



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

Moderadora:

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter, Director Regional del Medio oeste, Junta Directiva de Mujeres en el Gobierno (Women In Government)

Con:

Dra. Debra Sierka: PharmD., Jefa de Dermatología, Asuntos Médicos de los Estados Unidos, Sanofi Genzyme

Dr. Gary Puckrein, Ph.D., Presidente, Foro Nacional de Calidad de las Minorías (National Minority Quality Forum o NMQF)

Kenny Mendez, Director Ejecutivo y Presidente, la Fundación de Asma y Alergia de América (the Asthma and Allergy Foundation of America o AAFA)

Narración: Bienvenidos al podcast de Mujeres en el Gobierno. Ya sea para: discutir temas importantes o políticas del día. Este es un lugar donde legisladores/as y los encargados/as de tomar decisiones se unen para iniciar la conversación.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Las personas que viven con enfermedades inflamatorias tipo 2, a menudo se sienten limitadas por síntomas impredecibles y aisladas por sus experiencias. Por ejemplo, la afección puede contribuir a una picazón debilitante de la dermatitis atópica o DA y, a veces, a ataques de asma potencialmente mortales, o la pérdida del olfato y el gusto asociados con la rinosinusitis crónica o RSC con pólipos nasales. Al vivir con estas enfermedades crónicas y buscar el control de estas, la gente ha buscado respuestas y ha encontrado pocas. Lo sé porque yo misma sufro de asma al mismo tiempo que de RSC.

Hola, soy la senadora estatal Mattie Hunter de Illinois. Gracias por escuchar el último podcast de Mujeres en el Gobierno; *Inflamación de tipo 2: Disparidades de la Salud e Impacto en Poblaciones Minoritarias*. El año pasado, examinamos cómo las personas pueden tener más de una enfermedad inflamatoria tipo 2. Esta vez, arrojamos algo de luz sobre las disparidades de salud de esta enfermedad crónica; el impacto desproporcionado en las poblaciones minoritarias y la prevalencia de esta enfermedad a través de todo el país. Se une a la conversación la Dra. Debra Sierka, directora de Dermatología, Asuntos Médicos de E.E. U.U., en Sanofi. Ha pasado 20 años desarrollando y liderando estrategias médicas en múltiples disciplinas y organizaciones que han dado resultados médicos y comerciales impactantes.

Dra. Debra Sierka: Gracias por la presentación, Senadora. Sanofi tiene el honor de asociarse con Mujeres en el Gobierno para continuar creando conciencia sobre la inflamación de tipo 2. Fomentar la conversación para ayudar a informar las políticas públicas y tener un impacto positivo en la vida de los pacientes que viven con inflamación de tipo 2 es un objetivo compartido importante.



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: También tenemos al Dr. Gary Puckrein, PhD., Presidente del Foro Nacional de Calidad para las Minorías o NMQF. La misión de la organización es reducir el riesgo de los pacientes asegurando una atención óptima para todos.

Dr. Gary Puckrein: Hola a todos, soy Gary Puckrein del Foro Nacional de Calidad para las Minorías. Encantado de estar aquí.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Kenneth Mendez, mejor conocido como Kenny, también está en nuestro panel. Es el Director Ejecutivo y Presidente de la ‘Fundación Estadounidense para el Asma y la Alergia’ o AAFA. Desde que se unió a AAFA, ha liderado la organización en el establecimiento de un nuevo plan estratégico de varios años que enfatiza la reducción drástica del impacto del asma y las alergias en los desatendidos y triplicando el tamaño de la organización de la comunidad de personas con asma en Internet.

Kenny Mendez: Hola. Es muy bueno estar aquí y gracias por invitarme.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Finalmente, quiero tomarme un momento para agradecer a todos los que nos están escuchando y recordarles que den un ‘Me gusta’ o compartan nuestro podcast. También pueden conectarse con nosotros visitando womeningovernment.org

La falta de conciencia sobre la inflamación tipo 2 significa que es posible que las personas no comprendan completamente su enfermedad o enfermedades; cómo están conectadas y las opciones de tratamientos disponibles para ellas. Dr. Sierka, ahora que comenzamos la conversación; sería un buen momento para obtener una descripción general de la inflamación tipo 2. ¿Qué es y de dónde viene?

