

# DISPARIDAD DE GÉNERO EN CARDIÓLOGOS: ESTUDIO TRANSVERSAL EN REPÚBLICA DOMINICANA

## *Gender disparity among cardiologists: a cross-sectional study in the Dominican Republic*

Licurgo J. Cruz<sup>1</sup>, Fiodor Tejada<sup>2</sup>, Jorge Paulino-Then<sup>3</sup>, Alvaro Taveras<sup>4</sup>, Juan Urraca<sup>5</sup>, Anthony Gutiérrez-Martínez<sup>6</sup>

Recibido: 23 de abril, 2024 • Aceptado: 17 de octubre, 2024

**Cómo citar:** Cruz, L. J., Tejada, F., Paulino-Then, J., Taveras, A., Urraca, J. & Gutiérrez-Martínez, A. (2025). Disparidad de género en cardiólogos: estudio transversal en República Dominicana. *Ciencia y Salud*, 9(2), 29-44. <https://doi.org/10.22206/cysa.2025.v9i2.3128>

### Resumen

**Objetivo:** Explorar las diferencias de género en cuanto a las características laborales, discriminación y acoso sexual de los cardiólogos de República Dominicana.

**Metodología:** Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal fue llevado a cabo entre marzo y septiembre del 2023. La población de estudio, compuesta por 51 cardiólogos, fue seleccionada de manera aleatoria a partir del directorio de la Sociedad Dominicana de Cardiología (SODOCARDIO). Se administró una encuesta en línea compuesta por 18 ítems donde se recopilaron datos demográficos y laborales, así como también información sobre satisfacción laboral, avance profesional, discriminación experimentada y aspectos familiares.

### Abstract

**Objective:** To explore gender differences in work characteristics, discrimination, and sexual harassment among cardiologists in the Dominican Republic.

**Methodology:** A descriptive observational cross-sectional study was conducted between March and September 2023. The study population, composed of 51 cardiologists, was randomly selected from the Dominican Society of Cardiology (SODOCARDIO) directory. An 18-item online survey was administered to collect demographic and employment data and information on job satisfaction, career advancement, discrimination experienced, and family aspects.

**Results:** Of 52 cardiologists, 23 (44.2%) were women and 29 (55.8%) were men. The median age was 44.5

<sup>1</sup> Hospital Regional Presidente Estrella Ureña, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-3845-873X>, email: Drcruz69@hotmail.com

<sup>2</sup> Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1029-106X>, email: fi.tejada@ce.pucmm.edu.do

<sup>3</sup> Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-4796-6336>, email: drpaulinothen@gmail.com

<sup>4</sup> Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8361-0986>, email: alvarotaveras73@gmail.com

<sup>5</sup> Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-0038-0399>, email: juanmataurraca@gmail.com

<sup>6</sup> Pontificia Universidad Católica Madre y Maestra, Santiago de los Caballeros, República Dominicana. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4567-0123>, email: AnthJGutierrez@gmail.com



**Resultados:** De 52 cardiólogos, 23 (44.2%) eran mujeres y 29 (55.8%) hombres. La mediana de edad fue de 44.5 años. El 98.1% eran de nacionalidad dominicana. Se encontró mayor satisfacción laboral en los hombres (52.9%), al igual que mayor satisfacción con el ejercicio de la cardiología (67.9%). 75% de las mujeres y 100% de los hombres indicaron haber sido discriminadas por parte de colegas. La mayoría de las mujeres han sufrido acoso sexual en la práctica laboral, de parte de colegas y de parte de superiores.

**Conclusión:** La disparidad de género en cardiología en la República Dominicana afecta la representación laboral, los roles de liderazgo y la remuneración. Se necesitan medidas para promover la igualdad, abordar la discriminación y acoso sexual.

**Palabras clave:** cardiología, disparidad de género, República Dominicana.

years. 98.1% were of Dominican nationality. Men had greater job satisfaction (52.9%) and greater satisfaction with cardiology (67.9%). Seventy-five percent of the women and 100% of the men indicated that colleagues had discriminated against them. Most of the women had suffered sexual harassment in the workplace, both from colleagues and superiors.

**Conclusion:** Gender disparity in cardiology in the Dominican Republic affects work representation, leadership roles, and remuneration, demonstrating the need for measures to promote equality and address discrimination and sexual harassment.

**Keywords:** cardiology, gender disparity, Dominican Republic.

## Introducción

La disparidad de género es un tema controversial en la comunidad médica que ha captado un interés creciente en los últimos años. Específicamente en el campo de la cardiología, se ha observado una representatividad minoritaria del sexo femenino. Las mujeres representan aproximadamente el 30% de la fuerza laboral médica en los Estados Unidos y el 50% de los estudiantes de medicina<sup>1</sup>. Más aún, las estadísticas de la Asociación Médica Americana revelan una marcada desproporción, donde solo un 12.6% de cardiólogos activos son mujeres, mientras que, el 87.3% son hombres<sup>2</sup>.

Investigaciones previas han sustentado y englobado la problemática de las desigualdades a las que deben hacer frente las mujeres en la cardiología, tanto en el ámbito laboral como en el personal, lo que a menudo las lleva a descartar esta especialidad. Además, las mujeres son cuatro veces más propensas a experimentar discriminación (OR = 4.61, IC 95%: 4.05-5.24), especialmente relacionada con el género y la maternidad, así como acoso laboral, acoso sexual y abuso emocional, en comparación con los hombres<sup>3,4</sup>.

La disparidad salarial también es un problema evidente, teniendo estas un ingreso mensual significativamente menor tanto para especialistas como asistentes médicos. De hecho, ser mujer, según regresión logística, se considera un factor independiente y significativo para tener un ingreso menor ( $p = 0.001$ )<sup>5</sup>. Las diferencias de género en los pagos parecen estar relacionadas con las diferencias en la cantidad y tipos de cargos representados, después de ajustar por diversos factores, como el número de cargos, la complejidad de la población de pacientes y la subespecialidad del médico<sup>6</sup>. Estos resultados se suman a la evidencia de diferencias de género en la remuneración de los cardiólogos y sugieren la necesidad de investigar más a fondo las razones detrás de estas disparidades<sup>6,7</sup>.

En el contexto de la representación de género en la cardiología, un estudio abordó la situación en España encontrando que, a pesar del aumento en el número de médicas en la especialidad, persisten desafíos<sup>8</sup>. Entre estos están una menor presencia en puestos de liderazgo y subespecialidades menos invasivas. Asimismo, enfrentan una brecha de género en niveles hospitalarios y académicos,

reflejando la complejidad de la representación de género en el campo médico y destacando la necesidad de abordar no solo la igualdad en números, sino también la equidad en oportunidades. Una investigación realizada en Japón reveló que las cardiólogas están más insatisfechas en sus empleos que sus colegas hombres (34% y 17% respectivamente,  $p < 0.005$ ) y se ven limitadas en sus carreras debido a las responsabilidades familiares y las labores domésticas<sup>9</sup>. Ambos estudios sugieren la necesidad de establecer condiciones laborales más amigables para las mujeres, oportunidades de re-entrenamiento y promoción de oportunidades de investigación y trabajo atractivas para ellas en el campo de la cardiología<sup>8,9</sup>.

