cerebro a lo largo de la vida. Los factores de protección para el desarrollo del cerebro en la vida temprana en particular incluyen todos los componentes del cuidado cariñoso, como el acceso a la educación, la conexión y el apoyo social, las dietas saludables, el sueño y la actividad física. Se sabe que los factores de riesgo como el nacimiento prematuro, el bajo peso al nacer y el trauma al nacer tienen un impacto negativo en el desarrollo del cerebro en la niñez. Además, neuroinfecciones (como rabia, tétanos, meningitis, trastornos neurológicos asociados al VIH y malaria), lesiones traumáticas (por ejemplo, debido a accidentes, violencia o exposición a contaminantes ambientales con efectos neurotóxicos) y factores de riesgo del comportamiento (como el consumo de tabaco) y como hipertensión, diabetes y obesidad) afectan negativamente la salud del cerebro a lo largo de la vida y pueden prevenirse.

**9.** La pandemia de COVID-19 en curso destaca la relevancia de la neurología para la salud pública mundial y su importancia dentro de los diálogos más amplios sobre seguridad de la salud mundial. El dolor de cabeza, la alteración del sentido del olfato y del gusto, la agitación, el delirio, el accidente cerebrovascular y la meningoencefalitis representan manifestaciones neurológicas asociadas con COVID-19. Las manifestaciones a largo plazo, como el deterioro cognitivo, también pueden estar asociadas con la afección posterior a COVID. Las condiciones neurológicas subyacentes representan un factor de riesgo de hospitalización por COVID19, especialmente para los adultos mayores (12). El plan de acción intersectorial mundial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos representa una oportunidad sin precedentes para abordar el impacto de los trastornos neurológicos mediante una respuesta integral durante y después de la pandemia.

**10.** Los sistemas de salud aún no han respondido adecuadamente a la carga de los trastornos neurológicos a lo largo de la vida. Si bien aproximadamente el 70% de las personas con trastornos neurológicos viven en países de ingresos bajos y medianos, esta necesidad está poco reconocida y solo el 28% de los países de bajos ingresos tiene una política dedicada a los trastornos neurológicos (13). A nivel mundial, el gasto del sistema de salud pública en trastornos neurológicos también sigue siendo bajo. El Atlas de neurología de la OMS 2017 destaca un desequilibrio en la oferta y la demanda del sistema de salud, ya que solo el 12% de los países encuestados informaron una línea presupuestaria separada para trastornos neurológicos (14).

**11.** Actualmente, el número de trabajadores de la salud especializados en salud neurológica es insuficiente. De hecho, la población activa neurológica media (definida como el número total de neurólogos adultos, neurocirujanos y neurólogos infantiles) en los países de ingresos bajos y medianos es de 1,4 por 100.000 en comparación con 7,1 por 100.000 personas en los países de ingresos altos.

**12.** Asegurar la existencia de los componentes básicos del sistema de salud adecuados es particularmente importante para mejorar la calidad de vida de las personas que padecen trastornos neurológicos. Con solo el 24% de los países que informan políticas de salud neurológica independientes (15), la implementación de marcos políticos y legislativos apropiados es crucial y debe apuntar a garantizar una atención de calidad, la provisión de beneficios financieros y de protección social y la protección, promoción y de los derechos de las personas con trastornos neurológicos. Las respuestas integrales destinadas a abordar los trastornos neurológicos deben basarse firmemente en un enfoque de determinantes sociales y económicos de la salud.

## **ALCANCE**

**13.** El término "trastornos neurológicos" se utiliza para indicar una variedad de afecciones que afectan al sistema nervioso central y periférico y que causan una gran carga de enfermedad, como la enfermedad cerebrovascular, incluido el accidente cerebrovascular; trastornos de dolor de cabeza que incluyen migraña; trastornos neurodegenerativos que incluyen demencia y enfermedad de Parkinson; trastornos neuroinfecciosos / neuroinmunológicos que incluyen meningitis, VIH, paludismo cerebral y esclerosis múltiple; epilepsia; trastornos del neurodesarrollo; parálisis cerebral y lesiones traumáticas del cerebro y la médula espinal.

**14.** De acuerdo con la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) (16) de la OMS, el funcionamiento y la discapacidad deben considerarse el resultado de interacciones entre las condiciones neurológicas y los factores contextuales. Por esta razón, se adopta un enfoque holístico para tener en cuenta las influencias médicas, individuales, sociales y ambientales.

**15.** En lugar de adoptar una estructura específica para cada enfermedad, el plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otros trastornos neurológicos utiliza un marco integrado y centrado en la persona para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos de las personas con trastornos neurológicos, como muchos de estas condiciones comparten factores de riesgo y / o requieren un enfoque basado en sistemas similar.

**16.** La prevención de los trastornos neurológicos se basa en la promoción y el desarrollo de una salud cerebral óptima a lo largo de la vida. La buena salud cerebral es un estado en el que cada individuo puede aprender, realizar su potencial y optimizar sus respuestas cognitivas, psicológicas, neurofisiológicas y conductuales mientras se adapta a entornos cambiantes.

**17.** Mejorar la prevención, el tratamiento y la atención de la epilepsia representa un importante punto de entrada y base para otros trastornos neurológicos.

**18.** Otras áreas o disciplinas pertinentes de la salud pública están estrechamente relacionadas con trastornos neurológicos como la salud mental, la violencia, los traumatismos, las enfermedades no transmisibles e infecciosas y la salud ambiental y repercuten en ellos. Por tanto, muchas enfermedades neurológicas se entrelazan en otras estrategias, planes de acción o planes de acción de la OMS. Resoluciones de la Asamblea de la Salud (OMS). Además, los trastornos neurológicos tienen vínculos estratégicos con la cobertura sanitaria universal, incluida la gama completa de servicios de salud esenciales, desde la promoción de la salud hasta la prevención, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos. El plan de acción también adopta un enfoque de ciclo de vida, ya que existen fuertes vínculos con la salud de la madre, el recién nacido, el niño y el adolescente, la salud reproductiva y el envejecimiento con trastornos neurológicos y de salud cerebral.

**19.** La vinculación del plan de acción mundial intersectorial sobre la epilepsia y otras enfermedades neurológicas con esos marcos refleja la capacidad de respuesta de la OMS para centrarse en el impacto en la salud de las personas y trabajar de manera cohesiva e integrada (véase el cuadro 1).

Tabla 1: Resoluciones y compromisos globales relevantes para los trastornos neurológicos.	
Sistemas de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración política de la ONU sobre la cobertura universal de salud (2019) 17</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración de Astana sobre atención primaria de salud (2018) 18</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución WHA 67.22 sobre acceso a medicamentos esenciales (2014) 19</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia mundial de recursos humanos para la salud: población activa (2030) 20</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución WHA 71.8 sobre la mejora al acceso de la tecnología de asistencia (2018) 21</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WHA 60.29 Resolución sobre tecnologías sanitarias (2007) 22</li> </ul>
Salud mental	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de acción integral de salud mental 2013-2030 23</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 24</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia global para reducir el uso nocivo de alcohol (2010) 25</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EB146 (14) Acelerar la acción para reducir el uso nocivo de alcohol (2020) 26</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución WHA 68.20 para abordar la carga mundial de epilepsia (2015) 27</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• WHA 67.8 Resolución sobre el tratamiento de los trastornos del espectro autista (2014) 28</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EB148 (3) Promoción de la preparación para la salud mental y la respuesta para la salud pública (2021) 29</li> </ul>
Enfermedades no transmisibles	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles 2013-2030 30</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de acción mundial sobre discapacidad 2014-2021 31</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Declaración política de la ONU sobre enfermedades no transmisibles (2018) 32</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Iniciativa de rehabilitación 2030 de la OMS 33</li> </ul>
Enfermedades infecciosas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia mundial del sector de la salud sobre el VIH 2016-2021: para poner fin al sida 34</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia técnica mundial para la malaria 2016-2030 35</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia mundial y metas para la prevención, la atención y el control de la tuberculosis después de 2015 36</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decisión EB146 (6) sobre prevención y control de la meningitis (2020) 37</li> </ul>
Enfermedades Tropicales desatendidas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Decisión EB146 (14) sobre enfermedades tropicales desatendidas (2020) 38</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Poner fin a la negligencia para alcanzar los Objetivos de Desarrollo Sostenible: una hoja de ruta para los</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>enfermedades tropicales 2021-2030 (39)</li> </ul>
Salud familiar e infantil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente 2016-2030 40</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Marco de referencia para la crianza cariñosa (2018) 41</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción global acelerada para la salud de los adolescentes (¡AA-HA!): Orientación para apoyar la implementación en el país (2017) 42</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• INSPIRE: Siete estrategias para poner fin a la violencia contra los niños (2016) 43</li> </ul>
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acción multisectorial para un enfoque de ciclo de vida del envejecimiento: estrategia mundial y plan de acción sobre envejecimiento y salud (2016-2020) 44</li> </ul>
Envejecimiento y salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Estrategia mundial (2016-2030) y plan de acción sobre envejecimiento y salud (2016-2020) 45</li> <li>• La Década del Envejecimiento Saludable (2021-2030) 46</li> </ul>
Medio ambiente y cambio climático	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención de enfermedades a través de entornos saludables: una evaluación global de la carga de Enfermedad del cambio climático por riesgos ambientales (2016) 47</li> <li>• Cambio climático y salud humana: riesgos y respuestas (2003) 48</li> </ul>
Determinantes Sociales de salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• EB148.R2 sobre determinantes sociales de la salud (2021) 49</li> </ul>

## **VISIÓN**

**20.** La visión del plan de acción es un mundo en el que:

- i.** se previenen los trastornos neurológicos;
- ii.** las personas afectadas por trastornos neurológicos desarrollan su potencial con igualdad de derechos, oportunidades, dignidad, respeto y autonomía; y
- iii.** se valora, promueve y protege la salud del cerebro.

## **OBJETIVO**

**21.** Reducir el impacto y la carga de los trastornos neurológicos, incluida la mortalidad, morbilidad y discapacidad asociadas, y mejorar la calidad de vida de las personas de todas las edades con trastornos neurológicos.

Para lograr la visión y el objetivo mencionados anteriormente, aproveche la prevención, el tratamiento y la atención de la epilepsia como punto de entrada.

## **OBJETIVOS ESTRATÉGICOS**

**22.** Elevar la priorización y fortalecer la gobernanza de los trastornos neurológicos.

**23.** Proporcionar un diagnóstico, tratamiento y atención eficaces, oportunos y receptivos para los trastornos neurológicos.

**24.** Implementar estrategias para promover la salud y el desarrollo del cerebro y prevenir los trastornos neurológicos.

**25.** Fomentar la investigación e innovación y fortalecer los sistemas de información para los trastornos neurológicos.

## **PRINCIPIOS GUÍAS**

**26.** El plan de acción se basa en los siguientes siete principios rectores que son de aplicación universal y relevantes para cada una de las metas y objetivos estratégicos descritos en este documento.

### **I. Atención sanitaria primaria centrada en las personas y cobertura sanitaria universal**

Todas las personas con trastornos neurológicos y sus familias deben tener acceso equitativo, sin discriminación ni riesgo de dificultades económicas, a una amplia gama de cuidados de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliativos y sociales, así como a cuidados esenciales, seguros y asequibles. , medicamentos eficaces y de calidad y otros productos sanitarios.

### **ii. Enfoque integrado de la atención**

La atención de los trastornos neurológicos requiere un enfoque integrado que esté estrechamente alineado con otros servicios y programas existentes. Estos incluyen (pero no se limitan a) enfermedades transmisibles y no transmisibles, salud ambiental, inmunización, salud materna, neonatal, infantil y adolescente, salud mental, discapacidad, envejecimiento saludable y atención social. La atención integrada, que abarca diferentes sectores, es esencial para lograr los objetivos de promoción, prevención, tratamiento y atención. Esto es particularmente importante dada la multimorbilidad de los trastornos neurológicos entre sí y con otras afecciones de salud, y a menudo están vinculados por factores de riesgo comunes que pueden prevenirse.

### **iii. La evidencia se basa en la práctica**

La evidencia científica y / o las mejores prácticas permiten el desarrollo de políticas e intervenciones de salud pública para la prevención y el tratamiento de los trastornos neurológicos que se centran en las personas, son rentables, sostenibles y asequibles. Esto incluye tener en cuenta el conocimiento existente y la experiencia basada en la cultura, así como la generación de nuevas pruebas para encontrar tratamientos o curaciones que modifiquen la enfermedad, una prevención eficaz y modelos de atención innovadores.



