Dra. Mariell Jessup: "Nunca hay que dejar de hablar de la necesidad de mejorar la salud de la mujer"

14/05/2025

La Dra. Mariell Jessup es Directora Científica y Médica de la Asociación Americana del Corazón.

La Dra. Mariell Jessup es directora científica y médica de la American Heart Association y profesora emérita de Medicina en la Facultad de Medicina de la Universidad de Pensilvania. Fue directora científica de la Leducq Foundation desde enero de 2017 hasta agosto de 2018, antes de pasar a su puesto en la AHA. Ejerció como cardióloga especialista en insuficiencia cardíaca y trasplantes durante 30 años en el Hospital de la Universidad de Pensilvania, donde desempeñó diversas funciones administrativas, entre ellas la de jefa médica del programa cardíaco y vascular y jefa clínica de cardiología.

- **¿Cómo valora su participación en la CNIC Conference?**

Muy agradable y educativa. La CNIC Conference es una valiosa plataforma para compartir investigaciones de vanguardia, entablar debates significativos con expertos mundiales y reflexionar sobre los progresos colectivos que hemos realizado en medicina cardiovascular.

- **¿Qué avances clave en el tratamiento de la insuficiencia cardíaca cree que han tenido mayor repercusión en la evolución de los pacientes?**

Los fármacos que inhiben el eje renina-angiotensina-aldosterona. Estos tratamientos, incluidos los inhibidores de la ECA, los ARA-II y, más recientemente, los IRA, han transformado el tratamiento de la insuficiencia cardíaca y han mejorado significativamente la supervivencia y la calidad de vida de los pacientes.

- **¿Cuáles son los mayores retos a los que todavía nos enfrentamos para reducir las disparidades en la atención cardiovascular, especialmente en las poblaciones desatendidas?**

La aplicación de tratamientos de eficacia probada para la insuficiencia cardíaca a todos los pacientes que reúnan las condiciones necesarias. Además, entre los obstáculos figuran el acceso limitado a médicos cualificados, los elevados costes y la complejidad de los regímenes farmacológicos. Abordar estos problemas sistémicos es crucial para una atención equitativa.

- **¿Qué significa para usted, como cardiólogo y dirigente, "promover la salud y la esperanza para todos, en todas partes"? ¿Qué estrategias mundiales cree que son más importantes para reducir la carga de enfermedades cardiovasculares en los países de ingresos bajos y medios?**

La prevención de las enfermedades cardiovasculares es la estrategia más rentable en todo el mundo. Esto incluye eliminar el consumo de tabaco y lograr un mejor control de la presión arterial. Estas intervenciones fundamentales tienen el potencial de reducir drásticamente la carga de morbilidad en todo el mundo.

- **¿Cómo pueden organizaciones profesionales como la AHA ayudar a salvar la distancia entre los avances científicos y su aplicación en las comunidades desatendidas?**

La AHA lleva más de dos décadas trabajando para traducir los avances científicos en medidas clínicas viables. Estos esfuerzos contribuyen a garantizar que las intervenciones que salvan vidas lleguen a pacientes de todos los grupos demográficos y regiones, centrándose en la equidad y el acceso.

- **Desde su punto de vista, ¿cómo podemos integrar mejor la voz de los pacientes en la investigación, la política y los modelos asistenciales para garantizar que las soluciones sean significativas y equitativas?**

La voz del paciente debe incorporarse a todas las fases de la investigación, la política y la asistencia. Esto es particularmente esencial en el desarrollo de directrices de práctica clínica para garantizar que se centran en el paciente, son culturalmente sensibles y aplicables a poblaciones diversas.

- **Las enfermedades cardiovasculares son la principal causa de muerte entre las mujeres de todo el mundo, pero a menudo no se diagnostican ni se tratan lo suficiente. ¿Cuáles son los mayores obstáculos que ve para mejorar la salud cardiaca de las mujeres?**

Las mujeres deben ser más conscientes de su riesgo cardiovascular. Además, debemos generar nuevas pruebas específicas para las mujeres garantizando que los ensayos clínicos incluyan una participación femenina suficiente.

- **¿Cómo se relacionan los determinantes sociales de la salud -como la pobreza, la educación y la desigualdad de género- con el riesgo cardiovascular en las mujeres, y cómo pueden responder los sistemas sanitarios?**

El acceso a la atención sanitaria es uno de los principales determinantes de la salud. Las mujeres se ven desproporcionadamente afectadas por el acceso limitado en todo el mundo. Los sistemas sanitarios deben dar prioridad a la eliminación de las barreras estructurales y económicas para mejorar los resultados de las mujeres.

- **Como líder, ¿cómo aboga por que la salud de la mujer sea una prioridad más importante en la agenda cardiovascular mundial?**

Nunca hay que dejar de hablar de la necesidad de mejorar la salud de la mujer. Para impulsar un cambio sistémico y cerrar la brecha en los resultados cardiovasculares de las mujeres es esencial una defensa constante, junto con un llamamiento a una mayor investigación y representación específicas de género.

La Dra. Mariell Jessup ha participado en la Conferencia CNIC: 9th Annual Cardiovascular Bioengineering Symposium

URL de origen:https://www.cnic.es/es/noticias/dra-mariell-jessup-nunca-hay-que-dejar-hablar-necesidad-mejorar-salud-mujer