En el Reino Unido, se vio que las mujeres sólo constituían el 29% de los residentes en cardiología y el 16% de los especialistas en cardiología para el 2021. A pesar de los esfuerzos por incrementar la equidad, las mujeres aún enfrentan barreras importantes como la falta de equilibrio entre vida personal y laboral, la escasez de mentorías, y la baja visibilidad de mujeres líderes en el campo. Esta tendencia se repite en otros países desarrollados, lo que subraya la necesidad de intervenciones estructurales en todo el mundo para promover la equidad en este ámbito<sup>10,11</sup>.

Esta problemática ha sido objeto de análisis exhaustivos por el Colegio Americano de Cardiología (ACC), quienes llevaron a cabo tres encuestas en los Estados Unidos en 1996, 2006 y 2016, documentando la desigualdad de género en la especialidad y evaluando los cambios a lo largo de dos décadas<sup>4,12</sup>. Según la encuesta realizada en 2016, el 71% de las mujeres cardiólogas reportaron haber experimentado alguna forma de discriminación de género, siendo las principales formas de discriminación las relacionadas con la promoción (37%) y el salario (34%). Asimismo, un 63% reportó haber sido víctima de acoso sexual en su entorno laboral,

en comparación con el 3% de sus colegas varones (OR = 21.1, IC 95%: 10.4–42.8)<sup>10</sup>.

Las mujeres también están subrepresentadas en roles de liderazgo en cardiología. Un estudio en España identificó que, aunque ha aumentado el número de mujeres en la especialidad, su presencia en posiciones de liderazgo sigue siendo baja, especialmente en subespecialidades invasivas. Esta situación también se refleja en la academia y en el ámbito hospitalario, lo que refuerza la necesidad de crear oportunidades equitativas en puestos de toma de decisiones<sup>11</sup>.

La evidencia sugiere que la disparidad de género en cardiología sigue siendo un desafío importante a nivel global, afectando tanto el desarrollo profesional de las mujeres en la especialidad como la calidad de la atención que reciben los pacientes. A pesar de los esfuerzos por aumentar la representación femenina, persisten barreras estructurales y culturales que limitan la equidad en el campo. En países como la República Dominicana, aún se carece de datos representativos y detallados sobre este tema, lo que subraya la necesidad de investigaciones adicionales para comprender y abordar estas disparidades.

## Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo observacional de corte transversal durante el período de marzo a septiembre de 2023. El cálculo del tamaño de muestra se realizó a priori, utilizando un nivel de confianza del 95% y un error alfa del 5% arrojando un valor de 249 sujetos tomando en cuenta una estimación de proporción alta de 50% de satisfacción laboral. Los participantes fueron seleccionados mediante muestreo aleatorio simple a partir de 707 miembros del directorio de la Sociedad Dominicana de Cardiología (SODOCARDIO). La muestra final estuvo compuesta por 52 individuos, representando el 7.36% de los cardiólogos del país. Los

criterios de inclusión establecidos fueron: tener más de 30 años, ser miembro activo de SODO-CARDIO, poseer especialidad en cardiología y tener capacidad legal para ejercer en República Dominicana. El único criterio de exclusión fue que el cardiólogo estuviera laboralmente inactivo.

Se aplicó una encuesta en línea compuesta por 18 ítems que recopiló datos demográficos (sexo, edad, nacionalidad, estado civil y número de hijos) y laborales (lugar de trabajo, subespecialidad, rol desempeñado, ingresos y horas laborables), así como información sobre satisfacción laboral, avance profesional, discriminación experimentada y aspectos familiares. Se intentó contactar a los participantes dos veces al día durante 3 días por teléfono, mensaje y/o correo electrónico. Aquellos que no respondieron, no tuvieron contactos disponibles, proporcionaron números telefónicos incorrectos u optaron por no participar fueron excluidos, lo que resultó en 198 exclusiones. El estudio cuenta con autorización bioética de un comité local, cumpliendo con los criterios éticos establecidos.

El análisis estadístico se llevó a cabo utilizando el software STATA 17. En el análisis descriptivo, los valores de referencia se presentaron en términos de porcentajes y frecuencias y los valores de resumen

usados fueron mediana y rango intercuartílico. El análisis bivariado partió de 2 grupos definidos de género y edad con 50 años como punto de corte. Las variables categóricas fueron evaluadas con la prueba de chi cuadrado y las continuas con t-test a dos colas.

## Resultados

La muestra consistió de 23 (44.2%) mujeres y 29 (55.8%) hombres, con una mediana de edad de 44.5 años y un 98.1% de nacionalidad dominicana. En cuanto al estado civil, el 67.3% están casados. La mayoría de los participantes, tenía de 1-2 hijos (54.2%), seguido por 3-4 hijos (37.5%). Más a fondo, la mayoría de los hombres (82.8%) versus menos de la mitad de las mujeres (47.8%) estaban casados. De 48 participantes el 54.2% tiene entre 1-2 hijos. La gran mayoría de los participantes ejerce en zonas urbanas (92.3%), principalmente en las provincias de Santo Domingo (40.4%) y Santiago de los Caballeros (28.8%). Resumen de todos los datos en la Tabla 1.

Como se muestra en la Tabla 2 la mediana de años de práctica como especialista fue de 13 años. Para los hombres, este valor fue de 14.0 y para las mujeres de 8.5. La mayoría de mujeres tenía  $\leq 5$  años de labor (40.9%), mientras que los hombres mayormente tenían de 11-15 años (27.6%). Un to-

**Tabla 1.** Características sociodemográficas

| Variables                              | Total<br>(n=52) (100%) | Hombres<br>(n=29) (55.8%) | Mujeres<br>(n=23) (44.2%) | Valor de p |
|----------------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------|
| <b>Edad<sup>1</sup></b>                | 44.5 [38.0;56.0]       | 53.0 [43.0;62.0]          | 41.0 [38.0;45.0]          | 0.033*     |
| <b>Edad por categorías<sup>2</sup></b> |                        |                           |                           | 0.009*     |
| $\leq 50$ años                         | 34 (65.4%)             | 14 (48.3%)                | 20 (87.0%)                |            |
| $> 50$ años                            | 18 (34.6%)             | 15 (51.7%)                | 3 (13.0%)                 |            |
| <b>Nacionalidad<sup>2</sup></b>        |                        |                           |                           | 1.000      |
| Dominicano/a                           | 51 (98.1%)             | 28 (96.6%)                | 23 (100%)                 |            |
| Venezolano/a                           | 1 (1.92%)              | 1 (3.45%)                 | 0 (0.00%)                 |            |
| <b>Estado Civil<sup>2</sup></b>        |                        |                           |                           | 0.016*     |