#### **iv. Enfoque del curso de la vida**

Las políticas, los programas y los servicios para la prevención y el tratamiento de los trastornos neurológicos deben tener en cuenta las necesidades sociales y de salud en todas las etapas del curso de la vida. Esto incluye la promoción de la salud materna (incluida la atención preconcepcional, prenatal y posnatal y la nutrición materna), el crecimiento y desarrollo saludables de niños, adolescentes y jóvenes, la promoción de una vida laboral saludable y un envejecimiento saludable.

#### **v. Acción intersectorial**

Una respuesta integral y coordinada a los trastornos neurológicos requiere asociaciones y colaboración entre todas las partes interesadas. Lograr dicha colaboración requiere liderazgo a nivel gubernamental y la participación de todos los sectores relevantes, como salud, servicios sociales, educación, medio ambiente, finanzas, empleo, justicia y vivienda, así como alianzas con la sociedad civil y actores del sector privado.

#### **vi. Empoderamiento de personas con trastornos neurológicos**

Las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores, las comunidades locales y las organizaciones que las representan deben estar empoderadas e involucradas en la prevención y el tratamiento de los trastornos neurológicos, incluso en la promoción, las políticas, la planificación, la legislación, la prestación de servicios, la investigación y el seguimiento y la evaluación.

#### **vii. Género, equidad y derechos humanos**

La incorporación de una perspectiva de género a nivel de todo el sistema en todos los esfuerzos para implementar respuestas de salud pública a los trastornos neurológicos es fundamental para crear sociedades inclusivas, equitativas, económicamente productivas y saludables. El acceso equitativo y universal a intervenciones de alto impacto y un enfoque en llegar a los grupos de población más vulnerables, incluidos los migrantes, los niños, las mujeres, las personas mayores y las personas que viven en situaciones de pobreza y emergencia, son cruciales para hacer realidad los derechos de las personas con trastornos neurológicos. La implementación del plan de acción debe abordar explícitamente las disparidades específicas de cada contexto nacional, incluidas las relacionadas con la edad, el género, la discapacidad asociada con las afecciones neurológicas, el estado socioeconómico y la geografía, y reducir las desigualdades, de conformidad con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y los Objetivos de Desarrollo Sostenible (SDGS) (50), la UN CRPD (51) y otros instrumentos internacionales y regionales de derechos humanos.

## **OBJETIVO 1:**

### **ELEVAR LA PRIORIZACIÓN Y FORTALECER GOBERNANZA PARA TRASTORNOS NEUROLÓGICOS**

**27.** Se necesita un amplio enfoque de salud pública basado en los principios de cobertura sanitaria universal y atención sanitaria y social basada en los derechos humanos para mejorar la atención y la calidad de vida de las personas con trastornos neurológicos. Para lograr esto, se necesita el liderazgo del gobierno, la participación de las partes interesadas relevantes, incluidas las personas con trastornos neurológicos, y el fortalecimiento de las políticas, los planes y la legislación basados en la evidencia y con los recursos adecuados.

**28.** La integración e incorporación de los trastornos neurológicos en otras políticas, leyes y programas de atención sanitaria y social pertinentes es importante para satisfacer las necesidades de las personas con trastornos neurológicos.

**29.** La epilepsia coexiste con muchos trastornos neurológicos; por lo tanto, se debe apuntar al desarrollo de servicios de epilepsia como un punto de entrada para una atención neurológica más amplia.

## **1.1 DEFENSA**

**30.** La sensibilización es fundamental para mejorar la comprensión de los trastornos neurológicos y sus factores de riesgo, mejorar el acceso a los servicios de promoción, prevención, gestión y atención, disminuir el estigma y la discriminación y proteger los derechos humanos de las personas con trastornos neurológicos.

**31.** Una promoción eficaz, incluidas las campañas de concienciación pública, requiere una adaptación que refleje el contexto cultural de cada país y una estrecha participación de las personas con trastornos neurológicos a fin de lograr resultados sanitarios y sociales y mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y en la comunidad en la que viven en general.

### **Acciones para los Estados miembros**

**32.** Involucrar a todas las partes interesadas pertinentes, incluidas las personas con trastornos neurológicos, para desarrollar programas de promoción para reducir el estigma y la discriminación, promover la salud del cerebro y prevenir y controlar los trastornos neurológicos a lo largo de la vida.

**33.** Establecer mecanismos nacionales y regionales de colaboración e intercambio de conocimientos para concienciar sobre la carga de morbilidad asociada con los trastornos neurológicos y la disponibilidad de intervenciones eficaces, así como para facilitar el acceso a servicios de promoción, prevención, gestión y atención adecuados y basados en pruebas científicas para personas con trastornos neurológicos.

**34.** Desarrollar procesos para empoderar a las personas con trastornos neurológicos para que busquen una detección temprana y manejen más eficazmente su propia afección, incluso mediante la educación para la salud y herramientas para el autocuidado y el autocuidado.

### **Acciones para la Secretaría**

**35.** Involucrar e incluir a las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y las organizaciones que las representan en toma de decisiones dentro de los propios procesos de la OMS sobre cuestiones que les conciernen.

**36.** Promover las mejores prácticas para la concienciación y la reducción del estigma y la discriminación, incluida la mejora de los vínculos entre los trastornos neurológicos, las estrategias existentes de la OMS y sus marcos de rendición de cuentas y los compromisos de desarrollo sostenible, incluida la Agenda 2030 de las Naciones Unidas para el Desarrollo Sostenible y los SDGs (52), la ONU Marco de Asistencia para el Desarrollo (53) y otros.

### **Acciones para socios internacionales**

**37.** Alentar a todas las partes interesadas a:

- i.** sensibilizar sobre la magnitud del impacto social y económico de los trastornos neurológicos;
- ii.** abogar por la priorización de los trastornos neurológicos en las agendas políticas;
- iii.** proteger y promover los derechos humanos de las personas con trastornos neurológicos y apoyar a sus cuidadores y sus familias;
- iv.** corregir las inequidades en el acceso a los servicios neurológicos para las poblaciones vulnerables.

**38.** Apoyar los esfuerzos de promoción destinados a garantizar que las personas con trastornos neurológicos se incluyan en las actividades de la comunidad en general y fomentar la participación cultural, social y cívica mejorando su autonomía.

**39.** Apoyar a las asociaciones y organizaciones de personas con trastornos neurológicos y sus cuidadores y su integración en las redes, servicios y apoyos existentes proporcionando una plataforma para el diálogo entre organizaciones, trabajadores sociales y de salud, sectores gubernamentales y otros actores relevantes.

## **1.2 POLÍTICA, PLANES y LEGISLACIÓN**

**40.** El desarrollo de políticas, planes y legislación integrales y multisectoriales apoya la priorización de los trastornos neurológicos y asegura que las necesidades complejas de las personas con trastornos neurológicos se aborden en el contexto de cada país.

**41.** La legislación que afecta la vida de las personas con trastornos neurológicos (por ejemplo, las personas que padecen epilepsia) suele estar obsoleta y no protege ni promueve sus derechos humanos. Esto genera barreras para acceder a una atención sanitaria y social adecuada y asequible.

**42.** La colaboración entre los expertos técnicos que generan pruebas, los encargados de formular políticas y los directores de programas que formulan y aplican políticas / planes y legislación, y los profesionales de la salud que brindan atención y servicios a las personas con trastornos neurológicos y sus cuidadores, es importante para garantizar una base empírica programas y atención en todos los sectores.

### **Acciones para los Estados miembros**

**43.** Desarrollar, fortalecer y aplicar políticas, planes y legislación nacionales y / o subnacionales relacionados con los trastornos neurológicos, ya sea como instrumentos separados o integrados en otras acciones multisectoriales planificadas para enfermedades no transmisibles, salud mental, discapacidad y otras áreas relevantes. Estos compromisos deben desarrollarse en todos los sectores relevantes y en consulta con las personas con trastornos neurológicos y otras partes interesadas.

**44.** Fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas para atender reclamos y denuncias relacionadas con violaciones de derechos humanos y discriminación contra personas con trastornos neurológicos a través de procesos de recurso imparciales.

**45.** Desarrollar o fortalecer la protección del cuidador fortaleciendo y / o implementando políticas, planes y legislación, para reducir la discriminación y asegurar el acceso universal a las prestaciones económicas, sociales y por discapacidad.

### **Acciones para la Secretaría**

**46.** Ofrecer apoyo técnico, herramientas y orientación a los Estados Miembros para:

- i.** compartir conocimientos y mejores prácticas basadas en evidencia para informar el desarrollo, fortalecimiento e implementación de políticas, planes y legislación nacionales y / o subnacionales para una respuesta integrada y multisectorial a los trastornos neurológicos;
- ii.** fortalecer los mecanismos de rendición de cuentas para abordar las violaciones de los derechos humanos y la discriminación en relación con las personas con trastornos neurológicos;
- iii.** Adoptar legislación para garantizar el acceso universal a prestaciones económicas, sociales y por discapacidad para los cuidadores de personas con trastornos neurológicos.

### **Acciones para socios internacionales**

**47.** Involucrar activamente a las partes interesadas de todos los sectores para informar el desarrollo y la implementación de legislación basada en evidencia, prestando atención explícita a los derechos humanos de las personas con trastornos neurológicos y sus cuidadores.

**48.** Facilitar el intercambio de conocimientos y el diálogo entre las asociaciones de personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y familias, los trabajadores sociales y de salud y el gobierno para garantizar que los principios de la CRPD de las Naciones Unidas, como el empoderamiento, la participación y la inclusión,

estén incorporados en la legislación para promover la salud de las personas con discapacidad. asociado a trastornos neurológicos (54)

### **1.3 FINANCIAMIENTO**

**49.** Los trastornos neurológicos provocan un aumento de los costos para los gobiernos, las comunidades, las familias y las personas, y una pérdida de productividad para las economías. Las personas con trastornos neurológicos y sus familias enfrentan importantes dificultades financieras debido a los costos de atención social y de salud, así como a la reducción o pérdida de ingresos.

**50.** Se necesitan políticas y programas debidamente financiados para garantizar el acceso a la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de las personas con trastornos neurológicos y sus cuidadores y para reducir el impacto financiero de los gastos de bolsillo de la atención sanitaria y social.

Acciones para los Estados miembros

**51.** Garantizar una financiación sostenible de las políticas, los planes y los programas de prevención y gestión de los trastornos neurológicos mediante asignaciones presupuestarias nacionales específicas, la utilización eficiente y racional de los recursos, los mecanismos de financiación innovadores y voluntarios y otros medios, incluidos los multilaterales, bilaterales y mancomunados fondos. Las asignaciones de fondos deben basarse en la evaluación y planificación de las necesidades de recursos.

**52.** Supervisar la asignación de recursos y establecer la rendición de cuentas mediante el establecimiento de un punto focal, unidad o división funcional responsable de los trastornos neurológicos o un mecanismo de coordinación dentro del ministerio de salud (u organismo equivalente).

**53.** Implementar mecanismos de financiación, incluidos planes nacionales de seguro médico y prestaciones de seguridad social, para abordar los costos directos e indirectos relacionados con el acceso a la atención médica (como los costos de transporte) y garantizar una atención asequible y accesible para las personas con afecciones neurológicas.

#### **Acciones para la Secretaría**

**54.** Promover la colaboración y el intercambio de conocimientos a nivel internacional, regional y nacional para fortalecer los mecanismos de responsabilidad financiera de los países y apoyar el uso racional de los recursos nacionales existentes para los trastornos neurológicos.

**55.** Ofrecer apoyo técnico, herramientas y orientación a los Estados Miembros para fortalecer la capacidad nacional de participar en la planificación multisectorial de recursos, la presupuestación y el seguimiento del gasto en trastornos neurológicos.

**56.** Crear orientaciones para informar el desarrollo de mecanismos de financiamiento que aborden los costos directos e indirectos de la atención de la salud de las personas con trastornos neurológicos, en consonancia con los principios de cobertura universal de salud.

Acciones para socios internacionales

**57.** Apoyar a los Estados Miembros en la movilización de recursos financieros sostenibles para apoyar la implementación, monitoreo y evaluación de políticas, programas y servicios nacionales y / o subnacionales para los trastornos neurológicos.

**58.** Facilitar el intercambio de conocimientos para identificar brechas funcionales en la asignación de recursos y fortalecer los mecanismos de financiamiento de la salud para los trastornos neurológicos.

## **1.4 RESPUESTA INTEGRADA DENTRO DE LOS SISTEMAS DE SALUD Y LA ATENCIÓN SOCIAL**

**59.** Los trastornos neurológicos a menudo se asocian con necesidades complejas y altos niveles de dependencia y morbilidad, que requieren una variedad de servicios de atención social y de salud.