Dra. Debra Sierka: Bueno, la inflamación de tipo 2 es una parte normal del sistema inmunológico del cuerpo. Es clave para combatir ciertos tipos de infecciones. En algunos casos, aunque el mecanismo exacto no se comprende realmente, los factores genéticos y los desencadenantes ambientales conducen a una especie de respuesta inmune hiperactiva en el cuerpo. Esta respuesta hiperactiva da como resultado una excesiva inflamación de tipo 2 que se manifiesta como un aumento en la producción y activación de glóbulos blancos y otros tipos de células inmunes; también en la producción de ciertos tipos de mediadores alérgicos como la histamina que pueden provocar picazón y, en última instancia, en la inflamación de tejidos específicos del cuerpo. Estos procesos son todos componentes de la inflamación de tipo 2 y son la base de una variedad de enfermedades inflamatorias crónicas.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Como dijo el médico, la inflamación de tipo 2 es una parte normal del sistema inmunológico del cuerpo y es importante para combatir ciertas clases de infecciones. Es la respuesta hiperactiva la que puede conducir a una enfermedad. ¿Qué enfermedades se incluyen en la inflamación de tipo 2?

Dra. Debra Sierka: Las enfermedades relacionadas con la inflamación de tipo 2 se caracterizan por una desregulación inmunitaria y disfunción de las barreras epiteliales, como la piel o las vías respiratorias en



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

los pulmones o en la nariz, lo que puede provocar hinchazón, picazón, dolor y producción de la mucosidad; dependiendo de la parte del cuerpo que es afectada. Las enfermedades más comunes resultantes de una inflamación excesiva de tipo 2 son una clase de eccema llamado dermatitis atópica o DA, asma y rinosinusitis crónica con pólipos nasal.

Más recientemente, la ciencia emergente en torno a la inflamación de tipo 2 supone que es un componente en el desarrollo de otras enfermedades inflamatorias crónicas de la piel. Específicamente urticaria espontánea crónica o UEC y prurigo nodularis. E incluso un trastorno gastrointestinal conocido como esofagitis eosinofílica o EEO. También sabemos que estas enfermedades a menudo coexisten. Por ejemplo, alrededor del 75 por ciento de los pacientes con EEO tienen al menos otra enfermedad inflamatoria de tipo 2.

Senadora, recuerdo que usted mencionó que tiene al menos dos enfermedades inflamatorias de tipo 2: asma y rinosinusitis crónica. Entonces, usted sabe de forma directa cómo se vive con estas enfermedades.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Vaya, yo misma estoy aprendiendo mucho. Entonces, Dra. Sierka: sé que es complicado responder de una manera holística dada la amplia gama de enfermedades; sin embargo, ¿qué tipos de tratamientos existen para quienes viven con estas condiciones crónicas?

Dra. Debra Sierka: Esa es una pregunta complicada. Tradicionalmente, las formas más leves de estas enfermedades se han tratado con terapias que tienen como objetivo abordar los signos y síntomas de la enfermedad de manera local. Por ejemplo, cremas o ungüentos tópicos para la DA o un inhalador para el asma. Por lo general, estas terapias no son efectivas para pacientes con las formas más moderadas o graves de la enfermedad; los cuales se trataron en el pasado agregando medicamentos sistémicos que inhibirían el sistema inmunológico de manera amplia.

Más recientemente, se han desarrollado terapias más avanzadas como los productos biológicos para atacar la inflamación de tipo 2, sin una amplia inmunosupresión. Sin embargo, la prescripción de estas terapias a menudo está limitada por el seguro médico de un especialista. Y también requieren que los pacientes superen o fallen dos o más tratamientos diferentes antes de que estén cubiertas por el seguro médico. Por ejemplo, un paciente con dermatitis atópica de moderada a grave puede que tenga que fallar en dos terapias tópicos diferentes antes de tener cobertura para un producto biológico. Como usted se puede imaginar, esta práctica puede llevar a retrasos en el tratamiento y resultar en una mayor carga para el paciente, y hasta a veces impacta negativamente en los resultados del paciente.

Kenny, entiendo que AAFA está trabajando para abordar este problema. ¿Puede usted contarnos un poco sobre eso?

Kenny Mendez: Claro, como dijimos en la introducción: la equidad en la salud y las disparidades en la salud y las disparidades en el asma son algo que hemos intentado amplificar y focalizarnos de aquí en



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

adelante. Los afroamericanos tienen tres veces más aún probabilidades de morir de asma y cinco veces más probabilidades de ser tratados en una sala de emergencias. Las mujeres afroamericanas tienen todavía el índice más alto de mortalidad por asma; por esta razón esto es algo en lo que hemos estado trabajando y tratando de asociarnos con otras organizaciones como el Dr. Puckrein con el fin de crear un índice de asma; por ejemplo: donde podamos orientarnos a comunidades específicas en función de los datos que él recopiló a través del NMQF y él colocó una superposición de asma sobre estos, para que podamos encontrar esas poblaciones.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Dra. Sierka, dado que estamos discutiendo las disparidades en la salud de la inflamación de tipo 2, ¿puede usted contarnos algunos de los desafíos en el diagnóstico de pacientes en poblaciones minoritarias?

