



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**TEMA:**

**Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el  
ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil**

**AUTORA:**

**Amy Paulette Tutivén Rivera**

**Trabajo de Titulación previo a la obtención del título de  
MÉDICO VETERINARIO ZOOTECNISTA**

**TUTOR**

**Lic. Alfonso Llanderal Quiroz, PhD.**

**Guayaquil, Ecuador**

**Septiembre del 2021**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO**

**MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**CERTIFICACIÓN**

Certificamos que el presente **trabajo de titulación** fue realizado en su totalidad por **Tutivén Rivera, Amy Paulette** como requerimiento para la obtención del título de **Médico Veterinario Zootecnista**.

**TUTOR**

f. \_\_\_\_\_

**Lic. Alfonso Llanderal Quiroz, PhD.**

**DIRECTOR DE LA CARRERA**

f. \_\_\_\_\_

**Ing. John Eloy Franco Rodríguez, PhD.**

**Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO**

**MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD**

**Yo, Tutivén Rivera, Amy Paulette**

**DECLARO QUE:**

**El trabajo de titulación, Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil** previo a la obtención del título de **Médico Veterinario Zootecnista** ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

**Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021**

**LA AUTORA**

f. \_\_\_\_\_

**Tutivén Rivera, Amy Paulette**



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**

**FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**AUTORIZACIÓN**

Yo, **Tutivén Rivera, Amy Paulette**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución el **trabajo de titulación Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

**Guayaquil, a los 14 días del mes de septiembre del año 2021**

**LA AUTORA:**

f. \_\_\_\_\_

**Tutivén Rivera, Amy Paulette**



# UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

## CERTIFICADO URKUND

La Dirección de las Carreras Agropecuarias revisó el Trabajo de titulación, **Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil** presentado por la estudiante **Tutivén Rivera, Amy Paulette** de la carrera de **Medicina Veterinaria y Zootecnia**, donde obtuvo del programa URKUND, el valor de 0 % de coincidencias, considerando ser aprobada por esta dirección.

URKUND	
Documento	<a href="#">Tutivén Rivera, Amy - (Trabajo de Titulación A 2021).doc</a> (D111900551)
Presentado	2021-08-31 23:40 (-05:00)
Presentado por	amy.tutiven@cu.ucsg.edu.ec
Recibido	noelia.caicedo.ucsg@analysis.orkund.com
	<b>0%</b> de estas 83 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Fuente: URKUND-Usuario Caicedo Coello, 2021

Certifican,

---

**Ing. John Franco Rodríguez, Ph. D.**

Director Carreras Agropecuarias  
UCSG-FETD

---

**Ing. Noelia Caicedo Coello, M. Sc.**

Revisora - URKUND

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por permitirme vivir este momento y ser luz y apoyo en los instantes más oscuros.

Agradezco a mis padres, Paul y Betty, por su apoyo incondicional durante el desarrollo de mi carrera, por ser pilares y guías en mi vida. Gracias a ustedes he alcanzado cada una de mis metas desde que era muy pequeña y hasta ahora, por eso, los amo inmensamente.

A mi tutor, Lic. Alfonso Llanderal Quiroz, PhD., por su impecable apoyo en la elaboración de esta investigación. Su valiosa guía, dedicación y confianza serán un recuerdo que siempre voy a valorar y atesorar.

Extiendo mi agradecimiento a los revisores Psic. Mayte Rebollo Valdés, MVZ. Raúl Jaramillo Vélez, Ing. Paola Pincay Figueroa, MVZ. Jorge Aguilar Gallardo y Psic. Mery López Cáceres, por su gran ayuda en la revisión de los instrumentos de investigación.

A mis hermanas, Emily y Angie, por ser un soporte en los momentos más difíciles durante mi trayectoria académica.

A mi novio, Juan José, por alentarme de la manera más sincera y constante que alguien podría. Gracias por tu amor sin condiciones y la confianza que nunca dudaste en darme.

A mi amiga, Samia, por las incontables horas de trabajo y conversaciones compartidas. Guardaré por siempre el valioso recuerdo de tu amistad que no olvidaré.

Por último, agradezco a todas las personas que durante este viaje han estado para apoyarme de manera desinteresada y que, en su corazón, saben que fue así. Gracias.

## **DEDICATORIA**

A mi amada gata, quien despertó en mí el amor por los animales y el deseo de volverme Médica Veterinaria; responsable del camino que elegí y del afán de querer ser mejor.

A mis padres, Paul y Betty, su ejemplo de vida me ha inspirado a trabajar con devoción por los sueños que deseo lograr y a nunca conformarme con menos.