**60.** Los trastornos neurológicos a menudo coexisten entre sí y con otras enfermedades. Por ejemplo, aproximadamente el 50% de los adultos con epilepsia tienen una o más afecciones de salud física o mental coexistentes, como depresión, ansiedad, migraña y enfermedades cardíacas. (55) Las personas con trastornos neurológicos también tienen menos probabilidades de ser diagnosticadas por afecciones de salud comórbidas que, si no se tratan, pueden provocar peores resultados de salud y un mayor riesgo de mortalidad prematura. La integración del sistema de atención social y sanitaria es fundamental para el tratamiento de los trastornos neurológicos y sus comorbilidades.

**61.** El Marco de servicios de salud integrados y centrados en las personas (IPCHS) (56) destaca la importancia de los servicios integrados en los diferentes niveles y lugares de atención. La atención primaria de salud proporciona una plataforma donde las necesidades de salud de las personas con trastornos neurológicos, incluida la promoción, la prevención, la gestión y la atención pueden ser abordados de manera efectiva mediante un enfoque centrado en las personas.

### **Acciones para los Estados miembros**

**62.** Orientar los sistemas de salud para ampliar la prevención, la gestión y la atención de los trastornos neurológicos a lo largo de la vida, centrándose en el fortalecimiento de la atención sanitaria y social integrada en los entornos comunitarios de atención primaria de salud. Esto incluye:

- i.** revisar los servicios y programas neurológicos y relacionados existentes, como los de salud mental, demencia, salud materna, neonatal, infantil y adolescente, inmunización y otros programas pertinentes de enfermedades transmisibles (por ejemplo, meningitis, neurocisticercosis, VIH / SIDA) y no transmisibles para identificar oportunidades para integración con la prevención, el diagnóstico precoz y el manejo de trastornos neurológicos;
- ii.** ampliar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de la epilepsia existente para proporcionar acceso a los servicios para otros trastornos neurológicos comórbidos.

**63.** Desarrollar estrategias para racionalizar los recursos y mejorar la colaboración eficaz entre los agentes públicos, privados y no gubernamentales, incluso mediante:

- i.** la implementación de modelos de atención integrados, innovadores y específicos para cada contexto, desde el diagnóstico hasta el final de la vida en todos los sectores sociales y de salud;
- ii.** la promoción, implementación y escalamiento de soluciones y tecnologías de salud digital a través de los actores y niveles del sistema de salud y atención social;
- iii.** la creación de equipos y redes multidisciplinarios de atención sanitaria y social y el desarrollo de capacidades de los profesionales y voluntarios de la atención sanitaria y social.

### **Acciones para la Secretaría**

**64.** Promover y facilitar el intercambio de mejores prácticas a nivel internacional, regional y nacional para informar la implementación de modelos de atención integrados y comunitarios y redes de atención multidisciplinaria para los trastornos neurológicos.

**65.** Brindar orientación y apoyo técnico a los Estados Miembros en la integración de intervenciones rentables para los trastornos neurológicos, sus factores de riesgo y comorbilidades en los sistemas de salud, incluidos los paquetes esenciales de atención primaria de salud.

**66.** Apoyar la promoción, implementación y escalado de soluciones y tecnologías de salud digital para mejorar la coordinación entre sectores, actores y niveles de sistema y dentro de los equipos de atención multidisciplinarios.

### **Acciones para socios internacionales**

**67.** Apoyar la inclusión de trastornos neurológicos en los servicios y programas de salud existentes, incluida la expansión de las intervenciones de epilepsia existentes.

**68.** Promover la creación, identificación y escalado de redes y modelos de atención comunitaria y multidisciplinaria de trastornos neurológicos.

**69.** Fomentar el desarrollo de asociaciones de múltiples partes interesadas y multisectoriales para implementar e integrar soluciones y tecnologías de salud digital en todos los niveles de los sistemas de atención social y de salud.

## **OBJETIVO 2:**

### **PROPORCIONAR UN DIAGNÓSTICO, TRATAMIENTO Y CUIDADOS NEUROLÓGICOS EFECTIVOS, OPORTUNOS Y RESPONSABLES**

#### **Trastornos**

**70.** Los trastornos neurológicos son causas importantes de morbilidad y mortalidad que requieren esfuerzos intersectoriales concertados para atender las necesidades de las personas en riesgo de padecer trastornos neurológicos o que viven con ellos mediante un acceso equitativo a intervenciones de atención de salud eficaces.

**71.** La integración de la atención neurológica, incluida la rehabilitación y los cuidados paliativos en la atención primaria de salud, los medicamentos esenciales, los productos de diagnóstico y otros productos de salud, la formación de los trabajadores de la salud y el apoyo a los cuidadores y familiares de personas con trastornos neurológicos son acciones compatibles con los principios de la cobertura universal de salud. (57) y la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus objetivos (58).

**72.** Se necesita un sistema de salud sólido dirigido a garantizar un diagnóstico, tratamiento y atención eficaces, oportunos y receptivos para los trastornos neurológicos para mejorar el bienestar y la calidad de vida de las personas con trastornos neurológicos, así como para evitar complicaciones, reducir las hospitalizaciones y los costos de intervenciones y prevención de la muerte prematura y la discapacidad. Esto debe incluir la disponibilidad y el suministro de productos de asistencia adecuados, asequibles y de calidad.

**73.** Los trastornos neurológicos como la epilepsia y el accidente cerebrovascular a menudo coexisten y pueden agravarse con otras enfermedades comórbidas que requieren un enfoque sinérgico para abordar las enfermedades coexistentes. Por ejemplo, un servicio de atención de la epilepsia que funcione bien podría representar una buena oportunidad para fortalecer el tratamiento de otros trastornos neurológicos coexistentes.

#### **2.1 VÍAS DE CUIDADO**

**74.** El desarrollo de la atención sanitaria y social multidisciplinaria para las personas con trastornos neurológicos requiere protocolos y prácticas basados en la evidencia, organización por etapas de la atención, incorporación de los principios de derechos humanos y un enfoque de ciclo de vida.

**75.** Se necesitan varios elementos esenciales para mejorar el acceso equitativo a una atención neurológica oportuna y de calidad para las enfermedades agudas y crónicas. Estos incluyen servicios neurológicos

comunitarios, integración de la atención y el tratamiento neurológicos en la atención primaria, fortalecimiento de la prestación de atención tanto de emergencia como crónica, continuidad de la atención entre los proveedores y los niveles del sistema de salud, incluida la derivación y el seguimiento, la colaboración eficaz entre los proveedores de atención formales e informales (como los curanderos tradicionales) y la promoción del autocuidado.

**76.** Los servicios y las vías de atención deben responder a las necesidades de las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y familias, e incluir a los grupos de población vulnerables, incluidas las personas en situación socioeconómica desfavorecida, las mujeres y los niños, las personas mayores, las personas afectadas por problemas domésticos y de género, violencia de base, presos, refugiados, poblaciones desplazadas y migrantes, poblaciones indígenas, y otras específicas de cada contexto nacional.

**77.** Las afecciones neurológicas afectan el funcionamiento de las personas y, por lo general, reducen su movilidad, comunicación y autocuidado. Las personas con trastornos neurológicos requieren rehabilitación durante las fases aguda, subaguda y a largo plazo de su afección y, a menudo, tienen necesidades complejas. Sin embargo, las necesidades de rehabilitación de las personas con trastornos neurológicos están profundamente insatisfechas: sólo el 16% de los países informan servicios especializados de neurorrehabilitación y sólo el 17% informa unidades de rehabilitación general que ofrecen servicios neurológicos de rehabilitación. (59)

**78.** Los trastornos neurológicos debido a necesidades complejas y altos niveles de dependencia y morbilidad en las etapas posteriores de la enfermedad, requieren una variedad de atención sanitaria y social coordinada, incluidos cuidados paliativos y a largo plazo para proporcionar alivio del dolor, apoyo físico, psicosocial y espiritual y para mejorar la calidad de vida, incluido el apoyo con la planificación anticipada de la atención.

### **Acciones para los Estados miembros**

**79.** Desarrollar una vía basada en la evidencia de servicios sociales y de salud coordinados para las personas con trastornos neurológicos a lo largo de su vida para garantizar el acceso a una atención de calidad cuando y donde sea necesario. Esto incluye la integración en múltiples niveles del sistema de atención sanitaria y social, por ejemplo, a través de equipos de atención multidisciplinarios, directorios de servicios, registros médicos y mecanismos de derivación.

**80.** Revisar y actualizar la legislación, las políticas, los planes y los planes de financiación existentes para garantizar una coordinación eficaz en todo el proceso de atención, incluida la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos

**81.** Garantizar el acceso equitativo a la rehabilitación de las discapacidades asociadas con afecciones neurológicas mediante el fortalecimiento de los sistemas de salud en todos los niveles, desde los entornos hospitalarios altamente especializados hasta la rehabilitación brindada por la comunidad.

**82.** Desarrollar nuevos y / o fortalecer los servicios, guías y protocolos existentes para apoyar la implementación de los mecanismos de coordinación y derivación de cuidados paliativos, así como asegurar el acceso equitativo a los cuidados paliativos para las personas con trastornos neurológicos.

**83.** Identificar de manera proactiva y brindar la atención y el apoyo adecuados a los grupos de población con especial riesgo de trastornos neurológicos o que tienen un acceso deficiente a los servicios, como las personas en desventaja socioeconómica, las personas mayores y otros específicos de cada contexto nacional. En asociación con actores humanitarios, integrar las necesidades de apoyo en los planes de preparación para emergencias para permitir el acceso a servicios seguros y de apoyo, para personas con trastornos neurológicos preexistentes o inducidos por emergencias, como lesiones traumáticas.

**84.** Empoderar a las personas con trastornos neurológicos para que participen en la planificación y prestación de servicios y tomen decisiones y elecciones informadas sobre la atención que satisfaga sus necesidades al proporcionar información accesible y basada en pruebas.

#### **Acciones para la Secretaría**

**85.** Brindar apoyo técnico a los Estados Miembros para documentar y compartir las mejores prácticas de prestación de servicios con base empírica y coordinación de la atención multidisciplinaria, haciendo hincapié en la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos para las personas con afecciones neurológicas.

**86.** Brindar apoyo técnico a los Estados Miembros para actualizar y fortalecer las políticas de rehabilitación y desarrollar mecanismos para el financiamiento de la rehabilitación y utilizar la Guía de Acción de Rehabilitación de la OMS (60) para el desarrollo de planes estratégicos nacionales y marcos de monitoreo que incluyan afecciones neurológicas.

**87.** Elaborar orientaciones y brindar apoyo técnico a los Estados Miembros para mejorar la eficacia y la calidad de los cuidados paliativos y desarrollar vías de cuidados paliativos para los trastornos neurológicos de conformidad con el principio de cobertura universal de salud.

**88.** En asociación con organismos multilaterales internacionales, organismos regionales, organizaciones subnacionales intergubernamentales y no gubernamentales, ofrecen apoyo técnico y orientación normativa para informar los esfuerzos de reconstrucción de los servicios de salud comunitarios para las personas con trastornos neurológicos durante y después de emergencias.

**89.** Proporcionar orientación sobre cómo involucrar a las personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores en la planificación de servicios y las decisiones de tratamiento.

#### **Acciones para socios internacionales**

**90.** Involucrar activamente a todas las partes interesadas relevantes en todos los sectores para informar el desarrollo y la implementación de la coordinación de la atención multisectorial y multidisciplinaria y las vías integradas de atención neurológica en todo el continuo, incluida la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos.

**91.** Facilitar el intercambio de conocimientos y el diálogo para revisar y actualizar las políticas y planes de rehabilitación y cuidados paliativos en colaboración con los organismos multilaterales internacionales pertinentes, los organismos regionales, los organismos intergubernamentales y las organizaciones que representan a las personas con trastornos neurológicos y otras organizaciones de la sociedad civil.

**92.** En asociación con agencias multilaterales internacionales y agencias nacionales, apoyar la puesta a prueba y la ampliación de programas destinados a acceder a la atención integrada (incluida la rehabilitación y los cuidados paliativos) para personas con trastornos neurológicos.

**93.** Apoyar los esfuerzos coordinados para asegurar la inclusión de los trastornos neurológicos en los servicios y paquetes de salud esenciales implementados durante las emergencias por los agentes de salud humanitarios, incluida la identificación de las personas que requieren atención neurológica, la creación de capacidad en materia de recursos humanos sociales y de salud y el desarrollo de planes y políticas de apoyo.

**94.** Facilitar iniciativas de la sociedad civil en asociación con las partes interesadas pertinentes para apoyar y alentar a las personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores a acceder a la atención y los servicios neurológicos a través de herramientas de capacitación e información fáciles de usar y basadas en



pruebas y / o mediante el establecimiento de líneas telefónicas de ayuda y sitios web nacionales con información accesible.

## **2.2 MEDICAMENTOS, DIAGNÓSTICOS Y OTROS PRODUCTOS SANITARIOS**

**95.** Los medicamentos, el diagnóstico y otros productos sanitarios como la tecnología de apoyo, los productos biológicos, la terapia celular y genética son fundamentales para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y los cuidados paliativos para reducir la mortalidad y la morbilidad y mejorar la calidad de vida de las personas con trastornos neurológicos.