**Tabla 1.** Características sociodemográficas

| <b>Variables</b>                                | <b>Total<br/>(n=52) (100%)</b> | <b>Hombres<br/>(n=29) (55.8%)</b> | <b>Mujeres<br/>(n=23) (44.2%)</b> | <b>Valor de p</b> |
|-------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| Casado/a                                        | 35 (67.3%)                     | 3 (10.3%)                         | 7 (30.4%)                         |                   |
| Divorciado/a                                    | 1 (1.92%)                      | 24 (82.8%)                        | 11 (47.8%)                        |                   |
| Soltero/a                                       | 10 (19.2%)                     | 1 (3.45%)                         | 2 (8.70%)                         |                   |
| Unión libre                                     | 3 (5.77%)                      | 0 (0.00%)                         | 3 (13.0%)                         |                   |
| Viudo/a                                         | 3 (5.77%)                      | 1 (3.45%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| <b>No. de hijos<sup>2</sup></b>                 |                                |                                   |                                   | 0.679             |
| Sin hijos/as                                    | 2 (4.17%)                      | 1 (3.45%)                         | 1 (5.26%)                         |                   |
| 1-2 hijos/as                                    | 26 (54.2%)                     | 14 (48.3%)                        | 12 (63.2%)                        |                   |
| 3-4 hijos/as                                    | 18 (37.5%)                     | 12 (41.4%)                        | 6 (31.6%)                         |                   |
| ≥ 5 hijos/as                                    | 2 (4.17%)                      | 2 (6.90%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| <b>Zona de Práctica Profesional<sup>2</sup></b> |                                |                                   |                                   | 0.747             |
| Zona Rural                                      | 2 (3.85%)                      | 26 (89.7%)                        | 22 (95.7%)                        |                   |
| Zona Urbana                                     | 48 (92.3%)                     | 2 (6.90%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| Ambos                                           | 2 (3.85%)                      | 1 (3.45%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| <b>Provincia<sup>2</sup></b>                    |                                |                                   |                                   |                   |
| Santo Domingo                                   | 21 (40.4%)                     | 14 (48.3%)                        | 7 (30.4%)                         |                   |
| La vega                                         | 4 (7.69%)                      | 3 (10.3%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| Santiago de los Caballeros                      | 15 (28.8%)                     | 6 (20.7%)                         | 9 (39.1%)                         |                   |
| Distrito Nacional                               | 12 (23.1%)                     | 5 (17.2%)                         | 7 (30.4%)                         |                   |
| Puerto Plata                                    | 1 (1.92%)                      | 1 (3.45%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| Españat                                         | 1 (1.92%)                      | 0 (0.00%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| Azua                                            | 2 (3.85%)                      | 1 (3.45%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| Peravia                                         | 1 (1.92%)                      | 0 (0.00%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| La Romana                                       | 2 (3.85%)                      | 2 (6.90%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| San Pedro de Macorís                            | 2 (3.85%)                      | 2 (6.90%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| Barahona                                        | 1 (1.92%)                      | 1 (3.45%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |
| Duarte                                          | 1 (1.92%)                      | 0 (0.00%)                         | 1 (4.35%)                         |                   |
| La Altagracia                                   | 1 (1.92%)                      | 1 (3.45%)                         | 0 (0.00%)                         |                   |

1. Resultados en Mediana [Q1, Q3]; 2. Resultados en n (%); \* Estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ )

tal de 50 participantes (96.2%) afirmaron trabajar actualmente, con solo 27 del total de los hombres laborando (96.4%) versus todas las mujeres. La mediana de horas de trabajo al día fue de 9 horas,

siendo esta de 8 horas para los hombres y 9 para las mujeres. Además, se encontró que el 56% de los hombres trabajaba de 5-8 horas al día y el 65% de las mujeres de 9-12. Finalmente, el 40.7% de los

**Tabla 2.** Características laborales de los cardiólogos

| Variables                                               | Total<br>(n=52) (100%) | Hombres<br>(n=29) (55.8%) | Mujeres<br>(n=23) (44.2%) | Valor de p |
|---------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------|
| <b>Años de práctica como especialista<sup>1</sup></b>   | 13.0 [5.00;25.0]       | 14.0 [11.0;29.0]          | 8.50 [4.25;18.8]          | 0.056      |
| <b>Años de práctica por rango<sup>2</sup></b>           |                        |                           |                           | 0.071      |
| ≤ 5 años                                                | 15 (29.4%)             | 6 (20.7%)                 | 9 (40.9%)                 |            |
| 6-10 años                                               | 6 (11.8%)              | 1 (3.45%)                 | 5 (22.7%)                 |            |
| 11-15 años                                              | 10 (19.6%)             | 8 (27.6%)                 | 2 (9.09%)                 |            |
| 16-20 años                                              | 3 (5.88%)              | 1 (3.45%)                 | 2 (9.09%)                 |            |
| 21-25 años                                              | 5 (9.80%)              | 3 (10.3%)                 | 2 (9.09%)                 |            |
| 26-30 años                                              | 7 (13.7%)              | 6 (20.7%)                 | 1 (4.55%)                 |            |
| 31-35 años                                              | 2 (3.92%)              | 2 (6.90%)                 | 0 (0.00%)                 |            |
| 36-40 años                                              | 2 (3.92%)              | 1 (3.45%)                 | 1 (4.55%)                 |            |
| 41-45 años                                              | 1 (1.96%)              | 1 (3.45%)                 | 0 (0.00%)                 |            |
| <b>Cardiólogos que laboran actualmente<sup>2</sup></b>  | 50 (98.0%)             | 27 (96.4%)                | 23 (100%)                 | 1.000      |
| <b>No. horas de trabajo al día<sup>1</sup></b>          | 9.00 [8.00;10.0]       | 8.00 [8.00;10.0]          | 9.00 [8.00;11.0]          | 0.190      |
| <b>No. horas de trabajo por rango<sup>2</sup></b>       |                        |                           |                           | 0.270      |
| 5-8 horas/día                                           | 21 (46.7%)             | 14 (56.0%)                | 7 (35.0%)                 |            |
| 9-12 horas/día                                          | 24 (53.3%)             | 11 (44.0%)                | 13 (65.0%)                |            |
| <b>Cardiólogos con cargo administrativo<sup>2</sup></b> | 16 (32.0%)             | 11 (40.7%)                | 5 (21.7%)                 | 0.258      |

1. Resultados en Mediana [Q1, Q3]; 2. Resultados en n (%); \* Estadísticamente significativo (p < 0.05)

hombres versus 21.7% de las mujeres tenía cargos administrativos.