Dra. Debra Sierka: Ciertamente. Además de algunas de las estadísticas que mencionó Kenny, sabemos que algunas enfermedades inflamatorias de tipo 2 ocurren con mayor frecuencia en determinadas poblaciones minoritarias. Por ejemplo: los niños afroamericanos tienen 1,7 veces más probabilidades de tener dermatitis atópica que sus homólogos blancos. Y los afroamericanos tienen un 42 por ciento más de probabilidades de tener asma que los blancos.

La investigación también nos ha demostrado que existen diferencias en las poblaciones minoritarias que pueden conducir a desafíos en el diagnóstico o en cómo se presenta la enfermedad. Por ejemplo: existen diferencias raciales definidas en la forma en que los pacientes se presentan con DA. Además de la picazón abrumadora que es realmente el síntoma característico de la dermatitis atópica, los pacientes con piel de color oscuro a menudo presentan diferentes signos de la enfermedad. Acuden al médico con piel engrosada o liquidificada, ojeras bajo los ojos y parches de piel hiperpigmentada o de color más oscuro. La gravedad de la dermatitis atópica también puede subestimarse en pacientes afroamericanos.

Una de las características clave que se utilizan para evaluar la gravedad de la enfermedad es la cantidad de eritema o enrojecimiento presente. El eritema; cómo se puede imaginar, es más difícil de evaluar en pacientes con tonos de piel más oscuros que en aquellos con piel de color más claro. Puede parecer más violeta o grisáceo en lugar de rojo o rosa. Debido a esto: el grado de eritema puede menospreciarse y eso puede conducir a la prevención de un diagnóstico temprano o subestimar la gravedad de la enfermedad y, en última instancia, potencialmente conducir a un retraso en el acceso a tratamientos avanzados.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Muchas personas que viven con inflamación de tipo 2, experimentan impactos sustanciales en su vida diaria, lo que aumenta con la gravedad de la enfermedad, que también aparece con la presencia de múltiples enfermedades coexistentes. Por ejemplo, alrededor de 162 noches de sueño al año se alteran en personas con severos casos de DA. Hasta el 67 por ciento de las personas con RSC con pólipos nasales tienen alteraciones en el sentido del olfato y hasta el 50 por ciento de las personas con asma grave tienen síntomas de depresión.



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

El Dr. Puckrein, el Foro Nacional de Calidad para las Minorías tiene datos sólidos sobre el predominio del asma en todo el país. ¿Puede usted explicar brevemente el trabajo que está haciendo para identificar las áreas más afectadas por el asma?

Dr. Gary Puckrein: En el Foro Nacional de Calidad para las Minorías, hemos estado recopilando datos de salud durante unos 20 años. Tenemos una base de datos de más de 5 mil millones de registros de pacientes; recopilamos datos sobre aproximadamente 160 millones de vidas por año. Empezamos porque lo que entendimos es que, hay aproximadamente 38 mil códigos postales alrededor de todo el país donde vive la gente. El 70 por ciento de los afroamericanos vivían en 2,500 códigos postales. Entonces, lo que queríamos entender era que es lo que estaba sucediendo en esos 2,500 códigos postales; particularmente para una enfermedad como el asma y lo que encontramos es que si usted acepta el programa de servicios y tarifas de Medicare, un beneficiario afroamericano con asma tiene un 73 por ciento más de probabilidad de ser hospitalizado o de visitar la sala de emergencias que su contraparte blanca.

Esto ha estado sucediendo durante años y el desafío es que programas como Medicare no han intercedido. No se han organizado ni han tratado de entender, ¿por qué estamos viendo estos resultados desproporcionados en las poblaciones minoritarias? De esta manera, tomamos nuestros datos y los agregamos por distritos legislativos estatales y del Congreso y nos asociamos con grupos como el de Kenny porque intentamos poner fin a estas disparidades y la única forma en que podemos hacerlo es de manera localizada; intentando comprender por qué existen estos esquemas y buscar formas de romperlos.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Cinco mil millones de registros de pacientes. Eso significa muchísima investigación. ¿Qué muestran sus datos con respecto al asma?