**96.** El uso apropiado de los medios de diagnóstico puede reducir la morbilidad mediante la detección temprana y rápida de trastornos neurológicos o factores de riesgo en las primeras etapas de la enfermedad. Los diagnósticos respaldan aún más el monitoreo de la enfermedad e informan el desarrollo de intervenciones específicas y rentables que pueden retrasar la progresión de la enfermedad y reducir las complicaciones y la discapacidad.

**97.** Incluso cuando se dispone de herramientas de diagnóstico eficaces, es posible que no sean asequibles o accesibles con una infraestructura de laboratorio, equipo y personal capacitado limitados. Por ejemplo, la neuroimagen y la microscopía son métodos ampliamente utilizados para diagnosticar trastornos neurológicos, pero requieren personal debidamente capacitado para mantenimiento y uso de los dispositivos.

**98.** Los medicamentos esenciales tienen un papel fundamental tanto en la prevención como en el tratamiento de los trastornos neurológicos. Por ejemplo, los antagonistas de la vitamina K y los anticoagulantes directos orales pueden prevenir un gran número de accidentes cerebrovasculares isquémicos. Los antibióticos, por ejemplo, son un tratamiento que salva vidas para la meningitis; sin embargo, a menudo la escasez impide el acceso a los antibióticos de primera elección recomendados por la OMS en muchos países. Existen medicamentos para la esclerosis múltiple que ralentizan la progresión de la enfermedad y mejoran la calidad de vida de muchas personas; sin embargo, su disponibilidad es limitada en los países de ingresos bajos y medianos. Los medicamentos controlados son necesarios para el tratamiento del dolor y los cuidados paliativos y, cuando no son accesibles, pueden causar un sufrimiento innecesario.

**99.** Muchos trastornos neurológicos crónicos pueden tratarse con medicamentos rentables. Por ejemplo, un análisis de costo-efectividad del tratamiento de la epilepsia en nueve subregiones de la OMS encontró que los medicamentos de primera línea, como el fenobarbital, representan un uso altamente costo-efectivo de los recursos para la salud (61).

**100.** La tecnología de asistencia permite a las personas llevar una vida sana, productiva, independiente y digna. La tecnología de asistencia reduce la necesidad de servicios formales de salud y apoyo, cuidados a largo plazo y el trabajo de cuidados. Pocas personas necesitadas tienen acceso a tecnología de asistencia debido a los altos costos y la falta de conciencia, disponibilidad, personal capacitado, políticas y financiamiento.

### **Acciones para los Estados miembros**

**101.** Asegurar la disponibilidad, el acceso y el uso de diagnósticos pertinentes apropiados, como microscopía, electroencefalograma (EEG) y tecnología de neuroimagen (incluida la tomografía computarizada (TC), la resonancia magnética (RM)) mediante la formación de técnicos y trabajadores sanitarios en el uso de estas tecnologías .

**102.** Asegurar que se disponga de medicamentos y productos sanitarios esenciales, seguros, asequibles, eficaces y de calidad para los trastornos neurológicos mediante sistemas de políticas, legislativos,

reglamentarios y de adquisición adecuados, incluido el acceso a medicamentos controlados, minimizando al mismo tiempo el riesgo de desvío y uso indebido. Identificar barreras clave para acceder a medicamentos y productos sanitarios esenciales, seguros, asequibles, eficaces y de calidad en todos los grupos de población y estrategias para abordarlos de forma sistemática.

**103.** Promover el uso adecuado de los medicamentos esenciales, incluidos los genéricos, para la prevención y el manejo de los trastornos neurológicos a través de medidas como el aseguramiento de la calidad de los productos médicos, los procedimientos de registro preferencial o acelerado, la sustitución de genéricos, el uso preferencial de los nombres, incentivos económicos cuando proceda y formación de prescriptores y consumidores. Incluir estrategias para abordarlos sistemáticamente utilizando los cuatro componentes del acceso (selección racional, disponibilidad, asequibilidad y uso apropiado). (62-63)

**104.** Abordar el tratamiento de las comorbilidades y las interacciones farmacológicas para el uso adecuado de los medicamentos a lo largo de la vida. Por ejemplo, capacite a los trabajadores de la salud en las implicaciones de seguridad, clínicas y económicas para el manejo apropiado de la polifarmacia, particularmente en personas mayores (64).

**105.** Establecer marcos regulatorios, recursos y capacidad para asegurar que se cumplan las normas de calidad, seguridad y ética de productos médicos, como tratamientos bioterapéuticos y dispositivos de asistencia como audífonos, sillas de ruedas, anteojos y prótesis.

**106.** En asociación con organismos multilaterales internacionales, organismos regionales, organizaciones subnacionales intergubernamentales, no gubernamentales y el sector privado, mejorar la disponibilidad de tecnologías que salvan vidas y medicamentos esenciales para el manejo de trastornos neurológicos durante emergencias humanitarias.

#### **Acciones para la Secretaría**

**107.** Ofrecer apoyo técnico a los Estados Miembros para aumentar el acceso equitativo a medicamentos, diagnósticos y otros productos de salud para las personas con trastornos neurológicos, incluso mediante el establecimiento de normas y estándares a nivel mundial, orientación normativa basada en la evidencia y específica del contexto, buenas prácticas para adquisiciones basadas en estándares, manufactura, capacitación técnica, legislativa y regulatoria.

**108.** Proporcionar apoyo específico a los Estados Miembros para lograr los objetivos de salud mundiales y nacionales relacionados con el acceso a los medicamentos para las personas con trastornos neurológicos, incluso mediante el fortalecimiento de los sistemas nacionales de reglamentación y adquisiciones, el desarrollo de mecanismos innovadores de financiación de la salud y la facilitación de la colaboración entre los organismos regionales y los organismos intergubernamentales. autoridades sanitarias nacionales y / o subnacionales y el sector privado, incluidas las empresas farmacéuticas, de diagnóstico y de otros productos sanitarios.

#### **Acciones para socios internacionales**

**109.** Alentar a todas las partes interesadas pertinentes a participar en actividades para promover los esfuerzos nacionales encaminados a mejorar el acceso a medicamentos, diagnósticos y otros productos sanitarios asequibles, seguros, eficaces y de calidad, como la neuroimagen.

**110.** Apoyar el fortalecimiento mundial, regional, intergubernamental, nacional y / o subnacional de los procesos regulatorios y de adquisiciones (incluso mediante adquisiciones conjuntas, mecanismos innovadores de financiación de la salud, creación de capacidad de recursos humanos de salud) para garantizar el acceso y el uso apropiado de medicamentos, diagnósticos y otros productos de salud.

## **2.3 CREACIÓN DE CAPACIDADES, FORMACIÓN Y APOYO DE LOS TRABAJADORES DE LA SALUD**

**111.** La combinación de una fuerza laboral neurológica adecuada (neurólogos adultos, neurólogos infantiles, neurocirujanos), así como otros proveedores de atención médica, incluidos psicólogos, neurorradiólogos, técnicos en electroencefalograma, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales y logopedas) y trabajadores de atención primaria competentes capacitado en la identificación y el manejo de trastornos neurológicos es fundamental para lograr mejores resultados de salud. El desarrollo de la capacidad de atención primaria de salud brinda una oportunidad importante para mejorar la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la atención, la rehabilitación y los cuidados paliativos para las personas con trastornos neurológicos y promover la salud del cerebro a lo largo de la vida.

**112.** Se requiere la capacitación y educación de una fuerza laboral multidisciplinaria que incluya profesionales de la salud general y especializada, trabajadores de atención social, especialistas en rehabilitación capacitados en enfermedades neurológicas, farmacéuticos, ingenieros biomédicos, trabajadores de salud comunitarios, cuidadores familiares y curanderos tradicionales, cuando corresponda asegurar el uso apropiado de los medicamentos y los diagnósticos disponibles, aprovechar los recursos existentes y mejorar los resultados de salud, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos (65).

### **Acciones para los Estados miembros**

**113.** Fomentar la capacidad de los trabajadores de la salud y la asistencia social ampliando los planes de estudios existentes y proporcionando educación continua en el ámbito de los cuidados paliativos para las personas con trastornos neurológicos.

**114.** Identificar y aplicar evidencia apropiada al contexto existente y emergente para establecer:

- i.** programas y políticas con recursos adecuados para abordar las necesidades de personal sanitario previstas para el futuro a la luz de los cambios demográficos y la prevalencia de enfermedades como la demencia y la enfermedad de Parkinson debido al aumento del envejecimiento de la población.
- ii.** compensación e incentivos adecuados para los trabajadores de salud y asistencia social capacitados en trastornos neurológicos para trabajar en áreas desatendidas y promover la retención de estos trabajadores en esas áreas.
- iii.** Proteger a los trabajadores de la salud y garantizar que se respeten sus derechos.

**115.** Reforzar la capacidad del personal sanitario y de asistencia social para abordar los trastornos neurológicos, incluidas las enfermedades comórbidas habituales, como las enfermedades infecciosas y no transmisibles. Estas iniciativas deberían centrarse en mejorar la capacidad de la población activa existente, tanto de los especialistas como de los trabajadores de la salud primaria. Esta incluye:

- i.** Implementar programas de capacitación para trabajadores de atención social y de salud general y especializada para brindar atención neurológica basada en la evidencia, culturalmente apropiada y orientada a los derechos humanos para todas las personas a lo largo del curso de la vida;
- ii.** desarrollar trayectorias profesionales para neurólogos adultos, neurólogos infantiles y neurocirujanos mediante el fortalecimiento de la formación de posgrado.
- iii.** expandir el papel de la fuerza laboral neurológica para abarcar la supervisión y el apoyo de los trabajadores de salud general en la prestación de intervenciones neurológicas
- iv.** aprovechar el potencial de los trabajadores de salud comunitarios y fortalecer la colaboración con otros proveedores de atención informal, como los curanderos tradicionales, con capacitación, apoyo y supervisión efectivos.
- v.** Asegurarse de que las personas con trastornos neurológicos participen en el desarrollo y la impartición de la formación, según corresponda.

**116.** Apoyar a los trabajadores de la salud y la asistencia social para implementar y ampliar los servicios de neurología remota utilizando tecnologías de la información y la comunicación como la telemedicina, las

tecnologías de Internet / telefonía móvil para expandir la atención neurológica a entornos remotos y de bajos recursos y para apoyar los servicios basados en el hogar.

### **Acciones para la Secretaría**

**117.** Apoyar a los Estados Miembros con herramientas adecuadas para incorporar las necesidades de atención neurológica en la planificación de rutina de los trabajadores de la salud. Estos enfoques de planificación deben basarse en los mejores datos disponibles y seguir un enfoque riguroso del mercado laboral de la salud. Las consideraciones de planificación deben incluir la identificación de las deficiencias en el servicio, los requisitos de capacitación en atención neurológica y las competencias básicas para los trabajadores sociales y de salud en el campo, así como para la capacitación avanzada en atención neurológica.

**118.** Apoyar a los Estados Miembros para desarrollar la capacidad de la fuerza laboral de atención social y de salud, así como para los proveedores de atención informal mediante la promoción, el fortalecimiento y el desarrollo de orientaciones, herramientas y la aplicación de modelos de capacitación basados en competencias necesarios para el diagnóstico, tratamiento y atención de trastornos neurológicos.

**119.** Facilitar el intercambio y la difusión de las mejores prácticas basadas en datos empíricos (incluido el uso de tecnologías sanitarias digitales) sobre programas estructurados de atención integrada, planificación de la prestación de servicios, implementación y monitoreo de trastornos neurológicos en asociación con agencias nacionales y subnacionales, instituciones académicas y agencias de investigación, asociaciones profesionales y organizaciones de pacientes.

### **Acciones para socios internacionales**

**120.** Facilitar el intercambio de información sobre las mejores prácticas y la difusión de hallazgos en el desarrollo y la capacitación de los trabajadores de la salud para apoyar los esfuerzos nacionales relacionados con la prevención y el tratamiento de los trastornos neurológicos.

**121.** Apoyar la implementación de programas de desarrollo de capacidades, incluida la capacitación y la educación, para que los trabajadores de la salud general y especializada identifiquen trastornos neurológicos y brinden intervenciones basadas en evidencia para promover el diagnóstico, el tratamiento y la atención de afecciones neurológicas.

**122.** Apoyar a las autoridades nacionales en el fortalecimiento de los sistemas de salud y la ampliación de los servicios de calidad, incluso mediante el desarrollo de una infraestructura adecuada de atención de la salud y la capacidad institucional para la formación del personal de salud.