En términos de diferencias profesionales, 67.3% de los cardiólogos entrevistados tienen una sub-especialidad, representados por el 58.6% de los hombres y el 78.3% de las mujeres como se muestran en los resultados de la Tabla 3. La subespecialidad más

común fue la ecocardiografía con un 60%. 64.7% de los hombres versus el 55.6% de las mujeres tienen esta subespecialidad. La segunda subespecialidad más común fue la terapia intensiva cardiológica (11.4%). Más a fondo, solo el 5.88% de los hombres versus el 16.7% la ejercen. Referente al sector de trabajo, el 100% labora en el sector privado, el 46.2% en el público, el 28.8% como docente y el

**Tabla 3.** Diferencias profesionales entre los cardiólogos

| <b>Variables</b>                                    | <b>Total<br/>(n=52) (100%)</b> | <b>Hombres<br/>(n=29) (55.8%)</b> | <b>Mujeres<br/>(n=23) (44.2%)</b> | <b>Valor de p</b> |
|-----------------------------------------------------|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-------------------|
| <b>Cardiólogos con sub-especialidad<sup>1</sup></b> | 35 (67.3%)                     | 17 (58.6%)                        | 18 (78.3%)                        | 0.229             |
| <b>Tipos de sub-especialidad<sup>1</sup></b>        |                                |                                   |                                   |                   |
| Cardiología Intervencionista                        | 7 (20.0%)                      | 6 (35.3%)                         | 1 (5.56%)                         | 0.041*            |
| Cardiología Pediátrica                              | 2 (5.71%)                      | 0 (0.00%)                         | 2 (11.1%)                         | 0.486             |
| Ecocardiografía                                     | 21 (60.0%)                     | 11 (64.7%)                        | 10 (55.6%)                        | 0.836             |
| Imagen Cardíaca                                     | 2 (5.71%)                      | 0 (0.00%)                         | 2 (11.1%)                         | 0.486             |
| Rehabilitación Cardíaca                             | 1 (2.86%)                      | 0 (0.00%)                         | 1 (5.56%)                         | 1.000             |
| Terapia Intensiva Cardiológica                      | 4 (11.4%)                      | 1 (5.88%)                         | 3 (16.7%)                         | 0.603             |
| <b>Sector de trabajo<sup>1</sup></b>                |                                |                                   |                                   |                   |
| Práctica en el sector privado                       | 52 (100%)                      | 29 (100%)                         | 23 (100%)                         | --                |
| Práctica en el sector público                       | 24 (46.2%)                     | 15 (51.7%)                        | 9 (39.1%)                         | 0.532             |
| Práctica como docente                               | 15 (28.8%)                     | 10 (34.5%)                        | 5 (21.7%)                         | 0.484             |
| Práctica en el área de investigación                | 4 (7.69%)                      | 3 (10.3%)                         | 1 (4.35%)                         | 0.621             |
| <b>Perfil científico<sup>1</sup></b>                |                                |                                   |                                   |                   |
| Autor o co-autor de artículos científicos           | 36 (69.2%)                     | 17 (58.6%)                        | 19 (82.6%)                        | 0.119             |
| <b>No. publicaciones científicas<sup>1</sup></b>    |                                |                                   |                                   | 0.667             |
| 1-3 publicaciones                                   | 20 (57.1%)                     | 9 (56.2%)                         | 11 (57.9%)                        |                   |
| 4-6 publicaciones                                   | 7 (20.0%)                      | 2 (12.5%)                         | 5 (26.3%)                         |                   |
| 7-8 publicaciones                                   | 3 (8.57%)                      | 2 (12.5%)                         | 1 (5.26%)                         |                   |
| > 10 publicaciones                                  | 5 (14.3%)                      | 3 (18.8%)                         | 2 (10.5%)                         |                   |

1. Resultados en n (%); \* Estadísticamente significativo ( $p < 0.05$ )

7.69% en el área de investigación. De las mujeres, solo el 39.1% labora en el sector público versus el 51.7% de los hombres. Por otro lado, el 69.2% de los encuestados cuenta con producción científica, con mayor representación femenina, de las cuales el 82.6% cuentan con publicaciones. La mayoría (57.1%) tiene de 1-3 publicaciones y sólo un 14.3% cuenta con más de 10 publicaciones.

Referente a la satisfacción laboral de la muestra, la mayoría (38.9%) expresó estar muy satisfecho, mientras que el 2.78%, representado por las mujeres, se encontraba insatisfecho. Al analizar para cada sexo, se encontró que una mayor parte de las mujeres (36.8%) se encontraban satisfechas y una mayor parte de los hombres (52.9%) muy satisfechos. Respecto a la interferencia entre trabajo y familia, el 30.77% estaban indecisos, seguidos por un 19.23%

muy en desacuerdo y un 17.31% en desacuerdo y de acuerdo. Los grupos muy en desacuerdo y en desacuerdo tuvieron mayor representación masculina (24.1% y 27.6% de los hombres, respectivamente). El grupo indeciso estaba mayormente representado por las mujeres (39.1% de estas), al igual que los grupos de acuerdo y muy de acuerdo (21.7% y 21.7% de las mujeres, respectivamente) (Tabla 4).

En relación con la satisfacción con el ejercicio de la cardiología, 62.74%, de los cuales la mayoría eran hombres (67.9% de este grupo), indicaron estar muy satisfechos. La mayoría de las mujeres indicaron estar satisfechas (34.8%). Solo el 1.96% se encontraba insatisfecho, representado por el 4.35% de las cardiólogas (Tabla 4).

Sobre los ingresos mensuales, la mayoría de la muestra (34.70%) cuenta con un ingreso de 5,001-

**Tabla 4.** Satisfacción laboral de los cardiólogos

| Variables                                                          | Total<br>(n=52) (100%) | Hombres<br>(n=29) (55.8%) | Mujeres<br>(n=23) (44.2%) | Valor de p |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------|---------------------------|---------------------------|------------|
| <b>Satisfacción crecimiento profesional-científico<sup>1</sup></b> |                        |                           |                           | 0.357      |
| Muy insatisfecho                                                   | 0 (0.00%)              | 0 (0.00%)                 | 0 (0.00%)                 |            |
| Insatisfecho                                                       | 1 (2.78%)              | 0 (0.00%)                 | 1 (5.26%)                 |            |
| Neutro                                                             | 9 (25.00%)             | 3 (17.6%)                 | 6 (31.6%)                 |            |
| Satisfecho                                                         | 12 (33.33%)            | 5 (29.4%)                 | 7 (36.8%)                 |            |
| Muy satisfecho                                                     | 14 (38.89%)            | 9 (52.9%)                 | 5 (26.3%)                 |            |
| <b>Interferencia entre trabajo y familia<sup>1</sup></b>           |                        |                           |                           | 0.119      |
| Muy en desacuerdo                                                  | 10 (19.23%)            | 7 (24.1%)                 | 3 (13.0%)                 |            |
| En desacuerdo                                                      | 9 (17.31%)             | 8 (27.6%)                 | 1 (4.35%)                 |            |
| Indeciso                                                           | 16 (30.77%)            | 7 (24.1%)                 | 9 (39.1%)                 |            |
| De acuerdo                                                         | 9 (17.31%)             | 4 (13.8%)                 | 5 (21.7%)                 |            |
| Muy de acuerdo                                                     | 8 (15.38%)             | 3 (10.3%)                 | 5 (21.7%)                 |            |