Dr. Gary Puckrein: Lo que realmente nos dicen los datos es que los resultados que vemos en las poblaciones minoritarias son realmente una función de la asistencia que se brinda en estos programas. Cuando se toma el caso de un afroamericano con asma, por ejemplo: y luego se aplica una terapia a pasos o autorizaciones previas, todo lo que va a hacer es elevar el riesgo en su seguro de salud. Para darle un ejemplo de cómo se ve ese riesgo: otra vez Medicare cobra por servicio, y aproximadamente 200,000 afroamericanos estaban siendo tratados con asma y tenían 600,000 hospitalizaciones en las salas de emergencia cada año. Y eso es una función de cómo se desempeña el sistema.

Y entonces, lo que estamos tratando de hacer es ayudar a los miembros del congreso a comprender lo que les está sucediendo a sus electores; así como a los legisladores estatales, porque estos son los agentes fiduciarios. Ellos tienen a la gente que puede aportar cambios a estos programas; y lo que realmente estamos tratando de hacer es ver cómo podemos eliminar estas disparidades.

Kenny Mendez: ¿Puedo simplemente intervenir para agregar algo sobre lo que dijo el Dr. Puckrein? El asma le cuesta al sistema de salud: mil millones de dólares al año y si sabemos que hay salud y equidad en las poblaciones negras, es más probable que las poblaciones desatendidas se vean afectadas por el



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

asma. Entonces esa sería una situación en la que todos ganan si podemos mejorar los resultados en esas comunidades y luego también ahorrar dinero para el sistema de salud; solo quería agregar mi granito de arena a eso.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Dr. Puckrein, ¿cuáles son los mayores desafíos que se encuentran en los datos que usted ha recopilado?

Dr. Gary Puckrein: Bueno, en primer lugar, creo que uno de los mayores desafíos no está realmente en los datos; está realmente en crear la voluntad para intentar hacer algo con estos resultados. Particularmente en poblaciones minoritarias. De hecho; tenemos a la ciencia. Me refiero a que nos estamos volviendo más y más inteligentes al respecto. Tenemos la capacidad de reducir estos números, pero no lo estamos haciendo y, por lo tanto; parte de la presión que es necesario ejercer: es demostrar que en realidad hay promoción, e indudablemente seguir trabajando con organizaciones como la de Kenny que están entrando en la comunidad y se empeñan en hacer algo acerca de estos problemas.

Hemos pasado mucho tiempo mirando estos números y asistiendo a muchas reuniones y estos números siempre son evocados y como fascinantes y sorprendentes. Pero al final del día, realmente tenemos que hacer algo al respecto. Creo entonces que el lugar para comenzar es realmente la voluntad colectiva de decir: - “Está bien, ya es suficiente. Necesitamos ir a estas comunidades y averiguar exactamente, ¿Por qué tenemos estos riesgos tan elevados y cómo los reducimos? “. Porque el objetivo de la atención médica es reducir el riesgo. Ese es el punto. Y muchas veces terminamos hablando de riesgo financiero y lo que cuestan los tratamientos y de esta forma perdemos de vista al paciente. Y realmente para la atención médica lo más importante es reducir el riesgo del paciente.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: La mayoría de nuestros oyentes son personas que están en condiciones de generar cambios y ayudar a las comunidades a vivir vidas más saludables y felices. ¿Cómo pueden los legisladores utilizar estos datos para abordar las preocupaciones sobre el asma en sus distritos?

Dr. Gary Puckrein: Lo que intentamos hacer con los responsables políticos es ayudarlos a comprender lo que les está sucediendo a sus electores. Todas las políticas son locales y es importante que comprendan el impacto de la política y la práctica de la medicina en su distrito. Los legisladores pueden generar cambios; pueden establecer programas y políticas que reduzcan el riesgo que están experimentando estos pacientes, y realmente los alentamos a que lo hagan. Estamos llegando al lugar ahora donde estos resultados son controlables. No hay ninguna razón por la que un afroamericano con asma tenga un riesgo tres veces mayor a una hospitalización o una visita a la sala de emergencias que un beneficiario blanco. No tienen nada en la reserva genética que esté genere eso, y por lo tanto no se explica la excusa sobre los determinantes sociales. Lo que explica: por alguna extraña razón, es que no se van a implementar políticas que produzcan cambios y eso es lo que estamos animando a que hagan los legisladores.