A mis hermanas, Emily y Angie, porque sin su humor no hubiese podido llegar hasta aquí.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL**  
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA

**TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN**

---

**Lic. Alfonso Llanderal Quiroz, PhD**  
TUTOR

---

**Ing. John Eloy Franco Rodríguez, PhD.**  
DIRECTOR DE LA CARRERA

---

**Ing. Noelia Carolina Caicedo Coello, M.Sc.**  
COORDINADOR DE UTE





**UNIVERSIDAD CATÓLICA  
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE EDUCACIÓN TÉCNICA PARA EL DESARROLLO  
MEDICINA VETERINARIA Y ZOOTECNIA**

**CALIFICACIÓN**

---

**Lic. Alfonso Llanderal Quiroz PhD.**

TUTOR

## ÍNDICE GENERAL

<b>1</b>	<b>INTRODUCCIÓN.....</b>	<b>2</b>
1.1	Objetivos.....	3
1.1.1	Objetivo general.....	3
1.1.2	Objetivos específicos.....	3
1.2	Hipótesis.....	4
<b>2</b>	<b>MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>5</b>
2.1	Salud mental veterinaria.....	5
2.1.1	Identidad profesional del Médico Veterinario Zootecnista.....	7
2.1.2	Salud mental del Médico Veterinario Zootecnista.....	8
2.1.3	Salud mental de los estudiantes de Medicina Veterinaria.....	9
2.1.4	Expectativas del estudiante de Medicina Veterinaria y transición al campo profesional.....	10
2.2	Estrés ocupacional.....	11
2.2.1	La profesión, fuente de estrés y ansiedad.....	11
2.2.2	Prevalencia de estrés y ansiedad en los veterinarios.....	12
2.3	Factores de estrés.....	13
2.3.1	Sobrecarga y horas arduas de trabajo.....	13
2.3.2	Relación con el cliente.....	14
2.3.3	Relaciones profesionales.....	16
2.3.4	Factor financiero.....	17
2.3.5	Sentimientos de injusticia y falta de respeto hacia la profesión.....	18
2.3.7	Riesgos ocupacionales.....	21
2.3.8	Impacto emocional de la eutanasia, fracasos en los tratamientos médicos y manejo del sufrimiento en propietarios.....	23
2.4	Agotamiento físico y mental.....	26
2.5	Síndrome de Burnout.....	27
2.5.1	Reducida realización personal (RRP).....	29
2.5.2	Cansancio emocional (CE).....	30

2.5.3 Despersonalización (D).....	30
2.6 Factores de riesgo derivados del estrés y del agotamiento físico y mental .....	30
2.7 Problemas preexistentes al ejercicio profesional.....	34
2.7.1 Personalidad del veterinario.....	35
2.7.2 Créditos educativos pendientes.....	37
2.8 El suicidio en los Médicos Veterinarios.....	37
2.8.1 Datos del suicidio en la población mundial y Ecuador.....	41
2.8.1.1 Datos sobre las causas del suicidio.....	43
2.9 Ambiente laboral como factor generador de estrés .....	44
2.10 Población de mayor riesgo de sufrir trastornos mentales dentro de los Médicos Veterinarios.....	45
2.10.1 Mujeres.....	46
2.11 Escasez de atención psicológica a Veterinarios.....	47
2.11.1 Planteamiento de la problemática.....	48
2.11.2 Dilema ético.....	49
2.11.3 Subestimación de los trastornos psicológicos.....	50
2.12 Factores de protección del estrés en la Medicina Veterinaria.....	51
2.12.1 Sensación de control y poder sobre los actos.....	52
2.12.2 Inversión en el trabajo.....	53
2.12.3 Satisfacción en el campo laboral.....	53
2.12.4 Soporte social.....	53
2.13 Prevención de las problemáticas existentes en el ejercicio profesional del Médico Veterinario.....	54
2.13.1 Evaluar trastornos.....	54
2.13.2 Asistir a terapia psicológica.....	54
2.13.3 Disminuir el impacto del trabajo y acudir a la resignación.....	55
2.13.4 Reducir carga de trabajo y evitar el aislamiento.....	56
2.13.5 Incrementar la organización en el trabajo.....	56
2.13.6 Gestionar la práctica de la eutanasia.....	56
2.13.7 Prevención de trastornos desde la formación académica.....	57

2.13.8 Ambiente laboral positivo.....	57
<b>3 MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>59</b>
3.1 Ubicación del trabajo de titulación.....	59
3.2 Población de estudio.....	59
3.3 Tipo de estudio .....	60
3.4 Cuestionarios a aplicar .....	60
3.5 Validez y fiabilidad del instrumento de medición.....	67
3.6 Análisis estadísticos .....	69
<b>4 RESULTADOS.....</b>	<b>70</b>
4.1 Validez y fiabilidad del instrumento de medición.....	70
4.2 Descripción de la muestra de los encuestados .....	74
4.3 Maslach Burnout Inventory (MBI) .....	76
4.5 Clima laboral.....	81
4.5 Factores de estrés.....	86
<b>5 DISCUSIