

Los factores de riesgo cardiovascular, la violencia y la inequidad nos afectan a todos

Cardiovascular risk factors, violence and inequities affect us all

ANA SALVATI^{1, 2, 3}, MTSAC

La práctica de la cardiología ha experimentado en las últimas décadas cambios sin precedentes, que sin duda impactan en los profesionales en diversas esferas, y afectan su bienestar físico y su calidad de vida.

El creciente aumento de la presencia femenina en la actividad asistencial y en la vida académica ha introducido cambios en la forma de ejercer la medicina. La cardiología fue históricamente una especialidad dominada por hombres, pero progresivamente asistimos a una feminización de la misma. Este año por primera vez en las residencias que cursan su formación teórica en la Sociedad Argentina de Cardiología, el número de mujeres superó a los hombres.

El American College of Cardiology realiza aproximadamente cada 10 años la Encuesta de Vida Profesional entre los cardiólogos para conocer características demográficas, preferencias laborales y nivel de satisfacción en la especialidad. (1) Contar con esta información permite conocer la realidad que viven los profesionales de la salud e introducir cambios para mejorar el nivel de satisfacción y calidad de vida.

En Argentina, ante la falta de información propia, frecuentemente extrapolamos datos procedentes de otros países, que pueden tener particularidades distintas a las nuestras. La encuesta realizada por la Dra Verónica Crosa y col., del Área Corazón y Mujer, nos abre una ventana para comenzar a conocer nuestra realidad, abordando en simultáneo dos aspectos muy importantes: por una parte, intenta definir la prevalencia de factores de riesgo cardiovascular en un grupo poblacional específico, y por otra parte indaga sobre bienestar profesional, violencia y equidad laboral entre médicos pertenecientes al padrón de miembros de la Sociedad Argentina de Cardiología que en forma voluntaria y anónima adhirieron a completar el cuestionario.

Aproximadamente un 10% de los profesionales contactados contestaron la encuesta. La representación femenina fue alta, ya que las mujeres conformaron

más del 40% de los encuestados. Las mujeres pertenecieron a un grupo etario más joven que los hombres, probablemente porque el ingreso mayoritario femenino a la práctica de la cardiología es más reciente.

Uno de los aspectos indagados en esta encuesta se relaciona con los factores de riesgo cardiovascular. Si comparamos los resultados con los reportados en la última Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (ENFR), (2) realizada en Argentina durante el año 2018, la prevalencia de obesidad, sedentarismo y tabaquismo fue menor entre las cardiólogas, que lo observado en la población general y, en comparación con sus colegas varones, las mujeres presentaron menos factores de riesgo que los hombres. Hipertensión arterial y diabetes también fueron menos prevalentes entre los profesionales que en la población de la ENFR.

La consulta para evaluación periódica cardiológica fue más frecuente en los hombres, y esto debe hacernos reflexionar sobre actitudes muy internalizadas en la mujer, que asume un rol de cuidadora y deja de lado, en muchas ocasiones, su propio cuidado.

Es interesante observar cómo ciertos patrones referidos específicamente a la esfera profesional se repiten en los distintos países. (1) La carga laboral en esta encuesta fue considerada como excesiva por ambos sexos. La pandemia exacerbó esta sensación, pero tuvo mayor impacto sobre las mujeres. En un documento publicado conjuntamente por ACC, AHA, ESC y WHF en 2021 sobre bienestar del médico, se encontró que la tasa de "burnout" en el ámbito de la cardiología afecta al 25% de los médicos, y que otro 50% reportó sentir estrés, siendo ambas entidades más comunes entre las mujeres, (3) comparable a las observaciones de la encuesta.

La disconformidad con la remuneración económica no siguió el mismo paralelismo que la carga laboral. Tres de cada cuatro mujeres consideraron que su remuneración no era la adecuada para su formación académica y dedicación, mientras que en los hombres

¹ Expresidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

² Presidente de la Fundación Cardiológica Argentina

³ Jefa de Cardiología Clínica Modelo de Morón

esta relación fue 6 de cada 10, mostrando una vez más que no se respeta la premisa de igual retribución para similares tareas desempeñadas.