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Recientemente, el Foro Nacional para la Calidad de las Minorías se asoció con AAFA. El objetivo de la asociación era proporcionar datos para ayudar a reducir las disparidades de asma entre los grupos minoritarios. Anteriormente, las organizaciones trabajaron juntas en el informe de ‘Las Disparidades del Asma en los Estados Unidos.’ Kenny Méndez, director ejecutivo y presidente de AAFA se une a la conversación. Las disparidades en la salud son un enfoque estratégico importante de esta organización. ¿Puede usted hablarnos sobre AAFA?

Kenny Mendez: Claro, la Fundación Estadounidense para el Asma y la Alergia o las siglas AAFA; somos la organización de pacientes sin fines de lucro más grande y antigua, para los 65 millones de personas con asma y alergias en los Estados Unidos. Estamos dedicados a salvar vidas, y a reducir la carga de la enfermedad a través de la defensa y ayuda de la investigación en defensa de la educación. Tenemos una comunidad en Internet muy amplia y activa; y esto es parte del trabajo de programación que hacemos. Pero como mencionamos anteriormente: la equidad en la salud y las disparidades en el asma son los principales enfoques de nuestra organización desde que estoy allí. Y como dijo Gary, "Queremos dejar de fascinarnos con el problema y hacer algo al respecto".

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: En la superficie, AD, es una enfermedad crónica de la piel y el asma es una enfermedad respiratoria; puede que no parezcan tener mucho en común, pero ambas son accionadas por la inflamación de tipo 2. ¿Qué tipo de táctica ha estado usando para ayudar a los pacientes con asma y con DA a comprender la condición crónica de su salud?

Kenny Mendez: Nuestros principios rectores para las enfermedades crónicas que afectan a nuestra comunidad con DA de tipo 2 y el asma: serían promover el acceso a una atención médica de calidad asequible para el tratamiento y la gestión del diagnóstico. Eso es una obviedad. Pero luego continuar financiando la investigación clínica básica preventiva y de servicios de salud y promover la detección preventiva y las intervenciones en el estilo de vida que ayuden a las personas con enfermedades crónicas. De esta manera; podríamos hablar sobre algunos temas de táctica, cómo por ejemplo: hacer visitas domiciliarias a personas con asma. También conseguir intervenciones de “río arriba”, eliminando algunos de los factores desencadenantes que se gestan en sus hogares; como el moho, los ácaros del polvo y otras cosas similares; yendo a esas comunidades y tratando de arreglar esas cosas para que la gente no tenga ataques de asma.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Tengo entendido que algunas brechas siguen siendo las mismas con respecto al asma, en comparación con lo que eran hace unos 15 años. Los números hablan por sí mismos. Los afroamericanos tienen tres veces más probabilidades de morir. Los afroamericanos tienen cinco veces más probabilidades de ser tratados en una sala de emergencias. Las mujeres negras tienen la tasa de mortalidad por asma más alta que cualquier grupo étnico. ¿Cuáles son los desafíos que los pacientes tienen para acceder a especialistas y a tratamientos?

Kenny Mendez: Sí, gracias por ampliar eso. Realmente, el acceso a especialistas es uno de los criterios clave que analizamos. Hemos publicado informes sobre alergias y sobre el asma, y el acceso a especialistas es fundamental para ello. Y en la medida en que existan estos desiertos y lugares donde los



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

especialistas no estén disponibles; entonces el cuidado se resiente. De esta manera hay que tener clínicas especializadas donde las personas puedan ir y luego identificar a las personas que tienen asma dentro de esas clínicas e incorporarlas a un programa para que, con suerte, reciban el apoyo de tácticas sólidas que fomenten el reembolso de las visitas domiciliarias, (como acabo de mencionar) y otros aspectos que intentan probar los resultados de salud.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: ¿Tiene usted algún programa especial que ayude a los pacientes que tienen problemas de salud relacionados con la inflamación de tipo 2?

Kenny Mendez: Una de nuestras ofertas principales es nuestra comunidad de Internet que es moderada y gratuita. Por lo tanto, si usted visita nuestro sitio web aafa.org/join, puede unirse de forma gratuita, donde cualquier persona recién diagnosticada puede encontrarse a otros miembros que los apoyen dentro de la misma comunidad de AAFA y luego tenemos personal de AAFA allí también. A su vez tenemos el área de alergistas de la AAFA en nuestro sitio web; donde nuestro consejo científico médico de médicos practicantes puede responder las preguntas que se les acaban de enviar. Y luego también tenemos proyectos como programas de aprendizaje en Internet; cuidado del asma para adultos donde los usuarios pueden tomar cursos y aprender más sobre sus afecciones crónicas. Además, realizamos seminarios de Internet con respecto a la DA y otras condiciones crónicas de tipo 2.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: AAFA clasifica los estados que tienen las mejores políticas públicas para personas con asma, alergias y enfermedades relacionadas con las alergias en las escuelas primarias, intermedias y secundarias de E.E. U.U. El ‘Cuadro de Honor del Estado’: proporciona una descripción general y una comparación de las políticas públicas de asma y alergias relacionadas con la escuela, a nivel estatal y destaca las áreas en las que los educadores, las familias y los legisladores pueden mejorar las políticas y prácticas. ¿Puede usted decirnos qué estados encabezan la lista y qué están haciendo bien? ¿Qué hay de los estados a los que les vendría bien un poco de ayuda? ¿Qué pueden hacer para mejorar?

