



Podcast:
“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

Moderadora:

California State Senator Melissa Hurtado

Con:

Dr. Mandeep Kaur, Vice President, Head, North America Medical for Dupixent at Sanofi Genzyme
Dr. Tyra Bryan-Stephens, Director and Founder, The Community Asthma Prevention Program, Clinical Professor of Pediatrics, The Children’s Hospital of Philadelphia, Perelman School of Medicine at the University of Pennsylvania
Carole Huntsman, Head, Sanofi Genzyme North America and US Country Lead

Narración: Bienvenidos al podcast Women In Government. Ya sea para discutir temas importantes o políticas del día, este es el lugar en el que legisladores y tomadores de decisiones se unen para iniciar la conversación.

Senadora Melissa Hurtado: Personas de todas las edades, géneros y orígenes están conectadas por desafíos similares debido a una condición crónica poco conocida llamada inflamación tipo 2. Hola, soy Melissa Hurtado, senadora por el estado de California. Gracias por escuchar el más reciente podcast de Women In Government, "It Takes 2: Type 2 Inflammation (Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2)". Recientes desarrollos científicos han mostrado que esta respuesta hiperactiva del sistema inmunológico es la verdadera razón para diferentes enfermedades atópicas, alérgicas e inflamatorias. ¿Qué significa exactamente y cómo afecta a nuestras familias y comunidades? Eso es lo que vamos a descubrir con nuestro panel de expertos. Se unen a la conversación, Carole Huntsman, directora de [Sanofi Genzyme North America](#) and U.S. Country Lead. Ella tiene más de 25 años de experiencia farmacéutica y biotecnológica. Además, Carole fue comisionada como oficial en el Ejército de los Estados Unidos.

Carole Huntsman: Gracias, senadora. Sanofi ha sido participante y socio activo de *Women In Government* durante más de una década. Realmente apreciamos todo el trabajo que *WIG* y sus miembros han realizado para educar a legisladores estatales y miembros de las políticas públicas sobre importantes temas de salud, y ciertamente apoyamos sus esfuerzos para dar forma a las políticas públicas tendientes a mejorar la vida de los pacientes.

Senadora Melissa Hurtado: También tenemos a la Dra. Tyra Bryant-Stephens, directora y fundadora del [Programa Comunitario de Prevención del Asma](#), Profesora Clínica de Pediatría del Hospital de Niños de Filadelfia, Escuela de Medicina Perelman de la Universidad de Pennsylvania.

Dr. Tyra Bryant-Stephens: Gracias, senadora. Estoy feliz de estar aquí. El Programa Comunitario de Prevención del Asma existe desde hace más de 23 años y hemos aprendido mucho sobre qué se necesita para calmar y controlar la enfermedad del asma tipo 2.

Senadora Melissa Hurtado: También está en nuestro panel, la Dra. Mandeep Kaur. La Dra. Kaur es vicepresidente y directora de [North America Medical para Dupixent en Sanofi Genzyme](#). De formación médica, tiene más de 15 años de experiencia en la investigación y el desarrollo tanto de fármacos como de dispositivos.



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

Dr. Mandeep Kaur: Gracias, senadora, por la amable presentación y nuevamente gracias al equipo de *Women In Government* por hacer esto posible. Es un absoluto honor estar aquí.

Senadora Melissa Hurtado: Finalmente, quiero tomarme un momento para agradecer a quienes están escuchando y recordarles darle me gusta o compartir nuestro podcast. También pueden enviarnos un correo electrónico visitando WomenInGovernment.org.

La ciencia ha demostrado que la inflamación excesiva de tipo 2 puede afectar a diferentes tejidos y contribuir a una serie de enfermedades, como el asma y la dermatitis atópica, o DA. Hay una falta de conciencia sobre esta afección, lo que significa que es posible que las personas no comprendan completamente sus enfermedades y cómo pueden estar conectadas. Por ejemplo, el 50 por ciento de los adultos con DA reportan tener asma.

Dra. Kaur, creo que un buen lugar para comenzar es conocer más sobre la inflamación tipo 2. ¿Qué es y cuales son algunas de sus características?

Dr. Mandeep Kaur: Absolutamente. La inflamación tipo 2 es una parte del sistema inmunológico de nuestro cuerpo, destinada a combatir ciertos tipos de infecciones, pero una excesiva inflamación de tipo 2 puede provocar una enfermedad. Hay varios tipos de inflamación, y la inflamación tipo 2 es una vía específica que se define por diferentes proteínas de señalización, mediadores inmunes, y células inmunes como las células Th2 que dan nombre a la vía.

Los científicos están mapeando los componentes específicos de la vía inflamatoria de tipo 2 y sus interacciones para comprender mejor cómo funciona esta vía y cómo contribuye a la enfermedad. Así que la ciencia emergente ha demostrado hasta ahora que la excesiva inflamación de tipo 2 - un tipo específico de respuesta exagerada del sistema inmunológico - puede ser la verdadera causa de enfermedades aparentemente no relacionadas, como la dermatitis atópica, el asma y la rinosinusitis crónica con poliposis nasal. También hay algunos estudios en curso que analizan el papel de la inflamación tipo 2 en la esofagitis eosinofílica, la enfermedad respiratoria agravada por la aspirina y ciertas alergias alimentarias y ambientales.

La inflamación tipo 2 puede ayudar a explicar algunas de las características que unen a estas enfermedades de los pulmones, la piel y las vías respiratorias superiores y por qué estas enfermedades, que son inflamatorias y crónicas, a menudo coexisten, y enfatizo en que este componente inflamatorio está presente en estos pacientes, porque estos pacientes padecen estas enfermedades desde hace mucho tiempo.

Senadora Melissa Hurtado: Como señaló la doctora, es importante centrarse en las palabras "crónicas" e "inflamatorias", especialmente cuando se habla de los pulmones, la piel y las vías respiratorias superiores. Profundicemos un poco más. ¿Cuáles son algunas de las señales y síntomas de la afección en términos de asma, piel y vías respiratorias superiores?

Dr. Mandeep Kaur: Como puede imaginar, la palabra "crónica" significa que estas son enfermedades



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

que vienen afectando la vida de los pacientes durante mucho tiempo. Cuando hablamos de crónico, en algunos casos se trata de una enfermedad de por vida. Así que demos un vistazo más cercano a desarrollar dermatitis atópica. Es un sarpullido, pero es un sarpullido en la piel que puede causar un picor y sequedad cutánea tan intensos y persistentes que, en algunos casos, puede provocar costras, enrojecimiento y picor. En otros casos, debido a la intensa picazón, antes de que el paciente lo sepa, el paciente ya tiene una infección bacteriana. En cuanto al asma, otra enfermedad inflamatoria crónica, a menudo de las vías respiratorias inferiores que se caracteriza por tos, sibilancias y dificultad para respirar. Y en algunos casos los ataques de asma son tan graves que estos pacientes tienen que ir a urgencias o ser hospitalizados para seguir recibiendo el tratamiento.

Ahora, la rinosinusitis crónica y los pólipos nasales, entiendo que pueda sonar a trabalenguas, también es una enfermedad inflamatoria crónica y una enfermedad de las vías respiratorias superiores. Como sabemos, la vía aérea superior y la vía aérea inferior están separadas por la epiglotis en la garganta. La forma en que funciona la rinosinusitis crónica con poliposis es básicamente algo atascado en la nariz. Se puede observar en estos pacientes que se acumula una presión constante en sus senos nasales, y puede que esto sea, simplemente, sinusitis. Bueno, hay un componente de sinusitis, pero también esta condición ha venido afectando a esta población de pacientes por muchos años. Tendrás dificultad para respirar. Tendrás congestión nasal. Vas a tener descarga, y lo que hemos escuchado de estos pacientes es que también tienen un sentido del olfato y un sentido del gusto reducidos, que es una parte muy importante de la vida cotidiana.

Entonces, como vemos, estos pacientes sufren mucho con estas enfermedades. A menudo, estas enfermedades como las atópicas y el asma se han considerado enfermedades atópicas, lo que significa que existe una tendencia subyacente o predisposición a las reacciones alérgicas. Entonces, si bien todas estas respuestas son a menudo desencadenadas por el entorno, la inflamación crónica excesiva que las subyace tiene las mismas características.

Permítanme compartirles un ejemplo rápido, alérgenos en el aire como el polen. Todos estamos muy familiarizados con eso. El polen puede desencadenar una respuesta alérgica en personas con alergia al polen e inducir un ataque de asma. El mismo polen puede entrar en contacto con la piel e inducir un sarpullido con picor en algunos pacientes con dermatitis atópica. Aunque los síntomas sean diferentes, la reacción del cuerpo al polen puede variar con el tipo específico de inflamación que abarca la dermatitis atópica y el asma.

(MÚSICA)

Senadora Melissa Hurtado: Muchas personas con enfermedades provocadas, en parte, por la inflamación subyacente de tipo 2 viven con síntomas incontrolados, en particular aquellos con enfermedad de moderada a grave. Alrededor del 54 por ciento de los pacientes con asma en los EE.UU. que están en tratamiento tienen su enfermedad mal controlada. Hasta un 48 por ciento de los adultos con DA de moderada a grave se encuentran en una situación similar, a pesar de la terapia tópica, y alrededor del 40 por ciento de las personas con rinosinusitis crónica que se someten a cirugía experimentan la recurrencia de pólipos dentro de los 18 meses. ¿Cuál es el peso de la



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

enfermedad para los pacientes y sus familias? Entiendo que usted tiene una conexión personal con la inflamación tipo 2.

Dr. Mandeep Kaur: Sí, senadora. Mis hijos tienen dermatitis atópica y asma. Yo tenía dermatitis atópica y nunca me la diagnosticaron. Creo que me autodiagnosticé ya en la adultez. No recibí ningún tratamiento mientras crecía, y también mi padre tiene asma y poliposis nasal. Comprender el peso de la enfermedad y cómo afecta a una familia juega un papel muy importante para entender estas enfermedades y cómo estos diferentes componentes inflamatorios juegan su rol. Los síntomas de estas enfermedades pueden tener un impacto negativo en la calidad de vida de una persona. El componente coexistente de la enfermedad afectará aún más la calidad de vida relacionada con la salud y aumentará el peso de los síntomas para los pacientes y las personas que viven con ellos.

Luego, cuando piensas en personas con una o más enfermedades de moderadas a graves caracterizadas por una inflamación subyacente de tipo 2, es posible que tengan un síntoma impredecible, persistente e incontrolable que puede reducir su calidad de vida, como hacer que se pierdan eventos importantes cuando empeoren los síntomas. Así que, no solo estas enfermedades cuestan miles de millones de dólares a la sociedad y a los pacientes, considerando el costo directo de salud, sino que existen costos indirectos como el absentismo que significa faltar a la escuela o al trabajo. Solo en los EE.UU., se estima que estos costos superan los 80 mil millones de dólares en el caso del asma y más de cinco mil millones de dólares por dermatitis atópica, por lo que no solo son una carga para el individuo y su familia, sino también para la sociedad.

Senadora Melissa Hurtado: Muchas personas experimentan impactos sustanciales en su vida cotidiana que aumentan con la gravedad de la enfermedad y en presencia de múltiples enfermedades coexistentes. "Coexistencia" es una palabra importante. Doctora, ¿las personas pueden tener más de una enfermedad inflamatoria tipo 2?

Dr. Mandeep Kaur: Sí, así es, y cualquiera de estas enfermedades a las que me refería pueden coexistir en una misma persona. Por ejemplo, hasta un 50 por ciento de los adultos con dermatitis atópica, también reportan tener asma. Alrededor del 13 por ciento de los adultos con dermatitis atópica de moderada a grave, también han informado tener rinosinusitis crónica con poliposis nasal. Y también hemos visto reportes en los que hasta el 48 por ciento de los adultos con rinosinusitis crónica con poliposis nasal tienen asma.

(MÚSICA)

Senadora Melissa Hurtado: No es raro que el manejo de una enfermedad se vuelva más difícil cuando alguien tiene múltiples condiciones coexistentes. Hasta un 35 por ciento de las personas con asma también padecen DA y hasta el 50 por ciento de las personas con DA padecen asma. Al observar algunas de las cifras, alrededor de 25 millones de personas en los EE.UU. tienen asma, 15,6 millones de estadounidenses tienen dermatitis atópica y alrededor del uno al cinco por ciento del país vive con rinosinusitis crónica.



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

Me gustaría incorporar a la Dra. Bryant-Stephens a la conversación. Como directora y fundadora del Programa Comunitario de Prevención del Asma, o CAPP (por sus siglas en inglés), y profesora clínica de pediatría del Hospital de Niños de Filadelfia, Escuela de Medicina Perelman, ¿puede hablarnos sobre estas poblaciones y si existen disparidades en los afectados por la inflamación tipo 2, específicamente el asma?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: En los Estados Unidos, alrededor del 13 por ciento de los niños tienen asma. Es la enfermedad crónica más común entre los niños estadounidenses, y en ciudades como Filadelfia, donde vivo y trabajo, uno de cada cuatro niños tiene asma. Por tanto, es muy frecuente, especialmente en comunidades con ingresos más bajos, y sabemos que el asma es una enfermedad que realmente refleja el impacto del racismo estructural en nuestra sociedad. Las disparidades en el asma son reales. Las personas de raza negra y morena son más propensas a tener asma. Las personas de raza negra tienen de dos a tres veces más probabilidades de ser hospitalizadas o tener visitas de emergencia por asma y hasta cuatro a cinco veces más probabilidades de morir. Entonces sabemos que esta es una enfermedad que es costosa, como mencionó la Dra. Kaur, y que prevalece en todo Estados Unidos.

Senadora Melissa Hurtado: Según CAPP, hay una variedad de determinantes sociales de la salud: racismo, ingresos, atención médica y educación, solo por nombrar algunos. Doctora, ¿podría darnos un poco más de información sobre estas categorías?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: Como mencioné, el racismo es una fuerza impulsora de la mayoría de estas disparidades y otros determinantes sociales como la educación, la alimentación, el acceso a la salud, la pobreza. Todo afecta la forma en que se maneja el asma en las familias. Sabemos que es probable que los niños pobres vivan en barrios con recursos limitados. Es más probable que las familias tengan dificultades financieras que las ponen en modo supervivencia y, como se imaginarán, si están en modo supervivencia, las actividades de supervivencia diarias compiten con la capacidad de controlar el asma. Como mencionó la Dra. Kaur, esta es una enfermedad episódica.

Entonces, a pesar de que existe una inflamación crónica, la mayoría de las personas no presentan síntomas todos los días. Entonces, la probabilidad de que todos estos determinantes sociales interfieran y agobien a las familias, es que a veces los medicamentos no se administran todos los días, y eso también aumenta la probabilidad de que los síntomas no se noten hasta que se vuelven más graves, lo que conduce a hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias.

Pero también sepan que las mamás tienden a ser las principales administradoras del hogar y su salud mental y educación realmente impactan en cómo se controla el asma en el día a día y, por supuesto, en las escuelas. La Dra. Kaur mencionó el absentismo. El absentismo debido al asma es la razón más común por la que los niños faltan a la escuela. Muchas de estas escuelas, según muestran los estudios, están plagadas de alergias debido a edificios deficientes y la incapacidad de mantener las escuelas en buen estado. Muchos de estos determinantes sociales son tan importantes como cualquier medicamento que podamos administrar para el asma tipo 2.



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

(MÚSICA)

Senadora Melissa Hurtado: Las malas condiciones de una vivienda afectan los resultados de salud. Una cita de Aristóteles dice: "Dime cómo murió un hombre y te diré dónde vivía". Los tiempos pueden haber cambiado, pero ese dicho todavía resuena para muchos en nuestras comunidades. ¿Puede decirnos cómo el asma se ve afectado por las condiciones de la vivienda?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: Por supuesto. Sabemos que los códigos postales son el mayor predictor de la esperanza de vida, y esto también es cierto con el asma. Se debe a una serie de condiciones en el vecindario, algunas de las cuales mencioné, pero para el asma, la vivienda deficiente es realmente importante. Así que, con una vivienda deficiente, tienes un aumento de alérgenos, y algunos de los alérgenos comunes son ratones, cucarachas, polvo, moho, y puedes imaginarte que los propietarios de viviendas que tienen ingresos limitados y hogares que han existido por 50 a cientos de años no son capaces de mantener esas viviendas. Así que vemos incluso la intrusión de alérgenos externos en el hogar debido a deficiencias en la estructura del edificio.

Senadora Melissa Hurtado: Doctora, ¿qué estamos viendo cuando hablamos de hospitalizaciones relacionadas con el asma y las visitas a la sala de emergencias?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: Sabemos que, como mencionó la Dra. Kaur, se trata de una enfermedad inflamatoria crónica. Acabo de hablar sobre algunos de los alérgenos de interior. Por tanto, los niños tienden a tener un pico de hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias - y también las personas en general, así que tanto niños como adultos - en el otoño y en el invierno/primavera. Esto se debe a que, al menos para los niños, por lo general la escuela comienza en el otoño, así era antes del COVID, y cuando los niños vuelven a las escuelas, transmiten virus respiratorios, lo que es un desencadenante importante para el asma. Entonces, tienes niños que ya tienen lo que llamamos vías respiratorias nerviosas debido a la inflamación crónica que luego se encuentran con estos virus. En la primavera, incluso los alérgenos del exterior, el polen y los alérgenos del césped, pueden provocar hospitalizaciones y visitas a la sala de emergencias.