## **2.4 APOYO A LOS CUIDADORES**

**123.** Los trastornos neurológicos tienen un impacto profundo en las personas, sus familias y comunidades. Debido a su curso crónico, las personas con trastornos neurológicos a menudo requieren cuidados continuos proporcionados en gran parte por cuidadores informales.

**124.** Los cuidadores pueden definirse por su relación con la persona con una afección neurológica y su atención. Muchos cuidadores son parientes o miembros de la familia extendida, pero los amigos cercanos, los vecinos y los laicos o voluntarios remunerados también pueden asumir responsabilidades de cuidado. Los cuidadores brindan atención y apoyo "prácticos" a las personas con trastornos neurológicos y desempeñan un papel importante en la organización de la atención de por vida brindada por otros.

**125.** Los desafíos para los cuidadores incluyen estrés, tensión de rol, carga financiera y aislamiento social y pueden variar según la edad del cuidador y la persona afectada.

**126.** Cuidar a una persona con un trastorno neurológico puede afectar la salud, el bienestar y las relaciones sociales del cuidador. El plan de acción mundial sobre la respuesta de salud pública a la demencia 2017-2025 (66) identifica acciones clave para apoyar a los cuidadores que también son relevantes para las afecciones neurológicas, que se ampliarán e implementarán como parte de este plan de acción.

### **Acciones para los Estados miembros**

**127.** Proporcionar información accesible y basada en evidencias sobre los recursos disponibles en la comunidad, programas de capacitación, servicios de relevo y otros recursos adaptados a las necesidades de los cuidadores de personas con trastornos neurológicos para que las personas con trastornos neurológicos puedan vivir en la comunidad y prevenir estrés y problemas de salud.

**128.** En el contexto de la atención neurológica comunitaria, impartir programas de formación para el personal sanitario y social para la identificación y reducción del estrés de los cuidadores.

**129.** Desarrollar o fortalecer mecanismos para proteger a los cuidadores de personas con trastornos neurológicos, como mediante la implementación de prestaciones sociales y por discapacidad (como pensión o licencia) y políticas y legislación destinadas a reducir la discriminación y apoyar a los cuidadores más allá de su función de cuidador en todos ajustes.

**130.** Desarrollar mecanismos para involucrar a los cuidadores en la planificación del cuidado, prestando atención a los deseos y preferencias de las personas con trastornos neurológicos y sus familias.

Acciones para la Secretaría

**131.** Apoyar a los Estados Miembros en la elaboración y evaluación de información basada en pruebas, programas de capacitación y servicios de relevo para los cuidadores de personas con trastornos neurológicos mediante un enfoque multisectorial.

**132.** Facilitar el acceso a recursos asequibles y basados en pruebas para los cuidadores de personas con trastornos neurológicos a fin de mejorar los conocimientos y las habilidades relacionados con los trastornos neurológicos, reducir el estrés emocional y mejorar el afrontamiento, la autoeficacia y la salud, incluso mediante el uso de tecnologías de la información y la comunicación. tales como el Programa de acción para brechas de salud mental de la OMS mhGAP (67), iSupport 68, mDementia (69), Paquete de capacitación en habilidades para cuidadores (CST) para niños con trastornos del desarrollo (70) y otra educación, capacitación en habilidades y apoyo social.

### **Acciones para socios internacionales**

**133.** Aumentar la conciencia sobre el impacto del cuidado de personas con trastornos neurológicos, incluida la necesidad de proteger a los cuidadores de la discriminación, apoyar su capacidad para continuar brindando atención a través de la progresión de la enfermedad y empoderarlos para que desarrollen habilidades de autodefensa.

**134.** Ayudar en la implementación de programas de capacitación culturalmente sensibles, específicos al contexto y centrados en la persona para cuidadores y familias a fin de promover el bienestar y mejorar el conocimiento y las habilidades de cuidado a lo largo de la progresión de los trastornos neurológicos.

### **OBJETIVO 3:**

#### **IMPLEMENTAR ESTRATEGIAS PARA LA PROMOCIÓN DE LA SALUD CEREBRAL Y LA PREVENCIÓN DE TRASTORNOS NEUROLÓGICOS**

**135.** La promoción de la salud del cerebro y la prevención de trastornos neurológicos a lo largo de la vida implica reducir los factores de riesgo modificables y mejorar los factores de protección durante los períodos críticos del desarrollo del cerebro.

**136.** La estrategia general consiste en promover un desarrollo cerebral óptimo en niños y adolescentes, fomentar comportamientos saludables, controlar las enfermedades infecciosas, implementar intervenciones para prevenir los traumatismos craneoencefálicos y espinales y prevenir la exposición a contaminantes ambientales.

**137.** Las intervenciones para promover la salud cerebral requieren un ciclo de vida que se vincule con un envejecimiento saludable, que consiste en crear entornos y oportunidades que permitan a las personas ser y hacer lo que valoran a lo largo de su vida.

**138.** La cobertura sanitaria universal representa un componente clave para promover la salud y el bienestar del cerebro y ampliar la esperanza de vida de todos. Un componente importante incluye abordar los determinantes sociales y económicos a través de una respuesta multisectorial coordinada.

#### **3.1 PROMOCIÓN DEL DESARROLLO ÓPTIMO DEL CEREBRO EN NIÑOS Y ADOLESCENTES**

**139.** Las primeras etapas de la vida presentan una oportunidad particularmente importante para promover la salud del cerebro y prevenir los trastornos neurológicos. En la vida temprana, el cerebro de un niño se desarrolla y se adapta rápidamente en respuesta al entorno, la nutrición y la estimulación circundante.

**140.** Optimizar el desarrollo del cerebro en las etapas formativas pasa por generar las condiciones para el cuidado cariñoso (71) y la cohesión familiar a través de políticas, programas y servicios públicos. Estos permiten que las comunidades y los cuidadores garanticen la buena salud y la nutrición de los niños y los protejan de las amenazas.

**141.** También se ha demostrado que el acceso a la educación formal mejora los resultados de salud cerebral. Todos los niños y adolescentes deben poder vivir, estudiar, trabajar y socializar en entornos de apoyo, saludables y seguros que promuevan y protejan su salud y reduzcan su participación en conductas de riesgo.

**142.** La exposición a adversidades tempranas como maltrato, negligencia, nutrición materna inadecuada, mala salud del cuidador, uso de sustancias (incluido el alcohol y el tabaquismo), infecciones congénitas o complicaciones del parto puede tener un impacto negativo en el cerebro en desarrollo y tener consecuencias para toda la vida para la salud del cerebro. La prevención del maltrato, la negligencia o la violencia sexual infantil requiere leyes, políticas y servicios sólidos de protección infantil.

**143.** Se sabe específicamente que ciertos contaminantes ambientales afectan el desarrollo neurológico. Estos incluyen, entre otros, la contaminación del aire, los metales pesados en el suelo y el agua, el plomo en la pintura doméstica, el mercurio en los mariscos, así como varios productos y la exposición en el lugar de trabajo y los pesticidas (72). Los niños pequeños son especialmente vulnerables al plomo. La toxicidad, e incluso los niveles bajos de exposición, pueden resultar en una reducción de la capacidad de atención, problemas de comportamiento y un menor nivel educativo.

**144.** La actividad física puede conferir beneficios para la salud de los niños y adolescentes que viven con afecciones neurológicas, limitando así los comportamientos sedentarios, particularmente para la recreación, como el entretenimiento en pantalla (televisión y computadoras) y las comunicaciones digitales, como los teléfonos móviles.

### **Acciones para los Estados miembros**

**145.** Desarrollar, financiar e implementar estrategias para promover el desarrollo saludable del cerebro y prevenir los trastornos neurológicos en la infancia y la adolescencia, con énfasis en la intervención temprana. Las políticas y programas de salud deben abordar los factores de riesgo y mejorar los factores de protección para optimizar el desarrollo del cerebro, como el acceso a la educación formal, y prevenir el desarrollo de trastornos neurológicos.

**146.** Acelerar la plena aplicación del Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco (FCTC) (73) para reducir la exposición fetal, la exposición al humo de segunda mano en los niños y el tabaquismo en los adolescentes.

**147.** Desarrollar y aplicar, según proceda, políticas y programas nacionales integrales y multisectoriales para reducir el consumo nocivo de alcohol (74), especialmente durante el embarazo.

**148.** Integrar las intervenciones de salud mental materna en servicios de salud más amplios, optimizar la atención de la salud perinatal e infantil, incluido el trabajo de parto y el parto seguros, el uso de parteras, el contacto piel con piel (atención madre canguro), la lactancia materna, la nutrición adecuada, la inmunización y el desarrollo infantil intervenciones para la atención receptiva y el aprendizaje temprano.

**149.** En asociación con las autoridades reguladoras nacionales pertinentes y los agentes del sector privado, elaborar, fortalecer y supervisar las políticas y los planes de acción nacionales de alimentación y nutrición en consonancia con la estrategia mundial para la alimentación del lactante y el niño pequeño (75), el plan integral de ejecución sobre la alimentación materna, nutrición de lactantes y niños pequeños y el conjunto de recomendaciones de la OMS sobre la comercialización de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños (76).

**150.** Garantizar que todos los adolescentes tengan acceso a las intervenciones recomendadas en la Estrategia mundial para la salud de la mujer, el niño y el adolescente (77), incluso en entornos humanitarios y frágiles. Apoyar las intervenciones para promover la salud y el desarrollo del cerebro de los adolescentes y establecer, según corresponda, espacios amigables para los adolescentes como primera respuesta a las necesidades de protección, bienestar psicosocial y educación no formal de los adolescentes.

**151.** Desarrollar políticas que cuenten con los recursos adecuados para mejorar la provisión de educación física de calidad en entornos educativos desde la infancia hasta el nivel terciario, incluidas oportunidades para la actividad física antes, durante y después de la jornada escolar formal. Los parques, árboles y áreas verdes dentro de los centros urbanos pueden mejorar la calidad del aire local, así como ofrecen un refugio para que los niños jueguen. Implementar las pautas de la OMS sobre actividad física y comportamiento sedentario, incluidas recomendaciones sobre tiempo de pantalla recreativo. (78)

**152.** Reforzar los mecanismos de vigilancia de los indicadores básicos de la salud y el desarrollo del cerebro en niños y adolescentes.

### **Acciones para la Secretaría**

**153.** Ofrecer apoyo técnico, herramientas y orientación a los Estados Miembros y fortalecer la capacidad nacional para promover un desarrollo cerebral óptimo en niños y adolescentes mediante:

- I. mejorar el liderazgo dentro de los ministerios de salud y otros sectores relevantes para el desarrollo, fortalecimiento e implementación de estrategias o planes nacionales y / o subnacionales basados en evidencia y planificación de recursos multisectoriales asociados para optimizar el desarrollo del cerebro en niños y adolescentes.

ii. recopilar y compartir conocimientos y mejores prácticas relacionados con las políticas existentes que abordan el desarrollo de la primera infancia y la adolescencia, incluidos los códigos de práctica y los mecanismos para supervisar la protección de los derechos humanos.

### **Acciones para socios internacionales**

**154.** Facilitar el fortalecimiento mundial, regional, intergubernamental, nacional y / o subnacional de las políticas para la niñez y la adolescencia que abordan el maltrato, el abandono, la nutrición materna inadecuada, la mala salud de los cuidadores, el uso de sustancias (como el alcohol y el tabaquismo), las infecciones congénitas, las complicaciones del parto y contaminantes ambientales.

### **3.2 PROMOVER UN COMPORTAMIENTO SALUDABLE EN TODO EL CAMINO DE VIDA**

**155.** La promoción de la salud del cerebro a lo largo de la vida incluye centrarse en un comportamiento saludable. La creciente evidencia sugiere una interrelación entre muchos trastornos neurológicos, como la demencia y el accidente cerebrovascular, con enfermedades no transmisibles como la hipertensión, la diabetes y otros factores de riesgo relacionados. Estos factores de riesgo incluyen inactividad física, obesidad, dietas desequilibradas, consumo de tabaco y consumo nocivo de alcohol.

**156.** Abordar los factores de riesgo potencialmente modificables puede fortalecer la capacidad de tomar decisiones más saludables y seguir patrones de comportamiento saludables que fomenten una buena salud cerebral. La comprensión de los factores de riesgo que contribuyen a la carga neurológica de la enfermedad también puede informar las medidas preventivas.

**157.** Una planificación urbana eficaz y un mayor acceso a las instalaciones deportivas pueden aumentar la actividad física a nivel de la población, lo que se traduce en un mejor rendimiento educativo, beneficios para la salud social, mental y cerebral, una mejor calidad del aire, una reducción de la contaminación ambiental y una reducción del riesgo de diversos trastornos neurológicos, entre ellos demencia y accidente cerebrovascular. El ejercicio y la actividad física regular se asocia con una mejor calidad de vida, una mejor función física y una menor carga del cuidador en personas con trastornos neurológicos crónicos como la enfermedad de Parkinson.