Kenny Mendez: La forma en que funciona el cuadro de honor es que analizamos 23 políticas fundamentales y les daré un ejemplo de algunas de ellas en un segundo. Pero hay un número limitado de estados: Connecticut, Delaware, el Distrito de Columbia, Illinois: - Su estado, Senadora; Indiana y luego también Massachusetts, Mississippi, Nueva Jersey, Nuevo México, Nueva York, Carolina del Norte, Rhode Island, Vermont, Washington y Virginia Occidental. Por consiguiente, estos son los que cumplen con las 23 políticas principales que tenemos. De esta manera, como puede ver; hay una gran brecha allí; porque existen 50 estados.

E incluimos las políticas principales dentro de los medicamentos y tratamientos. Esa es una gran área. La otra es el entorno escolar y esas son las dos áreas principales y les daré un ejemplo de políticas específicas dentro de ellas: Una es la medicación para el asma (recetada y autoadministrada en el aula); la medicación recetada para la anafilaxia se trae con uno y es autoadministrada. Teniendo políticas en las escuelas como esta son realmente importantes en el Cuadro de Honor del Estado.



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

Y luego; en el entorno escolar, por ejemplo: tener políticas de gestión de la calidad del aire interior; es lo que lo coloca en esa lista. Tener circuitos de calefacción, ventilación y Aire Acondicionado y otros sistemas de gestión importantes para el manejo del asma y las alergias son parte de algunos de los 23 criterios esenciales que incluimos en ese informe de cuadro de honor.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: ¿Qué otras herramientas políticas posibles recomiendan usted, para ayudar a los pacientes a abordar los desafíos relacionados con la inflamación de tipo 2?

Kenny Mendez: Bueno, además de visitar nuestro sitio de Internet y obtener información sobre algunos de los problemas clave; tenemos una herramienta de promoción en nuestro sitio de Internet, que permite a los usuarios escribir a sus legisladores para apoyar directamente los problemas clave de nuestra comunidad. Se encuentran los proyectos específicos como del que hablamos antes el de la terapia paso a paso: el Proyecto De Ley ‘De Paso Seguro’. Otra legislación adelanta créditos fiscales para las cuotas que limitan los gastos que salen del bolsillo de los pacientes. Una continua elegibilidad para recibir beneficios. Ese es el tipo de cosas que defendemos y usted puede visitar nuestro sitio de Internet e interactuar con nosotros para luego escribir directamente a sus congresistas y legisladores.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Para terminar, me gustaría plantear una pregunta final a todos en el podcast. ¿Cómo cree que los legisladores pueden dar forma a las políticas para abordar este problema? Dr. Sierka, empezamos por usted.

Dra. Debra Sierka: Creo: educar a sus colegas y electores sobre la inflamación de tipo 2 y el impacto que tiene en las comunidades afroamericanas y otras poblaciones desatendidas. Esto es realmente importante. Pero también es clave expandir ese diálogo para incluir el acceso a opciones de tratamiento avanzadas más allá de las terapias tópicas para la DA y los inhaladores para el asma. Como mencionó Kenny; existen disparidades en el acceso a especialistas. Y esto puede afectar la capacidad de un paciente de recibir la terapia que necesita. Muchos estados, pero no todos, han promulgado leyes que abordan la terapia de paso a paso o las pólizas de las compañías de seguros que fracasan primero; lo que en última instancia conduce a retrasos en el acceso al tratamiento adecuado y puede afectar negativamente los resultados de los pacientes.

Informarse sobre la postura de su estado sobre estas políticas y abordarlas a través de la legislación puede ayudar a los pacientes a tener acceso a las terapias que necesitan para tratar las formas moderadas a graves de las enfermedades inflamatorias de tipo 2.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: ¿Dr. Puckrein?

Dr. Gary Puckrein: Creo que una de las cosas que todo el mundo debería hacer es lo que llamamos política de precisión: que es familiarizarse con los números de su distrito para tratar de comprender las tasas de hospitalización, las visitas a la sala de emergencias, la mortalidad que se está produciendo en su distrito para personas que viven con asma y luego tome esos números y vea cómo puede mejorarlos. La atención médica ahora es basada simplemente en números. Nosotros tenemos la capacidad de mejorar



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

los resultados de las terapias que hay disponibles, pero cuando se están implementando políticas que limitan el acceso a las terapia: esto puede tener sentido financiero, pero no va a tener ningún sentido para la vida del paciente y para la vida de sus votantes.

Entonces la respuesta es realmente: conozca los números y luego use esos números para facilitar realmente una estrategia. Porque lo que usted necesita hacer es reducir esos números, mejorar la calidad de vida al tiempo que reduce el riesgo para el paciente en su electorado. Vaya al hospital, vaya a la sala de emergencias. Creemos que es una buena táctica.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: ¿Kenny?

Kenny Mendez: Voy a adoptar un enfoque un poco más amplio y orientado hacia la equidad en salud; ya que ese es el principal enfoque estratégico para nosotros. Y hay cuatro áreas clave en las que realmente enfatizaría: Organizaciones como el CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades) y la financiación para eso es realmente importante. Ellos tienen un programa nacional de control del asma y de esta manera aumentan los fondos para ese programa que proporciona subvenciones a los estados que están para el Informe del Cuadro de Honor del Estado; varios estados pueden calificar para estas subvenciones si adoptan esas políticas. Entonces hay un incentivo y una ganancia allí. Y luego está la Ley de asma de la familia Elijah Cummings. Este proyecto de ley recibió su nombre en honor a su copatrocinador original Elijah Cummings que crearía programas para educar mejor a las familias sobre el manejo y la prevención del asma.

Luego hay dos más: la Ley de Mejora de los Determinantes Sociales de la Salud. Esta ley permitiría a los CDC (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades), crear un programa para aprobar resultados de salud que reduzcan las desigualdades en ese sistema de salud pública. Y por último la que quiero señalar aquí es la Ley Omnibus de Salud Materna Negra. En realidad, se trata de un conjunto de 12 proyectos de ley destinados a abordar la crisis de salud materna; poniendo fin a las muertes maternas y cerrando las disparidades raciales y étnicas en los resultados de la salud materna. Por lo tanto, no es del tipo 2, pero si aborda los problemas de equidad en salud de los que hemos estado hablando en este podcast.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: En cuanto a mí, conseguí que el proyecto de ley 158 de la Cámara de Representantes se convirtiera en ley en abril. Mi pilar de atención médica y servicios humanos se centró en principalmente la creación de un sistema de atención médica más equitativo e inclusivo en Illinois. Esto detendrá temporalmente los cierres de hospitales; reformará las organizaciones de atención administrada de Medicaid; tomará medidas para reducir la mortalidad materna e infantil; mejorará el acceso a la atención de salud mental y al tratamiento por abuso de sustancias y capacitará a los proveedores médicos a reconocer y superar los prejuicios implícitos.

Ahora bien; esto puede parecer fácil, pero fue bastante difícil y un gran desafío para mí y mi patrocinador de salud para lograr la aprobación de este Proyecto de Ley 158 de la Cámara. Tuvimos que reunir a todos los defensores en esas diferentes áreas. Tuvimos que hablar con una asociación de



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

hospitales. tuvimos que trabajar con nuestras HMO (Asociaciones Encargadas de la Salud) y nuestras compañías de atención administrada; con el departamento estatal de finanzas de atención médica y el departamento de Medicaid. Y tuvimos que reunir a todos juntos en una mesa y llevar a cabo numerosas y numerosas audiencias durante la pandemia. Y fue bastante difícil tratar de averiguar cómo lograr que todas estas personas se unieran ante un mismo objetivo. Pero lo logramos con la ayuda de nuestro maravilloso personal; pudiendo superar todos los obstáculos que se necesitaron para redactar este proceso.

Pudimos lograr esta meta de tres años en nueve meses y fue un proceso bastante impresionante. Así que, estamos muy contentos con nuestros logros aquí en Illinois. Ahora, me gustaría brindar algo de tiempo para las declaraciones finales: Dr. Sierka, ¿podemos empezar por usted?

Dra. Debra Sierka: Gracias Senadora. Primero: realmente me gustaría agradecerle por involucrar a Sanofi en esta conversación. También me gustaría recordarles a nuestros oyentes que la inflamación de tipo 2 puede ocurrir en varias partes del cuerpo y resultar en una variedad de enfermedades que en la superficie pueden parecer desconectadas. Pero en realidad están conectados por esa patología subyacente que es la inflamación de Tipo 2.