Senadora Melissa Hurtado: Otro determinante social de la salud es el apoyo social. ¿Puede hablarnos sobre los esfuerzos de CAPP para reducir las disparidades?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: CAPP ha adoptado un enfoque muy integral para controlar el asma junto con nuestros socios en muchas disciplinas en la comunidad fuera de nuestra propia organización de atención médica. Siempre tratamos de abordar las cosas con una asociación, aprovechando la experiencia de otros, mientras intentamos abordar muchos de los determinantes sociales. Reconocemos que la base es la educación y el manejo óptimo del asma con medicamentos, pero esto por sí solo no funcionará. Así que, con este fin, hemos desarrollado un programa que utiliza a trabajadores de salud comunitarios en casi todos los entornos que afectan a los niños. En el hogar, los trabajadores de salud comunitarios dan clases sobre asma, cara a cara, con los padres y el niño durante tres o cuatro sesiones, y luego les damos seguimiento durante un año. Durante ese año, no solo reforzamos los mensajes educativos sino también las conductas, como tomar la medicación todos los días o cómo reducir la exposición a los disparadores del asma.



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

Entonces, nuestros trabajadores de salud comunitarios pueden conectarse directamente con el equipo de salud de atención primaria. Se los considera parte del equipo de atención médica. Están asignados a una oficina dentro del centro de la ciudad de Filadelfia, donde pueden interactuar con la familia y lidiar con cualquier necesidad. Abogamos por una comunicación clara. Intentamos identificar recursos. En la escuela, trabajamos con las enfermeras escolares, brindamos clases de asma y monitoreamos la terapia para el control de la medicación. Y ahora, lo más reciente y emocionante que estamos haciendo es que estamos reparando viviendas o déficits estructurales como techos, agujeros en las paredes, pisos en mal estado, techos ausentes, moho, o sótanos húmedos, a través de una asociación con las agencias de reparación de viviendas. Ha sido realmente emocionante. Hasta ahora hemos logrado trabajar con más de 60 propietarios en ello.

Senadora Melissa Hurtado: ¿Cuáles son los resultados?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: En primer lugar, mientras hablamos con las familias, mientras nuestros trabajadores de salud comunitarios se reúnen con las familias, intentamos mejorar los comportamientos de autogestión, por lo que ese es uno de nuestros resultados, y hemos tenido mucho éxito con eso. Buscamos reducir los disparadores en los hogares y encontramos que, en promedio, podemos identificar de cinco a seis cosas que deben cambiarse, y los padres, en promedio, pueden trabajar en al menos cuatro de esos disparadores. Luego, en términos de utilización de atención médica y dólares, hemos visto una reducción del 50 por ciento en las hospitalizaciones y las visitas a la sala de emergencias en nuestro grupo.

(MÚSICA)

Senadora Melissa Hurtado: Cuando lo pensamos en dólares, la inflamación tipo 2 cuesta a EE.UU. miles de millones de dólares cada año. Los gastos médicos, los días perdidos en el trabajo y la escuela, y las muertes por asma representan más de 80 mil millones de dólares. La dermatitis atópica cuesta alrededor de cinco mil millones de dólares, y el rango de costos generales de atención médica relacionados con la rinosinusitis crónica se ha estimado entre tres y 12 mil 500 millones de dólares anuales. Eso es mucho dinero, y en septiembre pasado me aseguré de que 15 millones de dólares de fondos del presupuesto del gobernador Newsom se destinaran a servicios de prevención del asma. En California, estamos tratando de hacer la vida más saludable para todos los miembros de la comunidad. Mi esperanza es, algún día, eliminar el asma por completo. Carole, me gustaría sumarte a la conversación. ¿Cómo pueden los legisladores moldear las políticas para abordar este problema?

Carole Huntsman: Bueno, lo más importante que pueden hacer los legisladores es regresar a sus respectivos estados y plantear la discusión sobre la inflamación tipo 2 para identificar colegas y posibles defensores del tema. Estas condiciones crónicas impactan desproporcionadamente a las comunidades de color, como han escuchado, y a las personas necesitadas en comunidades desatendidas. Pueden también redactar una resolución que respalde la creación de un grupo de trabajo para aumentar la información y la detección de enfermedades crónicas, que se centre en la inflamación tipo 2 y otras enfermedades crónicas, o crear un comité legislativo para favorecer las



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

medidas para lidiar con la inflamación tipo 2, o quizás revisar los planes de acción del estado contra el asma para garantizar que estén actualizados, e incluir una iniciativa agresiva para medir los problemas relacionados con el asma o la inflamación tipo 2.

Senadora Melissa Hurtado: En mi caso, el proyecto de ley SB 207 permite el reembolso de Medi-Cal por educación sobre asma y las evaluaciones de los disparadores en el hogar, que son provistas por profesionales calificados y sin licencia, incluyendo a los trabajadores de salud comunitarios. Este proyecto de ley también aumenta el apoyo financiero para la remediación de los disparadores ambientales del asma en el hogar. Ahora me gustaría darles algo de tiempo para sus declaraciones finales. Carole, ¿podemos empezar contigo?

Carole Huntsman: Gracias, senadora. Qué placer ha sido participar en el debate de hoy. Como todos sabemos durante estos tiempos difíciles, comprendemos aún mejor que el asma es una enfermedad muy grave. La inflamación tipo 2 es un problema de salud importante que muchas personas no conocen. Participar en este podcast fue una gran oportunidad para crear conciencia sobre esta condición de salud crónica y trabajar con nuestros socios en defensa de los pacientes para ayudar a otros a conocerla. En Sanofi, estamos comprometidos a continuar con nuestros esfuerzos de investigación y desarrollo para garantizar que los pacientes tengan acceso a los tratamientos más avanzados para esta afección.

Senadora Melissa Hurtado: Dra. Kaur, ¿algún pensamiento final?

Dr. Mandeep Kaur: Primero, gracias, senadora, por esta oportunidad, y también porque estas enfermedades inflamatorias tipo 2 tienen tantos desafíos sociales y de salud, y en Sanofi estamos comprometidos a continuar la búsqueda del tratamiento y la conciencia pública para que los pacientes tengan una mejor calidad de vida. Mientras hablamos sobre educación y conciencia, me gustaría recordar a la audiencia que mayo es el Mes Nacional del Asma y la Alergia, y octubre es el Mes Nacional de Concienciación sobre el Eczema. Así que por favor comuníquense. Hagan preguntas y ayuden a las personas y familias que padecen estas enfermedades inflamatorias crónicas de tipo 2.

Senadora Melissa Hurtado: Dr. Bryant-Stephens, ¿y usted?

Dr. Tyra Bryant-Stephens: Gracias por esta oportunidad de hablar sobre este, un tema importante que impacta a tanta gente en los Estados Unidos, especialmente a nuestros niños. Realmente me emocionó saber del proyecto de ley de la senadora, y creo que es realmente importante que esfuerzos como estos se den a nivel nacional. Nos reembolsan por los servicios de nuestros trabajadores de salud comunitarios, pero sé que muchos de mis colegas en todo el país no son reembolsados, y esto realmente limita nuestra capacidad para afectar los determinantes sociales de la salud, que son los principales impulsores de los resultados del asma. Así que solo quiero agradecer a todo el panel y fue un honor para mí participar en esta discusión.

(MÚSICA)



Podcast:

“Se Necesitan 2: Inflamación Tipo 2”

Senadora Melissa Hurtado: Las personas que viven con enfermedades inflamatorias tipo 2 a menudo se sienten limitadas por síntomas impredecibles y aisladas en sus experiencias. Es importante que todos sepan que no están solos. Para los pacientes, la conexión de la inflamación tipo 2 puede ayudarlos a trabajar con sus médicos para tomar control de su enfermedad crónica. Mencione los antecedentes familiares, analice los síntomas de otras posibles enfermedades coexistentes y hable sobre los disparadores. En cuanto a los formuladores de políticas y los líderes de la industria, estas condiciones crónicas impactan a las comunidades de color y a las comunidades desatendidas. Ahora es el momento de poner manos a la obra y tomar medidas de apoyo para abordar la inflamación tipo 2.

Me gustaría agradecer a todos nuestros invitados por acompañarnos en el más reciente podcast de Women In Government. También me gustaría agradecer a todos los oyentes por tomarse el tiempo de escuchar esta importante discusión. No olviden suscribirse, dar me gusta o compartir nuestro podcast. También pueden enviarnos un correo electrónico, visitando WomenInGovernment.org

Narración: Este fue el podcast Women In Government, un recurso disponible para quienes estén interesados en discutir temas y políticas importantes del momento. Para obtener más información, visite nuestro sitio web en WomenInGovernment.org.

(MÚSICA)

~ ~ ~

Women In Government
444 North Capitol Street Northwest
Suite 401
Washington, DC 20001
www.womeningovernment.org