La profesión también condiciona la planificación familiar más frecuentemente en las mujeres que en los hombres, dando por resultado un menor número de cardiólogas casadas, en pareja o con hijos. Y el cuidado de los hijos impacta sobre el desarrollo profesional mucho más en la mujer que en el hombre. Sigue reportándose frecuentemente que en entrevistas laborales a la mujer se la interroga sobre sus expectativas en cuanto a futuros embarazos, tomándose en cuenta esta respuesta muchas veces con la misma jerarquía que la aptitud profesional para definir la incorporación. (4)

En Estados Unidos, las mujeres menos frecuentemente ocupan el lugar de primer o último autor en publicaciones científicas, hecho que condiciona negativamente la posibilidad de ascensos a posiciones académicas de jerarquía. (5) Esta realidad se replica en Argentina.

Las mujeres también están subrepresentadas en los cargos directivos y de responsabilidad en las sociedades de cardiología de nuestro país, y en los congresos de la especialidad el número de expositores claramente se inclina hacia el sexo masculino.

Muy impactantes resultan los resultados relacionados con la violencia. Que el 58% de las mujeres denuncien haber padecido situaciones de violencia de género en su entorno laboral, nos interpela como sociedad y nos debe hacer reflexionar sobre conductas que resultan inaceptables entre profesionales. Estos niveles de violencia son infinitamente menores en el caso de los hombres.

Revisar información propia nos ayuda a comprender realidades locales y planificar estrategias para modificarlas. Deberíamos pensar en formas más flexibles de actividad laboral y de formación médica continua para

facilitar la incorporación de mujeres, especialmente durante los períodos de embarazo o durante los primeros años de vida de sus hijos, y así evitar la expulsión del sistema. Sin dudas aún queda por recorrer un largo camino hacia una práctica de la profesión más equitativa y asociada a un nivel de satisfacción que permita eliminar un estresor adicional que impacta sobre la salud emocional y cardiovascular de aquellos que se ocupan de cuidar a la población.

Declaración de conflicto de intereses

El autor declara que no tiene conflicto de intereses.

(Véase formulario de conflicto de interés del autor en la web/Material suplementario).

BIBLIOGRAFÍA

1. Lewis SJ, Mehta LS, Douglas PS, Gulati M, Limacher MC, Poppas A, et al; American College of Cardiology Women in Cardiology Leadership Council. Changes in the Professional Lives of Cardiologists Over 2 Decades. *J Am Coll Cardiol* 2017;69:452-62. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2016.11.027>
2. Encuesta Nacional de Factores de Riesgo (4ta edición) Ministerio de Salud de la Nación, 2018. https://biblioteca.indec.gob.ar/bases/minde/enfr_2018_resultados_definitivos.pdf
3. Mehta LS, Elkind MSV, Achenbach S, Pinto FJ, Poppas A. Clinician Well-Being-Addressing Global Needs for Improvements in the Health Care Field: A Joint Opinion From the American College of Cardiology, American Heart Association, European Society of Cardiology, and the World Heart Federation. *Circulation* 2021;144(7):e151-e155. <https://doi.org/10.1161/CIRCULATIONAHA.121.055748>
4. Sarma AA, Nkonde-Price C, Gulati M, Duvernoy CS, Lewis SJ, Wood MJ; American College of Cardiology Women in Cardiology Leadership Council. Cardiovascular Medicine and Society: The Pregnant Cardiologist. *J Am Coll Cardiol*. 2017;69:92-101. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2016.09.978>
5. Sharma G, Sarma AA, Walsh MN, Hayes SN, Sahni S, Brown SA, et al; American College of Cardiology Women in Cardiology Leadership Council and Diversity and Inclusion Task Force. 10 Recommendations to Enhance Recruitment, Retention, and Career Advancement of Women Cardiologists. *J Am Coll Cardiol* 2019;74:1839-42. <https://doi.org/10.1016/j.jacc.2019.08.016>