

Barreras y retos en la atención cardiovascular de las mujeres: el desafío continúa

Barriers and challenges in the cardiovascular care of women: the challenge continues

María A. Ibáñez

Capítulo *Cardiología de la Mujer*, Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular, Bogotá, Colombia; Consejo de Cardiopatías en la Mujer, Sociedad Interamericana de Cardiología (SIAC), Ciudad de México, México; Cañavera Ibáñez Cardiólogos, Montería, Colombia

Cada 8 de marzo se conmemora el Día Internacional de la Mujer, una oportunidad única para reflexionar sobre los avances y desafíos que enfrentan las mujeres en diversos ámbitos. Uno de los retos más críticos y quizá menos discutidos, es su riesgo cardiovascular, que sigue siendo la principal causa de muerte en todo el mundo¹. A pesar de los avances en la medicina y las campañas de concientización sobre la enfermedad cardiovascular en las mujeres, hoy estamos ante un estancamiento en la mejoría en la incidencia y mortalidad de la cardiopatía isquémica, específicamente entre las más jóvenes². Esta situación es multifactorial, pero el infradiagnóstico y el subtratamiento continúan siendo uno de los principales sesgos de género que pueden explicarla³.

Desde tiempo atrás, la investigación médica se ha centrado más en los hombres y es por esto que la subrepresentación del sexo femenino en los estudios clínicos científicos ha llevado a una falta de comprensión de cómo estas enfermedades afectan a las mujeres⁴. Por otro lado, existe un sesgo de género en la atención médica por parte de los profesionales de la salud, en el que los síntomas de estas a menudo se minimizan o se atribuyen a causas psicológicas. Por tal razón, es fundamental que se realicen más investigaciones específicas sobre la salud cardiovascular de las

mujeres y que se promueva una mayor concientización entre los profesionales de la salud y la comunidad en general⁵. En paralelo, las mujeres deben recibir educación sobre los factores de riesgo cardiovascular, tanto tradicionales (que comparten ambos sexos), como de género y sexo específicos⁶, para lo cual es crucial que estas identifiquen los síntomas de las enfermedades cardiovasculares y la importancia de buscar atención médica inmediata. Adicionalmente, los médicos deben estar capacitados para reconocer y tratar de manera adecuada estos síntomas en las mujeres.

En definitiva, la enfermedad cardiovascular en las mujeres es un problema de salud pública que requiere atención urgente, a través de la identificación de las barreras que aún persisten (Tabla 1).

Una mejor comprensión de las disparidades relacionadas con el género y el sexo en fisiopatología, presentaciones clínicas, estudios diagnósticos y resultados, incluyendo el estatus socioeconómico y psicológico, conducirá a una mejor atención clínica y a un mejor abordaje de los síndromes de dolor torácico⁷.

Que el Día Internacional de la Mujer sea un motivo para hacer un llamado a la acción, con miras a mejorar la investigación, el diagnóstico y el tratamiento de las enfermedades cardiovasculares en las mujeres. Solo a través de un esfuerzo conjunto podremos reducir la

Correspondencia:

María A. Ibáñez
E-mail: mariaalejandraibanez@hotmail.com

Fecha de recepción: 01-05-2025

Fecha de aceptación: 10-06-2025

DOI: 10.24875/RCCARE.M25000159

Disponible en internet: 15-07-2025

Rev Colomb Cardiol. 2025;32(3):132-133

www.rccardiologia.com

0120-5633 / © 2025 Sociedad Colombiana de Cardiología y Cirugía Cardiovascular. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Tabla 1. Barreras y estrategias para mejorar la calidad de atención a las mujeres con enfermedades cardiovasculares^{3,4,6}

| Barreras | Estrategias |
|---|--|
| Falta de investigación específica sobre mujeres | Promover y financiar investigaciones centradas en la salud cardiovascular femenina. |
| Sesgo de género en la atención médica | Capacitar a los profesionales de la salud para reconocer y tratar adecuadamente los síntomas en las mujeres. |
| Síntomas menos evidentes y variados | Educar a las mujeres sobre los síntomas específicos de las enfermedades cardiovasculares. |
| Prejuicios y discriminación en la investigación y en el tratamiento | Fomentar la inclusión y la equidad en la investigación y la práctica médica. |
| Subestimación del riesgo cardiovascular en la mujer | Educar a los médicos y mujeres sobre la importancia de los factores de riesgo cardiovascular tradicionales y de sexo y género específicos. |
| Acceso limitado a servicios de salud | Mejorar el acceso a servicios de salud y a los programas de prevención cardiovascular para mujeres, con políticas de salud que garanticen el acceso igualitario a la atención. |

mortalidad y mejorar la calidad de vida de millones de ellas en todo el mundo. El desafío continúa. El reto es afrontarlo.

Referencias

1. Colaboradores de Enfermedades y Lesiones del GBD 2019. Carga mundial de 369 enfermedades y lesiones en 204 países y territorios, 1990–2019: un análisis sistemático para el Estudio de la Carga Mundial de Enfermedades 2019. *Lancet*. 2020;396:1204-22.
2. Mosca L, Mochari-Greenberger H, Dolor RJ, Newby LK, Robb KJ. Twelve-year follow-up of American women's awareness of cardiovascular disease risk and barriers to heart health. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2010;3(2):120-7.
3. Bugiardini R, Ricci B, Cenko E, Vasiljevic Z, Kedev S, Davidovic G, et al. Retraso en la atención y mortalidad entre mujeres y hombres con infarto de miocardio. *J Am Heart Assoc*. 2017;6(8):E005968.
4. Scott PE, Unger EF, Jenkins MR, Southworth MR, McDowell TY, Geller RJ, et al. Participación de mujeres en ensayos clínicos que apoyan la aprobación de medicamentos cardiovasculares por parte de la FDA. *J Am Coll Cardiol*. 2018;71(18):1960-9.
5. Wenger NK. Women and coronary heart disease: a century after Herrick: understudied, underdiagnosed, and undertreated. *Circulation*. 2012;126:604-11.
6. Aggarwal NR, Patel HN, Mehta LS, Sanghani RM, Lundberg GP, Lewis SJ, et al. Sex differences in ischemic heart disease: advances, obstacles, and next steps. *Circ Cardiovasc Qual Outcomes*. 2018;11(2):E004437.
7. Angeli F, Ricci F, Moscucci F, Sciomer S, Bucciarelli V, Bianco F, et al. Disparidades relacionadas con el sexo y el género en los síndromes de dolor torácico: la mística femenina del dolor torácico. *Curr Probl Cardiol*. 2024;49(4):102457.