Estas enfermedades inflamatorias crónicas pueden afectar a los pacientes y sus familias de manera significativa, especialmente si no se tratan adecuadamente. Sanofi se compromete a trabajar con las legislaturas, las organizaciones de defensa de los pacientes y otros, para fomentar el acceso a la atención médica para las poblaciones desatendidas. Esto incluye el apoyo a la investigación para abordar deficiencias de datos existentes que afectan a las poblaciones minoritarias; así como los esfuerzos para garantizar que todos los pacientes tengan acceso a terapias avanzadas. Abordar los temas que hemos tratado hoy ayudará a mitigar las disparidades conocidas en la atención médica relacionadas con la inflamación de tipo 2.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Dr. Puckrein, ¿alguna reflexión final?

Dr. Gary Puckrein: Terminaré con este pensamiento: la política de salud que ahora es una rama de la medicina es la que determina el acceso de los pacientes o sus electores y también las decisiones que usted toma, acompañan al paciente a su entorno clínico con su médico. Por lo tanto, debe pensar larga y detenidamente sobre las políticas que se le presentan. Pero lo que es aún más importante: lo que usted quiere intentar hacer es lograr mejoras para ayudar a sus electores a vivir con asma, vidas más largas y saludables. Y sus políticas y las políticas que considere tendrán un impacto dramático en sus vidas. Por lo tanto: piense en usted mismo como parte de ese continuar de atención médica y que usted realmente está configurando el entorno alrededor del cual las personas que viven con asma pueden encontrar la atención adecuada.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Kenny, ¿y usted?



Podcast Transcript

“Type 2 Inflammation: Health Disparities & Impact on Minority Populations”

23 de Septiembre, 2021

Kenny Mendez: Claro; yo diría que primero conéctese nuevamente con los oyentes aquí; visite nuestro sitio de Internet para obtener más información sobre las afecciones de tipo 2, asma y alergias. Hay 65 millones de estadounidenses con asma y alergias y tenemos mucha información excelente allí para que las personas puedan ayudar a controlar sus afecciones crónicas. Pero volviendo a la equidad en salud yo propondría: asociaciones. No podemos hacerlo solos. Este es un gran esfuerzo para nosotros y nuevamente, como dijo Gary: - "No podemos simplemente fascinarnos con el problema; debemos tener la voluntad política para hacer algo al respecto". Esa es una de las razones por las que Gary y yo nos hemos asociado para realizar este índice de asma.

Entonces, yo creo que en la medida en que todos podamos trabajar juntos y tratar de avanzar para hacer cambios en el sistema; me parece que todos estaremos mejor y realmente mejoraremos los costos en el sistema de salud.

Senadora Estatal de Illinois Mattie Hunter: Los factores genéticos, ambientales y fisiológicos juegan un papel en la presencia de inflamación de tipo 2. Muchas de sus enfermedades pueden afectar tanto a la salud física como mental, y la gravedad de la carga aumenta cuando las enfermedades coexisten. Las personas con enfermedades inflamatorias de tipo 2, (de moderadas a graves), que no son controladas de forma adecuada, suelen experimentar trastornos frecuentes y debilitantes; además de problemas de salud mental. Cuando tomamos en cuenta las disparidades en la salud: vemos el impacto general en las poblaciones minoritarias. Ha llegado el momento en el que los responsables de la formulación de políticas y los líderes de la industria, pongan manos a la obra y apoyen las medidas para abordar la inflamación de tipo 2.

Me gustaría agradecer a todos nuestros invitados por acompañarnos en el último podcast de Mujeres en el Gobierno. También me gustaría agradecer a todos los oyentes por tomarse el tiempo para escuchar esta importante discusión. No se olvide de suscribir, dar un ‘Me gusta’ o compartir nuestro podcast. También usted puede conectarse con nosotros visitando womeningovernment.org.

Narración: Usted ha estado escuchando el podcast de Mujeres en el Gobierno: un recurso disponible para quienes estén interesados en discutir temas y políticas importantes del momento. Para obtener más información, visite nuestro sitio de Internet en: womeningovernment.org.



[\(Women In Government \(WIG\)\)](http://Women In Government (WIG)) (Mujeres en el Gobierno) es una organización sin fines de lucro y no partidista que sirve a las legisladoras estatales en todo el país con educación impulsada por políticas, capacitación en liderazgo en profundidad y oportunidades de creación de redes de coalición.