**Tabla 4.** Satisfacción laboral de los cardiólogos

| Variables                                                       | Total<br>(n=52) (100%)         | Hombres<br>(n=29) (55.8%)          | Mujeres<br>(n=23) (44.2%)          | Valor de p |
|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------|------------------------------------|------------------------------------|------------|
| <b>Satisfacción con el ejercicio de cardiología<sup>1</sup></b> |                                |                                    |                                    | 0.723      |
| Muy insatisfecho                                                | 1 (1.96%)                      | 0 (0.00%)                          | 1 (4.35%)                          |            |
| Insatisfecho                                                    | 0 (0.00%)                      | 0 (0.00%)                          | 0 (0.00%)                          |            |
| Neutro                                                          | 2 (3.92%)                      | 1 (3.57%)                          | 1 (4.35%)                          |            |
| Satisfecho                                                      | 16 (31.37%)                    | 8 (28.6%)                          | 8 (34.8%)                          |            |
| Muy satisfecho                                                  | 32 (62.74%)                    | 19 (67.9%)                         | 13 (56.5%)                         |            |
| <b>Ingresos mensuales (USD)<sup>1</sup></b>                     | <b>Total<br/>(n=49) (100%)</b> | <b>Hombres<br/>(n=26) (53.06%)</b> | <b>Mujeres<br/>(n=23) (46.94%)</b> | 0.326      |
| < 1,000 USD                                                     | 4 (8.16%)                      | 3 (11.5%)                          | 1 (4.35%)                          |            |
| 1,001-2,500 USD                                                 | 6 (12.24%)                     | 2 (7.69%)                          | 4 (17.4%)                          |            |
| 2,501-5,000 USD                                                 | 16 (32.70%)                    | 9 (34.6%)                          | 7 (30.4%)                          |            |
| 5,001-10,000 USD                                                | 17 (34.70%)                    | 7 (26.9%)                          | 10 (43.5%)                         |            |
| > 10,000 USD                                                    | 6 (12.24%)                     | 5 (19.2%)                          | 1 (4.35%)                          |            |

1. Resultados en n (%); \* Estadísticamente significativo (p < 0.05)

10,000 dólares estadounidenses (USD, por sus siglas en inglés), seguidos por 2,501-5,000 USD para el 32.70%, 1,001-2,500 USD para el 12.24%, más de 10,000 USD para el 12.24% y menos de 1,000 USD para el 8.16%. Al analizar para cada sexo, se halló que el 34.60% de los hombres gana entre 2,501-5,000 USD, el 26.9% 5,001-10,000 USD y el 19.2% más de 10,000 USD. Además, el grupo con ganancias menores a 1,000 USD tuvo mayor representación masculina, con 11.5%. En cuanto a las mujeres, el 43.5% gana entre 5,001-10,000 USD, el 30.4% 2,501-5,000 USD y el 17.4% 1,001-2,500 USD. Los resultados se muestran en la Tabla 4.

Sobre las diferencias en cuanto a las experiencias de discriminación, en la práctica laboral el 34.8% de las mujeres y el 13.8% de los hombres indicaron haberla experimentado (OR=3.2, IC95%: 0.84-14.3); 37.5% de las mujeres y 25% de los hom-

bres expresaron haberla recibido de parte de los pacientes (OR=1.64, IC95%: 0.11-62.3); 75% de las mujeres y 100% de los hombres la recibieron de parte de colegas; y 75% de las mujeres y 25% de los hombres de parte de superiores (OR=6.87, IC95%: 0.50-271). En cuanto al acoso sexual en la práctica laboral, 21.7% y 10.3% de los hombres indicaron haberlo sufrido (OR=2.33, IC95%: 0.49-13.4); 0% de las mujeres y 100% de los hombres lo recibieron de parte de pacientes, siendo esta diferencia estadísticamente significativa (p=0.018); 80% de las mujeres y 33.3% de los hombres de parte de colegas (OR=5.64, IC95%: 0.24-287); y 60% de las mujeres y 0% de los hombres de parte de superiores. El resumen de los resultados se muestran en la Tabla 5.

Respecto a las barreras laborales, 14.3% de las mujeres y 21.7% refirieron percibir las por desigualdad salarial (OR=0.62, IC95%: 0.11-3.03); 23.8% de

**Tabla 5.** Diferencias entre la discriminación, acoso sexual, barreras, e ingresos en relación al sexo

| Variables                                                            | Mujeres <sup>1</sup><br>N=23 | Hombres <sup>1</sup><br>N=29 | OR <sup>2</sup>  | Valor de p    |
|----------------------------------------------------------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|---------------|
| <b>Discriminación</b>                                                |                              |                              |                  |               |
| Discriminación en la práctica laboral                                | 34.8% [16.4%;57.3%]          | 13.8% [3.89%;31.7%]          | 3.20 [0.84;14.3] | 0.146         |
| Discriminación por parte de pacientes                                | 37.5% [8.52%;75.5%]          | 25.0% [0.63%;80.6%]          | 1.64 [0.11;62.3] | 1.000         |
| Discriminación por parte de colegas                                  | 75.0% [34.9%;96.8%]          | 100% [39.8%;100%]            | --               | 0.515         |
| Discriminación por parte de superiores                               | 75.0% [34.9%;96.8%]          | 25.0% [0.63%;80.6%]          | 6.87 [0.50;271]  | 0.222         |
| <b>Acoso sexual</b>                                                  |                              |                              |                  |               |
| Acoso sexual en la práctica laboral                                  | 21.7% [7.46%;43.7%]          | 10.3% [2.19%;27.4%]          | 2.33 [0.49;13.4] | 0.441         |
| Acoso sexual por parte de pacientes                                  | 0.00% [0.00%;52.2%]          | 100% [29.2%;100%]            | --               | <b>0.018*</b> |
| Acoso sexual por parte de colegas                                    | 80.0% [28.4%;99.5%]          | 33.3% [0.84%;90.6%]          | 5.64 [0.24;287]  | 0.464         |
| Acoso sexual por parte de superiores                                 | 60.0% [14.7%;94.7%]          | 0.00% [0.00%;70.8%]          | --               | 0.196         |
| <b>Barreras laborales</b>                                            |                              |                              |                  |               |
| Barreras laborales por Desigualdad salarial                          | 14.3% [3.05%;36.3%]          | 21.7% [7.46%;43.7%]          | 0.62 [0.11;3.03] | 0.701         |
| Barreras laborales por discriminación por género                     | 23.8% [8.22%;47.2%]          | 0.00% [0.00%;14.8%]          | --               | <b>0.019*</b> |
| Barreras laborales por Falta de oportunidades de crecimiento laboral | 33.3% [14.6%;57.0%]          | 34.8% [16.4%;57.3%]          | 0.94 [0.26;3.37] | 1.000         |
| Barreras laborales por desequilibrio entre vida personal y laboral   | 42.9% [21.8%;66.0%]          | 17.4% [4.95%;38.8%]          | 3.40 [0.88;15.6] | 0.129         |
| Barreras laborales por remuneración inadecuada                       | 52.4% [29.8%;74.3%]          | 78.3% [56.3%;92.5%]          | 0.32 [0.08;1.16] | 0.136         |
| <b>Ingresos mensuales (USD)</b>                                      |                              |                              |                  | 0.326         |
| < 1,000 USD                                                          | 4.35% [0.11%;21.9%]          | 11.5% [2.45%;30.2%]          | 0.21 [0.01;3.23] |               |