**158.** El tabaquismo es un factor de riesgo asociado a trastornos neurológicos como el accidente cerebrovascular, la demencia y la esclerosis múltiple. Se estimó que el humo de tabaco ajeno representó el 4% de la carga global de accidentes cerebrovasculares en 2010. (79)

**159.** El alcohol afecta directamente al sistema nervioso y puede provocar trastornos neurológicos como degeneración del cerebelo, neuropatía, miopatía, delirium tremens y deficiencia de tiamina que provocan encefalopatía de Wernicke o síndrome de Korsakoff. También contribuye a los accidentes de tráfico, las caídas y las lesiones cerebrales y de la médula espinal asociadas.

Acciones para los Estados miembros

**160.** Apoyar las acciones que han demostrado reducir el riesgo de trastornos neurológicos a lo largo de la vida mediante la promoción de estrategias para el cese del tabaquismo y el uso nocivo del alcohol de conformidad con el plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles (80) y la estrategia mundial para reducir el uso nocivo de alcohol (81).

**161.** Desarrollar y aplicar políticas y estrategias nacionales con los recursos adecuados sobre actividad física y comportamientos sedentarios para la salud de conformidad con las Directrices de la OMS sobre actividad física y comportamiento sedentario (82) y en consulta con los organismos intergubernamentales, instituciones académicas y centros de investigación pertinentes y organizaciones no gubernamentales. y personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores.



**162.** Desarrollar, aplicar y supervisar estrategias para toda la población que cuenten con los recursos adecuados que promuevan una nutrición y una dieta saludables, como se describe en el Plan de ejecución integral de la OMS sobre nutrición materna, infantil y del niño pequeño (83) y el Plan de acción mundial para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles plan y agenda 2030 (84).

**163.** Recopilar y difundir orientaciones y herramientas para informar la implementación y evaluación de intervenciones nacionales / subnacionales destinadas a reducir la prevalencia del tabaquismo, disminuir el uso nocivo de alcohol y promover una dieta saludable y actividad física.

#### **Acciones para la Secretaría**

**164.** Proporcionar apoyo técnico y fortalecer las capacidades y capacidades mundiales, regionales y nacionales para:

- i.** Sensibilizar sobre los vínculos entre los trastornos neurológicos y otras enfermedades no transmisibles.
- ii.** Integrar la reducción y el control de los factores de riesgo modificables mediante la implementación del CMCT de la OMS e integrando sus directrices en los procesos nacionales de planificación sanitaria y las agendas de desarrollo; y
- iii.** Apoyar la formulación e implementación de intervenciones multisectoriales basadas en evidencia para promover la salud del cerebro y reducir el riesgo de trastornos neurológicos a lo largo de la vida.

**165.** Reforzar, compartir y difundir pruebas para respaldar las intervenciones de políticas destinadas a reducir los factores de riesgo potencialmente modificables de las afecciones neurológicas mediante la promoción de iniciativas para lugares de trabajo saludables, escuelas y otras instituciones educativas que promuevan la salud, iniciativas de ciudades saludables, desarrollo urbano sensible a la salud y protección social y ambiental iniciativas.

#### **Acciones para socios internacionales**

**166.** Promover e incorporar estrategias de salud cerebral de la población que incluyan a la edad, tengan en cuenta las cuestiones de género y se basen en la equidad a nivel nacional, regional e internacional a fin de apoyar conductas saludables social y físicamente activas para las personas con trastornos neurológicos, sus cuidadores y sus familias.

**167.** Facilitar el intercambio de conocimientos y mejores prácticas basadas en pruebas para respaldar las acciones que han demostrado reducir el riesgo de trastornos neurológicos a lo largo de la vida, de conformidad con el Convenio Marco para el Control del Tabaco (FCTC) de la OMS (85), la estrategia mundial para reducir consumo nocivo de alcohol (86), la estrategia mundial sobre alimentación, actividad física y salud (87) y otras estrategias pertinentes.

### **3.3 CONTROL DE ENFERMEDADES INFECCIOSAS**

**168.** Las consecuencias neurológicas de enfermedades infecciosas como la meningitis, la neurocisticercosis, el paludismo cerebral, el VIH, la toxoplasmosis y la rabia contribuyen a la morbilidad y la mortalidad mundiales entre las poblaciones más vulnerables y marginadas y pueden tener secuelas de por vida.

**169.** A pesar de los avances en el control mundial de las enfermedades infecciosas, las infecciones epidémicas como el Zika y el SARS-CoV-2 han subrayado la importancia del control de las enfermedades infecciosas como medida preventiva de los trastornos neurológicos. Por ejemplo, se espera que la pandemia de COVID-19 afecte la salud del cerebro a lo largo de la vida con un amplio espectro de manifestaciones neurológicas asociadas en las etapas aguda y post aguda de la enfermedad.

**170.** La aparición de infecciones zoonóticas neurotrópicas puede atribuirse a varias causas, incluida la intensificación agrícola insostenible y el mayor uso y explotación de la vida silvestre (88).

### **Acciones para los Estados miembros**

**171.** Implementar programas de gestión de enfermedades infecciosas, erradicación e inmunización basados en las orientaciones de la OMS, como la Hoja de ruta de la OMS para las enfermedades tropicales desatendidas 2021-2030 (89), la Hoja de ruta mundial Derrotar la meningitis para 2030 (90). Incluir enfoques para el control de otras enfermedades neuro-infecciosas dentro de la salud y sectores agrícolas como se describe en Prevención de enfermedades mediante entornos saludables de la OMS (91).

**172.** Colaborar con todos los sectores y partes interesadas pertinentes, incluidos los grupos de cambio climático y las autoridades migratorias, para mitigar los riesgos de enfermedades infecciosas emergentes que causan trastornos neurológicos. Se necesitará una estrecha coordinación y acción multisectorial dentro y fuera de la salud, incluido el control de vectores, el agua y el saneamiento, la salud y la educación animal y ambiental, para maximizar las sinergias.

**173.** Crear planes operativos nacionales para realizar intervenciones para las enfermedades neurológicas en consonancia con el enfoque de Una sola salud (92) mediante el desarrollo de un plan coordinado que describa la responsabilidad de las partes interesadas por las acciones relacionadas con los seres humanos, los animales, los alimentos y los ecosistemas, y el tratamiento de los animales para prevenir la transmisión de patógenos neuro-infecciosos como las vacunaciones masivas de perros para la prevención de la rabia.

### **Acciones para la Secretaría**

**174.** Apoyo técnico, herramientas y orientación a los Estados Miembros para fortalecer la conciencia mundial, regional y nacional sobre el control de enfermedades infecciosas, incluida la reducción del riesgo de infecciones zoonóticas, la resistencia a los antimicrobianos e insecticidas y las políticas de comercio y agricultura de animales o ganado.

### **Acciones para socios internacionales**

**175.** Promover la colaboración de múltiples partes interesadas dentro y fuera del sector de la salud, en particular para el medio ambiente y salud veterinaria en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible (93).

## **3.4 PREVENCIÓN DE TRAUMATISMOS DE CABEZA / ESPINAL Y OTRAS LESIONES**

**176.** Las lesiones cerebrales traumáticas (TBI) y las lesiones de la médula espinal (SCI) requieren una atención médica complicada y costosa. En 2016, hubo 27 millones de casos nuevos de TBI y cerca de un millón de casos nuevos de SCI en todo el mundo (94). Los traumatismos causados por el tránsito y las caídas constituyen el mayor número de estos nuevos casos y muchos se pueden prevenir.

**177.** Los factores de riesgo clave de los traumatismos causados por el tránsito incluyen el exceso de velocidad, el consumo de alcohol, la falta de uso de cascos, la falta de cinturones de seguridad y sistemas de retención infantil, la visibilidad inadecuada de los peatones y otros usuarios de la vía y la aplicación inadecuada de las leyes de tráfico. Muchas lesiones relacionadas con el deporte también pueden resultar en lesiones traumáticas del cerebro y la médula espinal.

**178.** Se necesita conciencia, leyes y políticas para educar a los profesionales del deporte, padres y atletas y la implementación de políticas sobre cascos o dispositivos de protección para prevenir TBI y SCI. (95).

**179.** Cada año, 37 millones de caídas son lo suficientemente graves como para buscar atención médica y afectan principalmente a adultos de 60 años o más, en particular a aquellos con comorbilidades que dificultan la deambulación, como la demencia, la enfermedad de Parkinson o la esclerosis múltiple.

### **Acciones para los Estados miembros**

**180.** Aplicar las recomendaciones incluidas en el Informe mundial sobre prevención de los traumatismos causados por el tránsito y propuestas por la Comisión para la Seguridad Vial Mundial (96). Estos incluyen la gestión de la seguridad vial, carreteras y movilidad más seguras, vehículos más seguros, usuarios de la carretera más seguros y una mayor capacidad de respuesta a las emergencias posteriores a un accidente y la rehabilitación a más largo plazo de las víctimas.

**181.** Fortalecimiento de los sistemas de información para recopilar datos sobre TBI y SCI derivados de colisiones de tránsito con el fin de mejorar la comprensión sobre la magnitud del problema y sus implicaciones.

**182.** Desarrollar e implementar políticas, estándares e intervenciones efectivas para abordar los entornos domésticos y comunitarios inseguros, incluida la iluminación deficiente, los pisos resbaladizos, las alfombras sueltas y las camas sin rieles, como se describe en la Estrategia mundial y el plan de acción sobre el envejecimiento y la salud (97).

**183.** Desarrollar e implementar políticas y educación obligatoria para atletas, padres y entrenadores para informar sobre los riesgos asociados con TBI y SCI en los deportes.

### **Acciones para la Secretaría**

**184.** Recopilar y difundir pruebas y mejores prácticas para prevenir o reducir las TBI y las SCI, incluida la prevención de accidentes de tránsito y caídas mediante la implementación del plan mundial para la década de acción para la seguridad vial. (98)

**185.** Brindar orientación, prácticas basadas en evidencia y apoyo técnico para la rehabilitación temprana y apoyo a las personas con TBI y SCI para minimizar el impacto tanto físico como psicológico.

### **Acciones para socios internacionales**

**186.** Promover la colaboración de múltiples partes interesadas para crear conciencia sobre la seguridad inherente y la calidad de protección de las redes viales en beneficio de todos los usuarios de la vía, especialmente los más vulnerables (por ejemplo, peatones, ciclistas y motociclistas) para prevenir SCI: lesión de la médula espinal, TBI: lesión cerebral traumática.

**187.** Alentar a todas las partes interesadas pertinentes a participar en actividades para promover los esfuerzos nacionales para aumentar el uso de cascos de conformidad con Cascos de la OMS: un manual de seguridad vial para tomadores de decisiones y profesionales. (99)

## **3.5 REDUCCIÓN DE RIESGOS AMBIENTALES**

**188.** La exposición a peligros ambientales y ocupacionales puede influir directamente en la salud del cerebro. Por ejemplo, en las personas mayores, la exposición a la contaminación del aire ambiental y del hogar se ha relacionado estrechamente con las enfermedades de Alzheimer y Parkinson y se considera un factor de riesgo potencialmente modificable para el desarrollo de la demencia.

**189.** Como ocurre con los niños, la exposición a metales pesados como el plomo (100) y el mercurio puede causar graves daños a la salud y al sistema nervioso en todos los grupos de edad. La exposición significativa al mercurio está asociada con la extracción de oro artesanal y en pequeña escala (ASGM) y los productos de mercurio. La eliminación segura y el almacenamiento a largo plazo de los desechos de mercurio es un desafío mundial con impactos directos en la salud humana y el medio ambiente (101).

**190.** En 2019, el 5,65% de la carga mundial de accidentes cerebrovasculares (en DALYs) se atribuyó a la contaminación del aire ambiente (102) y se ha asociado con un aumento de los ingresos hospitalarios y las muertes por accidentes cerebrovasculares.

**191.** La enfermedad de Parkinson se ha asociado con la exposición a plaguicidas y al disolvente industrial tricloroetileno (TCE) en entornos ocupacionales y no ocupacionales (103). Además, las migrañas pueden ser provocadas por contaminantes ambientales como luces brillantes, mala calidad del aire y ruido (104).

**192.** El cambio climático es uno de varios cambios ambientales globales simultáneos que afectan simultáneamente la salud humana y las condiciones neurológicas, a menudo de manera interactiva. Por ejemplo, la transmisión de virus neurotrópicos transmitidos por vectores como el Zika, la encefalitis japonesa y el Nilo Occidental se ve afectada conjuntamente por las condiciones climáticas, el movimiento de la población, la deforestación, los patrones de uso de la tierra, las pérdidas de biodiversidad, las configuraciones de la superficie del agua dulce y la densidad de población humana (105).

### **Acciones para los Estados miembros**

**193.** Vincular la promoción de la salud cerebral y la prevención de trastornos neurológicos con estrategias que se centren en promover condiciones de vida, de trabajo y ambientales saludables, en consonancia con la orientación de la OMS Prevención de enfermedades mediante entornos saludables (106)

**194.** Acelerar el progreso hacia la eliminación mundial de la pintura con plomo mediante medidas reglamentarias y legales (107).

**195.** Desarrollar e implementar estrategias y programas de promoción y protección de la salud en todos los sectores para limitar la exposición a plaguicidas y otras sustancias químicas de alta prioridad, como el TCE, que se ha asociado con efectos neurotóxicos;

**196.** Ratificar y aplicar el Convenio de Minamata sobre el mercurio y abordar los aspectos sanitarios de la exposición al mercurio y los compuestos de mercurio mediante la colaboración entre las autoridades sanitarias, las autoridades ambientales y otros, de conformidad con la resolución WHA67.11 (108).

**197.** En asociación con el sector privado, organizaciones no gubernamentales y otras partes interesadas multisectoriales, integrar los determinantes ambientales específicos de la salud cerebral y los trastornos neurológicos en estrategias de mitigación más amplias destinadas a reducir el impacto del cambio climático, incluso mediante intervenciones y políticas que:

- I. promover el acceso a aire limpio (ambiental y doméstico), como reducir el uso de combustibles fósiles y promover el uso de cocinas más limpias;
- ii. Promover el acceso a saneamiento, higiene y agua potable adecuados y equitativos;

### **Acciones para la Secretaría**

**198.** Brindar apoyo a los países en la evaluación e implementación de opciones basadas en evidencia que se adapten a sus necesidades y capacidades y en la evaluación del impacto en la salud de las políticas públicas relacionadas con la contaminación del aire, metales pesados, plaguicidas y disolventes industriales para la prevención de trastornos neurológicos en todos los programas para el medio ambiente. salud.

### **Acciones para socios internacionales**

**199.** Promover a nivel nacional, regional e internacional, la orientación de la OMS sobre la prevención de enfermedades mediante entornos saludables (109) y destacar la importancia del cambio climático (110) en la salud del cerebro, en consonancia con la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. (111).

## **OBJETIVO 4:**

### **FOMENTAR LA INVESTIGACIÓN Y LA INNOVACIÓN Y FORTALECER LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN PARA TRASTORNOS NEUROLÓGICOS**

**200.** Se necesitan información, pruebas y la generación de nuevos conocimientos para fundamentar las políticas, la planificación y la programación de los trastornos neurológicos. Juntos, brindan información sobre los servicios de salud efectivos, los modelos de atención y las opciones de tratamiento que modifican la enfermedad, y fomentan la innovación, como las tecnologías de salud innovadoras en la prevención, la reducción de riesgos, el diagnóstico temprano, el tratamiento, la atención y el apoyo relacionados con los trastornos neurológicos. Cuando se traduce en la práctica diaria, la investigación juega un papel importante en informar políticas, programas y servicios basados en evidencia para personas con trastornos neurológicos.

**201.** Actualmente, la mayoría de las investigaciones en neurología se llevan a cabo en países de ingresos altos. Por ejemplo, si bien se han realizado importantes inversiones en la investigación de la epilepsia en países de ingresos altos, la financiación para la epilepsia solo representa una pequeña proporción de la financiación total. Este desequilibrio de la investigación debe mejorarse para garantizar que los PIBM Estrategias rentables para responder a los trastornos neurológicos, adaptadas a los entornos de recursos locales.

**202.** El seguimiento y la presentación de informes sistemáticos de un conjunto básico de indicadores sobre trastornos neurológicos proporcionan los datos necesarios para orientar las acciones basadas en la evidencia para mejorar los servicios, evaluar los programas y medir el progreso hacia la implementación de las políticas nacionales.

**203.** Los sistemas de información para los trastornos neurológicos en la mayoría de los LIMCs son rudimentarios o están ausentes, lo que dificulta comprender las necesidades de las personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores, la disponibilidad, capacidad y utilización de los servicios y racionalizar los programas y recursos en consecuencia.

#### **4.1 INVERSIÓN EN INVESTIGACIÓN**

**204.** Si se quiere reducir la incidencia de trastornos neurológicos y mejorar la vida de las personas con trastornos neurológicos, la inversión en investigación biomédica, clínica, de implementación y traslacional es crucial para informar la prevención, la reducción de riesgos, el diagnóstico, el tratamiento y la atención.

**205.** Todas las actividades de investigación y desarrollo deben basarse en la equidad, la diversidad y la inclusión, con un mayor compromiso y consulta con los usuarios finales para garantizar que las tecnologías y la innovación se prioricen de acuerdo con la demanda real y el valor agregado. Se requieren estrategias para facilitar la transferencia de tecnologías y el intercambio de información asociada, reconociendo y respetando los derechos de propiedad intelectual.

**206.** La colaboración entre los Estados Miembros y las partes interesadas pertinentes, con un enfoque particular en el fortalecimiento de la cooperación Norte-Sur, Sur-Sur y triangular, para promover una agenda de investigación global para la neurología, aumentará la probabilidad de un progreso efectivo hacia una mejor prevención, diagnóstico y tratamiento. y cuidar a la gente con trastornos neurológicos al tiempo que se reducen las redundancias, la duplicación de investigaciones y costos.

#### **Acciones para los Estados miembros**

**207.** Aumentar la inversión en investigación y mejorar la gobernanza de la investigación como componente integral de la respuesta nacional a la carga de los trastornos neurológicos.

**208.** Apoyar las colaboraciones de investigación nacionales, regionales e internacionales sobre trastornos neurológicos para mejorar el intercambio y el acceso abierto a los datos de investigación, generar nuevos

conocimientos sobre la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y atención de los trastornos neurológicos, y traducir la evidencia existente sobre los trastornos neurológicos en acción.

**209.** Incentivar el desarrollo de nuevos diagnósticos, tratamientos e innovaciones que respondan a las necesidades de las personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores y personas en riesgo de desarrollar trastornos neurológicos. Estas innovaciones incluyen, entre otras, el uso de big data, inteligencia artificial, diagnósticos que incluyen el uso de algoritmos de diagnóstico automatizados, medicina de precisión, herramientas de evaluación y monitoreo de enfermedades, tecnologías de asistencia, productos farmacéuticos y nuevos modelos de atención.

#### **Acciones para la Secretaría**

**210.** Abogar por una mayor inversión en la investigación de los trastornos neurológicos, a través de la priorización de la investigación, el establecimiento de la agenda en los campos de la investigación biomédica, clínica, de implementación y traslacional a nivel mundial, regional y nacional.

**211.** Fomentar el intercambio de conocimientos especializados entre países para mejorar las colaboraciones de investigación regionales e internacionales, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos, incluso mediante el mapeo sistemático de las inversiones nacionales en investigación y los resultados de la investigación para los trastornos neurológicos.

**212.** Ofrecer orientación y apoyo técnico a los Estados Miembros:

- i.** en el desarrollo de nuevos diagnósticos, tratamientos y tecnologías innovadoras para trastornos neurológicos, particularmente en entornos de bajos recursos.
- ii.** en el desarrollo de mecanismos para asegurar el acceso equitativo y la implementación de posibles nuevos diagnósticos, tratamientos y tecnologías innovadoras para los trastornos neurológicos dentro de los países, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos.
- iii.** en consideraciones éticas en el desarrollo de nuevos tratamientos e innovaciones y en la participación de personas con trastornos neurológicos en los esfuerzos de investigación.

#### **Acciones para socios internacionales**

**213.** Promover y movilizar apoyo financiero para la investigación de trastornos neurológicos, participar en ejercicios de establecimiento de prioridades y contribuir a la difusión de los resultados de la investigación en un lenguaje amigable para los responsables de la formulación de políticas, el público, las personas con trastornos neurológicos, sus familias y sus cuidadores.

**214.** Involucrar a la comunidad de investigadores, los fabricantes, los profesionales de la salud, los administradores de programas, los grupos asesores de salud nacionales y los socios de desarrollo para promover la innovación y seguir la agenda de investigación y desarrollo para desarrollar nuevas herramientas y tratamientos para los trastornos neurológicos.

**215.** Colaborar con las partes interesadas en la priorización y asignación de recursos escasos, equilibrando las tensiones entre las elecciones impulsadas por los países y la necesidad de esfuerzos de investigación para sostener el desarrollo y la comercialización de nuevas herramientas de diagnóstico y tratamientos para los trastornos neurológicos utilizando innovaciones tecnológicas.

#### **4.2 CREACIÓN DE CAPACIDADES DE INVESTIGACIÓN**

**216.** Se debe fortalecer y apoyar el desarrollo de sistemas nacionales de investigación en salud, incluida la optimización del desempeño de la investigación biomédica, clínica, intervencionista y traslacional de los trastornos neurológicos.

**217.** Se necesita una acción concertada para construir infraestructura de investigación, fortalecer los recursos humanos en investigación y desarrollo y aumentar la colaboración entre la comunidad de investigadores, los fabricantes, los profesionales de la salud y los administradores de programas para catalizar la investigación y el desarrollo neurológicos, particularmente en los países de ingresos bajos y medianos.

#### **Acciones para los Estados miembros**

**218.** Fortalecer la capacidad institucional nacional para la investigación y el desarrollo de trastornos neurológicos, incluida la mejora de la infraestructura, el equipo y los suministros de investigación en las instituciones de investigación, aprovechando el uso de macrodatos e inteligencia artificial.

**219.** Promover la investigación sobre trastornos neurológicos aumentando la captación y la formación de nuevos investigadores en el campo, apoyando la competencia de los investigadores para realizar investigaciones de calidad, mejorando la retención de la fuerza laboral investigadora e incentivando la innovación invirtiendo en instituciones académicas y agencias multidisciplinarias existentes y apoyando el establecimiento de centros y redes nacionales de referencia.

#### **Acciones para la Secretaría**

**220.** Involucrar a los centros colaboradores, las instituciones académicas, las organizaciones de investigación y las alianzas de la OMS para fortalecer la capacidad de investigación sobre trastornos neurológicos a nivel de país.

**221.** Proporcionar asistencia técnica previa solicitud para fortalecer la capacidad nacional y regional para incorporar la investigación y la innovación neurológicas en las políticas nacionales y regionales.

**222.** Facilitar los esfuerzos de investigación mundial armonizados en neurología y fomentar la comunicación y el intercambio de información regulares entre las partes interesadas para construir una comunidad de investigación conectada a nivel mundial y apoyar una mayor creación de capacidad de investigación, especialmente en los países de ingresos bajos y medianos.

#### **Acciones para socios internacionales**

**223.** Apoyar los esfuerzos nacionales para fortalecer la capacidad de investigación, desarrollo e innovación e intercambio de conocimientos, incluida la creación de capacidad institucional, las colaboraciones de investigación y la creación de becas y becas de investigación, en todos los aspectos relacionados con la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y la atención de los trastornos neurológicos.

**224.** Ayudar a llevar la evidencia a la práctica apoyando el desarrollo y la implementación de la capacitación y capacitación de los trabajadores de la salud para fomentar intervenciones basadas en evidencia y culturalmente apropiadas para promover la recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de las personas con trastornos neurológicos.

#### **4.3 SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y DATOS**

**225.** La recopilación sistemática de datos de los sistemas de información de salud de rutina y a nivel de población, basada en un conjunto básico de datos a lo largo de la vida, proporciona la base para orientar las acciones basadas en pruebas para mejorar los servicios y medir el progreso hacia la ejecución de programas nacionales para los trastornos neurológicos y la salud cerebral.

**226.** El seguimiento y la evaluación sistemáticos mediante el uso exacto de los datos de atención sanitaria y social pueden proporcionar la mejor evidencia disponible para la prestación de servicios y pueden mejorar la accesibilidad y la coordinación de la atención para las personas con trastornos neurológicos a lo largo de su vida.

### **Acciones para los Estados miembros**

**227.** Integrar la vigilancia de los trastornos neurológicos en los sistemas de información de rutina y en todos los niveles de atención e identificar, recopilar, notificar y utilizar de manera rutinaria los datos básicos, desglosados por sexo, edad y otras medidas de equidad a fin de mejorar la prestación, promoción y prevención de los servicios de atención neurológica estrategias y proporcionar una comprensión de los determinantes sociales de los trastornos neurológicos.

**228.** Analizar y publicar los datos recopilados sobre la disponibilidad y evaluación de la utilización de los servicios para los trastornos neurológicos para mejorar la atención y la ejecución de los programas.

Acciones para la Secretaría

**229.** Ofrecer apoyo técnico a los Estados miembros para:

- Desarrollar y / o reformar los sistemas nacionales de recopilación de datos, a fin de fortalecer la recopilación de datos multisectoriales para los trastornos neurológicos.