**Tabla 5.** Diferencias entre la discriminación, acoso sexual, barreras, e ingresos en relación al sexo

| Variables        | Mujeres <sup>1</sup><br>N=23 | Hombres <sup>1</sup><br>N=29 | OR <sup>2</sup>  | Valor de p |
|------------------|------------------------------|------------------------------|------------------|------------|
| 1,001-2,500 USD  | 17.4% [4.95%;38.8%]          | 7.69% [0.95%;25.1%]          | --               |            |
| 2,501-5,000 USD  | 30.4% [13.2%;52.9%]          | 34.6% [17.2%;55.7%]          | 0.42 [0.04;2.98] |            |
| 5,001-10,000 USD | 43.5% [23.2%;65.5%]          | 26.9% [11.6%;47.8%]          | 0.74 [0.07;5.32] |            |
| > 10,000 USD     | 4.35% [0.11%;21.9%]          | 19.2% [6.55%;39.4%]          | 0.13 [0.00;1.69] |            |

1. Proporción de individuos en %, Intervalo de confianza (IC), 95%

2. Odds Ratio (OR), IC 95%

\* Estadísticamente significativo,  $p < 0.05$

las mujeres y 0% de los hombres por discriminación por género, siendo esta diferencia estadísticamente significativa ( $p=0.019$ ); 33.3% de las mujeres y 34.8% de los hombres por falta de oportunidades de crecimiento laboral (OR=0.94, IC95%: 0.26-3.37); 42.9% de las mujeres y 17.4% de los hombres por desequilibrio entre vida personal y laboral

(OR=3.40, IC95%: 0.88-15.6); y 52.4% de las mujeres y 78.3% de los hombres por remuneración inadecuada (OR=0.32, IC95%: 0.08-1.16) (Tabla 5).

En cuanto a las diferencias de los ingresos mensuales entre los cardiólogos que perciben barreras por remuneración, se halló que el 72.2% de los hom-

**Tabla 6.** Diferencias de los ingresos mensuales entre los cardiólogos que perciben barreras por remuneración

| Variables                               | Cardiólogos que perciben barreras por remuneración económica |                        |            |                        |                        |            |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|------------|------------------------|------------------------|------------|
|                                         | Hombres <sup>1</sup>                                         |                        |            | Mujeres <sup>1</sup>   |                        |            |
|                                         | Sí<br>N=18                                                   | No<br>N=5              | Valor de p | Sí<br>N=11             | No<br>N=10             | Valor de p |
| <b>Cardiólogos con sub-especialidad</b> | 72.2%<br>[46.5%;90.3%]                                       | 20.0%<br>[0.51%;71.6%] | 0.056      | 81.8%<br>[48.2%;97.7%] | 90.0%<br>[55.5%;99.7%] | 1.000      |
| <b>Ingresos mensuales (USD):</b>        |                                                              |                        | 0.336      |                        |                        | 0.101      |
| < 1,000 USD                             | 12.5%<br>[1.55%;38.3%]                                       | 25.0%<br>[0.63%;80.6%] |            | 9.09%<br>[0.23%;41.3%] | 0.00%<br>[0.00%;30.8%] |            |
| 1,001-2,500 USD                         | 12.5%<br>[1.55%;38.3%]                                       | 0.00%<br>[0.00%;60.2%] |            | 36.4%<br>[10.9%;69.2%] | 0.00%<br>[0.00%;30.8%] |            |
| 2,501-5,000 USD                         | 12.5%<br>[1.55%;38.3%]                                       | 50.0%<br>[6.76%;93.2%] |            | 18.2%<br>[2.28%;51.8%] | 50.0%<br>[18.7%;81.3%] |            |
| 5,001-10,000 USD                        | 37.5%<br>[15.2%;64.6%]                                       | 0.00%<br>[0.00%;60.2%] |            | 36.4%<br>[10.9%;69.2%] | 40.0%<br>[12.2%;73.8%] |            |

**Tabla 6.** Diferencias de los ingresos mensuales entre los cardiólogos que perciben barreras por remuneración

| Variables    | Cardiólogos que perciben barreras por remuneración económica |                        |            |                        |                        |            |
|--------------|--------------------------------------------------------------|------------------------|------------|------------------------|------------------------|------------|
|              | Hombres <sup>1</sup>                                         |                        |            | Mujeres <sup>1</sup>   |                        |            |
|              | <i>Si</i><br>N=18                                            | <i>No</i><br>N=5       | Valor de p | <i>Si</i><br>N=11      | <i>No</i><br>N=10      | Valor de p |
| > 10,000 USD | 25.0%<br>[7.27%;52.4%]                                       | 25.0%<br>[0.63%;80.6%] |            | 0.00%<br>[0.00%;28.5%] | 10.0%<br>[0.25%;44.5%] |            |

1. Proporción de individuos en %, Intervalo de confianza (IC), 95%

bres tiene subespecialidad y además percibe estas barreras, mientras que el 20.0% tiene subespecialidad, pero no las percibe. En el caso de las mujeres, se encontró que el 81.8% tiene subespecialidad y percibe las barreras, en tanto que, el 90.0% tiene subespecialidad, pero no las percibe. Los resultados se muestran en la Tabla 6.

De los cardiólogos con sub-especialidad que afirmaron percibir barreras por remuneración económica, una mayoría del 37.5% tiene un ingreso de 5,001-10,000 USD, seguidos por el 25.0% con más de 10,000 USD. En cuanto a los que no reportaron estas barreras, el 50.0% gana 2,501-5,000 USD, y el 25.0% menos de 1,000 USD y más de 10,000 USD. Referente a las cardiólogas que perciben estas barreras y tienen sub-especialidad, el 36.4% gana 1,001-2,500 USD y 5,001-10,000 USD, seguidas por un 18.2% que gana 2,501-5,000 USD. Sobre las que no perciben estas barreras, el 50.0% gana 2,501-5,000 USD, el 40.0% 5,001-10,000 USD y el 10.0% más de 10,000 USD (véase la Tabla 6).

Se debe tener en cuenta que la distribución de sexo no es homogénea, por lo que la significancia puede variar.

## Discusión

Los resultados de este estudio sugieren que las diferencias de género son prevalentes en cuanto a las

características laborales, como las horas de trabajo, salarios y satisfacción, desfavoreciendo a las mujeres. No obstante, algunos hallazgos demuestran el continuo crecimiento profesional de este grupo dentro del ámbito de la cardiología, observándose su predominancia en las subespecialidades y publicaciones científicas. Cabe destacar que, ambos grupos fueron afectados por la discriminación y acoso sexual, lo que amerita atención sobre los autores de estos actos. La importancia de la representación de género y las disparidades laborales en el ámbito cardiológico ronda cada vez más en los debates contemporáneos, por lo que este estudio exploró las diferencias de género en cuanto a las características laborales, discriminación y acoso sexual de los cardiólogos de República Dominicana.

La composición de género entre los cardiólogos de la muestra (56.86% hombres y 43.14% mujeres) fue distinta a la encontrada en un estudio australiano, donde el 32% correspondía al sexo femenino y el 68% al masculino<sup>13</sup>. No obstante, esta fue comparable con los hallazgos de una cohorte de cardiólogos latinoamericanos, en la cual el 41.7% eran mujeres y el 58.3% hombres<sup>1</sup>.

Los cargos administrativos mostraron tener mayor ocupación masculina, al igual que un estudio similar, en el cual este grupo tuvo mayor representación en los puestos de jefe de departamento, gerencia, liderazgo y director<sup>1</sup>. Se ha observado que las mu-

jeros tienen menor probabilidad de estar en cargos ejecutivos en comparación con los hombres. Entre las razones de esto se encuentran las preocupaciones relacionadas con la planificación familiar, la ausencia de equilibrio entre la vida laboral y personal, y la discriminación<sup>8,14</sup>.

En cuanto a las diferencias profesionales, la mayor parte de las mujeres cuenta con subespecialidad, en contraste con los hombres. Esto podría asociarse con el aumento de la presencia femenina en el área de cardiología y sus subespecialidades, y las motivaciones intrínsecas y extrínsecas que estas reciben para su crecimiento profesional. En Estados Unidos entre 2017-2018 hubo un aumento estadísticamente significativo ( $p < 0.01$ ) del 21.4%, comparado con 15.9% en el periodo 2007-2008, de mujeres en la carrera de cardiología. Aunado a esto, se vio que las mujeres tienen un perfil científico más desarrollado, habiendo sido autoras de artículos científicos y teniendo más publicaciones que los hombres a nivel general, a diferencia de otro estudio donde hubo una distribución homogénea entre ambos grupos. No obstante, en ambas cohortes el grupo de más de 10 publicaciones tuvo mayor representación masculina<sup>15</sup>. Esto último podría deberse al sesgo de colaboración, el cual lleva a los hombres a colaborar con otros hombres y, por ende, a publicar en revistas con mayor impacto y tener mayores citas. Más aún, el sesgo inconsciente en la revisión de artículos puede contribuir a una carencia de publicaciones con autoras mujeres, sugiriendo la necesidad de revisión de pares doble<sup>16</sup>.

En referencia a la satisfacción laboral, a nivel general los hombres mostraron mayor satisfacción en cuanto al crecimiento profesional y el ejercicio de la cardiología. Lo mismo se observó en los resultados de la encuesta de vida profesional del Colegio Americano de Cardiología, donde se reportó una diferencia estadísticamente significativa ( $p < 0.01$ ) entre la satisfacción de los hombres y las mujeres<sup>17</sup>.

Las mujeres tuvieron mayor prevalencia de discriminación en todas las vertientes evaluadas, a excepción de la discriminación por parte de colegas. Estudios similares evaluaron la discriminación en base a religión y raza, dificultando hacer una comparación. Sin embargo, estos también reportan mayor discriminación hacia las mujeres<sup>1,17</sup>. En el ámbito del acoso sexual, las mujeres fueron las más afectadas al igual que en otro estudio, siendo el acoso sexual por parte de colegas y superiores los más prevalentes (1). Contrariamente, los hombres sufrieron más acoso sexual de parte de los pacientes, lo cual contrasta con los hallazgos de otros estudios (18,19). Según un estudio llevado a cabo en cardiólogos del Reino Unido, se halló que el acoso sexual afectó mayormente el autoestima de las mujeres y que el sexismo impidió oportunidades de progreso profesional<sup>20</sup>.

## Conclusión

La disparidad de género en cardiología es un problema persistente que afecta a la representación en la fuerza laboral, los puestos de liderazgo y la retribución económica en la cardiología dominicana. Factores como los prejuicios de género y los desafíos de equilibrio entre la vida laboral y personal contribuyen a dicha disparidad. Este estudio revela importantes disparidades de género en la cardiología dominicana, destacando la prevalencia de discriminación y acoso sexual hacia las mujeres. Aunque enfrentan desafíos, como la disparidad en roles administrativos, también muestran un crecimiento profesional continuo. Estos hallazgos subrayan la necesidad de políticas y medidas para promover la igualdad de género y el respeto laboral en la comunidad cardiológica del país.

## Limitaciones

En primer lugar, a pesar de los esfuerzos para contactar a todos los participantes, algunos no res-

pondieron, lo que podría haber sesgado la representatividad de la muestra al excluir ciertos subgrupos, si la falta de respuesta coincidiera con características particulares. Un total de 198 llamados realizados a los posibles participantes no fueron respondidos ni resultaron en el llenado de la encuesta. Para controlar el sesgo en la recolección de datos, se implementaron varias estrategias. Se utilizó un muestreo aleatorio para asegurar que la selección de los cardiólogos fuera equitativa y representativa de la población objetivo. Asimismo, los instrumentos de recolección de datos fueron estandarizados, garantizando que todos los participantes recibieran las mismas preguntas de manera clara y sin ambigüedades. Además, se cuidó la formulación neutral de las preguntas, evitando cualquier tipo de sesgo implícito en las respuestas. Los recolectores de datos recibieron la capacitación necesaria para asegurar que su interacción con los participantes fuera consistente y sin influencias. Para mejorar la inclusión de grupos subrepresentados, se implementaron estrategias de participación específicas que facilitaron su acceso y participación en el estudio. Finalmente, para abordar la tasa de no respuesta, se enviaron recordatorios y se utilizaron incentivos, contribuyendo a reducir este tipo de sesgo. La naturaleza de la encuesta en línea puede haber influido en las respuestas de los participantes, lo que plantea la posibilidad de respuestas sesgadas o inexactas, comprometiendo la precisión de los datos recopilados. Aquellos que optaron por no participar podrían tener opiniones o características diferentes de aquellos que sí lo hicieron, lo que podría influir en la precisión y validez de los resultados obtenidos.

En segundo lugar, nuestra muestra final fue menor a la calculada inicialmente, lo que cuestiona la representatividad de los resultados. Especialmente en la República Dominicana, donde la diversidad en la comunidad de cardiólogos es una riqueza a considerar, este aspecto debe manejarse con cautela.

Tercero, se observó una mayor participación de mujeres en la encuesta. Este hecho podría sesgar nuestros hallazgos sobre la brecha de género, ya que las mujeres podrían estar sobrerrepresentadas. Por último, nos enfrentamos al desafío de números telefónicos inaccesibles (equivocados o fuera de servicio), lo cual pudo haber contribuido a la baja tasa de respuesta.

## Fortalezas

Nuestro estudio abordó los agentes que contribuyen a la discriminación y el acoso sexual dentro del ámbito cardiológico en la República Dominicana. Al analizar estas problemáticas, proporcionamos una visión integral de los desafíos enfrentados por los cardiólogos, lo que puede servir como base sólida para la implementación de políticas y programas dirigidos a abordar estas preocupaciones en la comunidad médica. Además, al destacar la disparidad de género entre los cardiólogos, nuestro estudio ofrece un punto de partida para futuras investigaciones en el país. Esta línea de investigación puede extenderse a otras especialidades médicas, lo que contribuiría significativamente al entendimiento de la dinámica de género en el ámbito de la salud en la República Dominicana. Al fomentar estudios similares en diferentes campos de la medicina, podemos identificar patrones comunes y desarrollar intervenciones específicas que promuevan la igualdad de género y el respeto laboral en el sector médico de nuestro país.

## Conflictos de interés

Los autores declaran que no tienen conflictos de interés financieros ni personales que puedan influir en los resultados o interpretaciones presentados en este artículo.

## Agradecimientos

Agradecemos a Explorare Research Group por el valioso apoyo logístico y estadístico brindado durante el desarrollo de este estudio.

## Financiamiento

Esta investigación fue financiada con fondos propios de los investigadores.

## Contribución de los autores

Concepción y diseño del estudio: LICURGO CRUZ, ANTHONY GUTIERREZ, FIODOR TEJADA; recolección de datos: ALVARO TAVERAS, JORGE PAULINO THEN, JUAN MATA URRACA, FIODOR TEJADA; análisis e interpretación de los resultados: ANTHONY GUTIERREZ MARTINEZ, FIODOR TEJADA, LICURGO CRUZ; redacción del manuscrito preliminar: FIODOR TEJADA, ANTHONY GUTIERREZ MARTINEZ, ALVARO TAVERAS, JUAN MATA URRACA, JORGE PAULINO THEN. Todos los autores revisaron los resultados, contribuyeron a la redacción del manuscrito, y aprobaron la versión final.

## Declaración ética

Este estudio se llevó a cabo en conformidad con los principios establecidos en la Declaración de Helsinki y fue aprobado por el Comité de Ética ETIKOS (CEI-E-2023-06, del 8 de mayo de 2023).

## Descargo de responsabilidad

Las conclusiones expresadas en este artículo son responsabilidad exclusiva de los autores y no reflejan necesariamente las opiniones, políticas o posiciones de Ciencia y Salud, sus editores, o del Instituto Tecnológico de Santo Domingo (INTEC).

## Referencias

1. Raymundo-Martínez GIM, Alanis-Estrada GP, Araiza-Garaygordobil D, Delgado-Cruz IV, Gopar-Nieto R, Cabello-López A, et al. Gender differences in cardiology professionals: A Latin American Survey. *Arch Cardiol Mex.* 2022; 92(1): 11-8.
2. Mehta LS, Fisher K, Rzeszut AK, Lipner R, Mitchell S, Dill M, et al. Current Demographic Status of Cardiologists in the United States. *JAMA Cardiology.* 1 de octubre de 2019; 4(10): 1029-33.
3. Sharma G, Douglas PS, Hayes SN, Mehran R, Rzeszut A, Harrington RA, et al. Global Prevalence and Impact of Hostility, Discrimination, and Harassment in the Cardiology Workplace. *J Am Coll Cardiol.* 18 de mayo de 2021; 77(19): 2398-409.
4. Lewis SJ, Mehta LS, Douglas PS, Gulati M, Limacher MC, Poppas A, et al. Changes in the Professional Lives of Cardiologists Over 2 Decades. *J Am Coll Cardiol.* 31 de enero de 2017; 69(4): 452-62.
5. Dettmer S, Wenzel A, Trenkwalder T, Tiefenbacher C, Regitz-Zagrosek V. Gender and career in cardiology-a cross-sectional study. *Herz.* Marzo de 2021; 46(2): 150-7.
6. Raber I, Al Rifai M, McCarthy CP, Vaduganathan M, Michos ED, Wood MJ, et al. Gender Differences in Medicare Payments Among Cardiologists. *JAMA Cardiol.* 1 de diciembre de 2021; 6(12): 1432-9.
7. Raber I, McCarthy CP, Al Rifai M, Vaduganathan M, Michos ED, Wood MJ, et al. Gender differences in industry payments among cardiologists. *Am Heart J.* Mayo de 2020; 223: 123-31.
8. Sambola A, Anguita M, Guzmán G, Beltrán P, Milà L, Giné M. Gender Differences in the Professional Lives of Cardiologists in 70 Spanish Hospitals. *Rev Esp Cardiol (Engl Ed).* Marzo de 2019; 72(3): 272-4.
9. Tsukada YT, Tokita M, Kato K, Kato Y, Miyauchi M, Ono I, et al. Solutions for retention of female cardiologists: from the survey of gender differences in the work and life of

- cardiologists. *Circ J*. Noviembre de 2009; 73(11): 2076-83.
10. BrJCardiol. Reasons and resolutions for gender inequality among cardiologists and cardiology trainees - *The British Journal of Cardiology* [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://bjcardio.co.uk/2023/05/reasons-and-resolutions-for-gender-inequality-among-cardiologists-and-cardiology-trainees/>
11. Amanullah K, Ahmed R. Women in Cardiology: An Update. *British Cardiovascular Society*. 2022 Nov. Disponible en: <https://www.britishcardiovascularsociety.org/resources/editorials/articles/women-in-cardiology-an-update>
12. Poppas A, Cummings J, Dorbala S, Douglas PS, Foster E, Limacher MC. Survey Results: A Decade of Change in Professional Life in Cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*. 16 de diciembre de 2008; 52(25): 2215-26.
13. Burgess S, Shaw E, Ellenberger KA, Segan L, Castles AV, Biswas S, et al. Gender equity within medical specialties of Australia and New Zealand: cardiology's outlier status. *Intern Med J*. Abril de 2020; 50(4): 412-9.
14. Timmis AD, Baker C, Banerjee S, Calver AL, Dornhorst A, English KM, et al. Women in UK cardiology: report of a Working Group of the British Cardiac Society. *Heart*. Marzo de 2005; 91(3): 283-9.
15. Women Training in Cardiology and Its Subspecialties in the United States | Circulation [Internet]. [citado 26 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.ahajournals.org/doi/10.1161/CIRCULATIONAHA.119.044693>
16. Lavelle A. Female is Not First: the Gender Gap in Publishing Means More Needs to be Done. *Pharm Res*. 1 de octubre de 2023; 40(10): 2269-70.
17. Limacher, M. C., Zaher, C. A., Walsh, M. N., Wolf, W. J., Douglas, P. S., Schwartz, J. B., Wright, J. S., & Bodycombe, D. P. (1998). The ACC professional life survey: career decisions of women and men in cardiology. A report of the Committee on Women in Cardiology. American College of Cardiology. *Journal of the American College of Cardiology*, 32(3), 827-835. [https://doi.org/10.1016/s0735-1097\(98\)00319-2](https://doi.org/10.1016/s0735-1097(98)00319-2)
18. Notaro E, Pascoe V, Shinohara MM, DeNiro K. Sexual harassment from patient to provider. *Int J Womens Dermatol*. 1 de enero de 2020; 6(1): 30-1.
19. Notaro E, Pascoe VL, Hippe DS, Lachance K, Shinohara MM, DeNiro KL. Prevalence of sexual harassment and sexual assault from patient to provider among women in dermatology and across specialties. *Int J Womens Dermatol*. 5 de noviembre de 2020; 7(3): 270-5.
20. Jaijee SK, Kamau-Mitchell C, Mikhail GW, Hendry C. Sexism experienced by consultant cardiologists in the United Kingdom. *Heart*. 1 de junio de 2021; 107(11): 895-901.