- O desarrollar la capacidad y los recursos nacionales para la recopilación y el análisis sistemáticos y facilitar el uso de datos relacionados con los trastornos neurológicos.

- O desarrollar un conjunto básico de indicadores y metas en línea con este plan de acción, otros planes de acción globales, marcos de monitoreo de la OMS y circunstancias nacionales para monitorear los resultados.

### **Acciones para socios internacionales**

**230.** Brindar apoyo a los Estados Miembros para establecer sistemas de vigilancia / información que capturen indicadores básicos sobre trastornos neurológicos, permitan una evaluación del cambio a lo largo del tiempo y proporcionen una comprensión de los determinantes sociales de los trastornos neurológicos.

**231.** Promover la participación de las personas con trastornos neurológicos, sus familias y cuidadores en la recopilación, análisis y uso de datos sobre trastornos neurológicos.



## Referencias

- 1 International Covenant on Civil and Political Rights. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/ccpr.aspx>
- 2 International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CESCR.aspx>
- 3 United Nations (UN) Convention on the Rights of Persons with Disabilities. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- 4 Convention on the Rights of the Child. <https://www.ohchr.org/en/professionalinterest/pages/crc.aspx>
- 5 [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(18\)30499-X/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(18)30499-X/fulltext)
- 6 [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(18\)30322-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(18)30322-3/fulltext)
- 7 [https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422\(18\)30295-3/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/laneur/article/PIIS1474-4422(18)30295-3/fulltext)
- 8 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30925-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30925-9/fulltext)
- 9 [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30925-9/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30925-9/fulltext)
- 10 [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(18\)30309-7/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(18)30309-7/fulltext)
- 11 Epilepsy: A public health imperative. Geneva: World Health Organization; 2019. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/325293>
- 12 Favas TT, Dev P, Chaurasia RN, et al. Neurological manifestations of COVID-19: a systematic review and meta-analysis of proportions. *Neurological Sciences*. 2020.
- 13 Abdullahi A, Candan SA, Abba MA, et al. Neurological and musculoskeletal features of COVID-19: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Neurology*. 2020.
- 14 [https://www.who.int/mental\\_health/neurology/epidemiology/en/#:~:text=The%20Neurology%20Atlas%20is%20an,disposing%20of%20extremely%20meagre%20resources.](https://www.who.int/mental_health/neurology/epidemiology/en/#:~:text=The%20Neurology%20Atlas%20is%20an,disposing%20of%20extremely%20meagre%20resources.)
- 15 Atlas: country resources for neurological disorders – 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
- 16 International Classification of Functioning, Disability and health. <https://www.who.int/standards/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health>
- 17 <https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>
- 18 <https://www.who.int/docs/default-source/primary-health/declaration/gcphc-declaration.pdf>
- 19 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67-REC1/A67\\_2014\\_REC1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf)
- 20 [shorturl.at/alouS](https://shorturl.at/alouS)
- 21 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA71/A71\\_R8-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_R8-en.pdf)
- 22 [https://www.who.int/healthsystems/WHA60\\_29.pdf](https://www.who.int/healthsystems/WHA60_29.pdf)
- 23 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506021>
- 24 [https://www.who.int/mental\\_health/neurology/dementia/action\\_plan\\_2017\\_2025/en/](https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/action_plan_2017_2025/en/)
- 25 [https://www.who.int/substance\\_abuse/activities/gsrhua/en/](https://www.who.int/substance_abuse/activities/gsrhua/en/)
- 26 <https://www.who.int/news/item/28-03-2020-who-to-accelerate-action-to-reduce-the-harmful-use-of-alcohol>
- 27 [https://www.who.int/mental\\_health/neurology/epilepsy/resolution\\_68\\_20/en/](https://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/resolution_68_20/en/)
- 28 [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/WHA67.8\\_resolution\\_autism.pdf](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/WHA67.8_resolution_autism.pdf)
- 29 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_CONF5-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_CONF5-en.pdf)
- 30 <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>
- 31 <https://apps.who.int/iris/handle/10665/199544>
- 32 <https://digitallibrary.un.org/record/1648984?ln=en>
- 33 <https://www.who.int/rehabilitation/rehab-2030-call-for-action/en/>
- 34 <https://www.who.int/hiv/strategy2016-2021/ghss-hiv/en/>
- 35 <https://www.who.int/malaria/publications/atoz/9789241564991/en/>
- 36 [https://www.who.int/tb/post2015\\_TBstrategy.pdf?ua=1](https://www.who.int/tb/post2015_TBstrategy.pdf?ua=1)
- 37 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB146/B146\(6\)-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146(6)-en.pdf)
- 38 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB146/B146\\_14-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB146/B146_14-en.pdf)
- 39 [https://www.who.int/neglected\\_diseases/resources/who-ucn-ntd-2020.01/en/](https://www.who.int/neglected_diseases/resources/who-ucn-ntd-2020.01/en/)
- 40 <https://www.who.int/life-course/partners/global-strategy/en/>
- 41 [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/)
- 42 [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/topics/adolescence/framework-accelerated-action/en/)
- 43 <https://www.who.int/publications/i/item/inspire-seven-strategies-for-ending-violence-against-children>
- 44 <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>
- 45 <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>
- 46 [shorturl.at/hioF0](https://shorturl.at/hioF0)
- 47 <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>
- 48 <https://www.who.int/globalchange/publications/cchhsummary/en/>
- 49 [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/EB148/B148\\_R2-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_R2-en.pdf)
- 50 UN Sustainable Development agenda. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>
- 51 United Nations (UN) Convention on the Rights of Persons with Disabilities. <https://www.un.org/development/desa/disabilities/convention-on-the-rights-of-persons-with-disabilities.html>
- 52 Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) (adopted by the United Nations General Assembly in resolution 61/106, December 2006)
- 53 UNITED NATIONS DEVELOPMENT ASSISTANCE FRAMEWORK GUIDANCE was produced by the UN Development Operations Coordination Office.
- 54 Convention on the Rights of Persons with Disabilities (CRPD) (adopted by the United Nations General Assembly in resolution 61/106, December 2006)
- 55 Epilepsy: a public health imperative. Geneva: World Health Organization; 2019.
- 56 Framework on integrated, people-centred health services, WHA69/39 (2016) [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA69/A69\\_39-en.pdf?ua=1&ua=1](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA69/A69_39-en.pdf?ua=1&ua=1)
- 57 <https://www.un.org/pga/73/wp-content/uploads/sites/53/2019/07/FINAL-draft-UHC-Political-Declaration.pdf>
- 58 UN Sustainable Development agenda. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>
- 59 Atlas: country resources for neurological disorders – 2nd ed. Geneva: World Health Organization; 2017.
- 60 <https://www.who.int/rehabilitation/rehabilitation-guide-for-action/en/>
- 61 Chisholm D. Cost-effectiveness of first-line antiepileptic drug treatments in the developing world: a population-level analysis. *Epilepsia*. PMID: 15857443
- 62 [https://www.who.int/mental\\_health/management/improving\\_access\\_medicines\\_mental\\_disorders/en/](https://www.who.int/mental_health/management/improving_access_medicines_mental_disorders/en/)
- 63 [https://www.who.int/mental\\_health/neurology/epilepsy/report\\_2019/en/](https://www.who.int/mental_health/neurology/epilepsy/report_2019/en/)
- 64 Medication Safety in Polypharmacy. Geneva: World Health Organization; 2019 (WHO/UHC/SDS/2019.11).
- 65 WHO Global strategy on human resources for health: workforce 2030.
- 66 Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025
- 67 <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/mental-health-gap-action-programme>
- 68 [https://www.who.int/mental\\_health/neurology/dementia/isupport/en/](https://www.who.int/mental_health/neurology/dementia/isupport/en/)
- 69 <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/339846/9789240019966-eng.pdf>
- 70 [https://www.who.int/mental\\_health/maternal-child/PST/en/](https://www.who.int/mental_health/maternal-child/PST/en/)
- 71 WHO Nurturing care framework for early childhood development launched at the 71st World Health Assembly: [https://www.who.int/maternal\\_child\\_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/](https://www.who.int/maternal_child_adolescent/child/nurturing-care-framework/en/)
- 72 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204585>
- 73 WHO Framework Convention on Tobacco Control: [https://www.who.int/fctc/text\\_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health](https://www.who.int/fctc/text_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health)

74 WHO Global strategy to reduce the harmful use of alcohol: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf?sequence=1)

75 WHO factsheet: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

76 WHO guideline on inappropriate promotion of foods for infants and children, 2017: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241513470>

77 WHO global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016-2030): <https://www.who.int/life-course/partners/globalstrategy/globalstrategyreport2016-2030-lowres.pdf>

78 WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

79 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204585>

80 Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases action plan. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>

81 WHO Global strategy to reduce the harmful use of alcohol: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf?sequence=1)

82 WHO guidelines on physical activity and sedentary behavior: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240015128>

83 WHO Comprehensive implementation plan on maternal, infant and young child nutrition. [https://www.who.int/nutrition/publications/CIP\\_document/en/](https://www.who.int/nutrition/publications/CIP_document/en/)

84 Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases action plan. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241506236>

85 WHO Framework Convention on Tobacco Control: [https://www.who.int/fctc/text\\_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health](https://www.who.int/fctc/text_download/en/#:~:text=The%20WHO%20Framework%20Convention%20on,the%20highest%20standard%20of%20health)

86 WHO Global strategy to reduce the harmful use of alcohol: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931\\_eng.pdf?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44395/9789241599931_eng.pdf?sequence=1)

87 WHO Global strategy on diet, physical activity and health. [https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy\\_english\\_web.pdf](https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_english_web.pdf)

88 United Nations Environment Programme and International Livestock Research Institute (2020). Preventing the Next Pandemic: Zoonotic diseases and how to break the chain of transmission. Nairobi, Kenya. <https://digitalibrary.un.org/record/3872023?ln=en>

89 WHO's Road map for neglected tropical disease 2021–2030. [https://www.who.int/neglected\\_diseases/Ending-the-neglect-to-attain-the-SDGs--NTD-Roadmap.pdf](https://www.who.int/neglected_diseases/Ending-the-neglect-to-attain-the-SDGs--NTD-Roadmap.pdf)

90 WHO's Defeating meningitis by 2030 global road map. <https://www.who.int/initiatives/defeating-meningitis-by-2030>

91 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204585>

92 <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/one-health>

93 UN Sustainable Development agenda. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>

94 Global, regional, and national burden of traumatic brain injury and spinal cord injury, 1990-2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. *Lancet Neurol.* 2019 Jan;18(1):56-87

95 Opportunities for Prevention of Concussion and Repetitive Head Impact Exposure in College Football Players: A Concussion Assessment, Research, and Education (CARE) Consortium Study. *JAMA Neurol.* 2021 Feb 1;e205193

96 Commission for Global Road Safety. [https://www.who.int/management/programme/health\\_promotion/MakeRoadsSafe.pdf](https://www.who.int/management/programme/health_promotion/MakeRoadsSafe.pdf)

97 <https://www.who.int/ageing/global-strategy/en/>

98 [https://www.who.int/roadsafety/decade\\_of\\_action/plan/en/](https://www.who.int/roadsafety/decade_of_action/plan/en/)

99 WHO Helmets: a road safety manual for decision-makers and practitioners. <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2006/pr44/en/>

100 World Health Organization. (2020). Global elimination of lead paint: why and how countries should take action: technical brief. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/333840>. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO

101 International programme on chemical safety. [https://www.who.int/ipcs/assessment/public\\_health/mercury/en/](https://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/mercury/en/)

102 <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>

103 Ascherio A, Schwarzschild MA. The epidemiology of Parkinson's disease: risk factors and prevention. *Lancet Neurol.* 2016;15(12):1257-72. Ascherio A, Chen H, Weisskopf MG, O'Reilly E, McCullough ML, Calle EE, et al. Pesticide exposure and risk for Parkinson's disease. *Ann Neurol.* 2006;60(2):197-203.

104 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204585>

105 WHO Climate Change and health. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/climate-change-and-health>

106 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/20458>

107 [https://www.who.int/ipcs/assessment/public\\_health/gaelp/en/](https://www.who.int/ipcs/assessment/public_health/gaelp/en/)

108 WHA67.11. [https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf\\_files/WHA67-REC1/A67\\_2014\\_REC1-en.pdf](https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA67-REC1/A67_2014_REC1-en.pdf)

109 WHO Preventing disease through healthy environments: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/204585>

110 Watts.Net al (2018) The 2018 report of the Lancet Countdown on health and climate change: shaping the health of nations for centuries to come, *The Lancet*

111 UN Sustainable Development agenda. <https://www.un.org/sustainabledevelopment/development-agenda/>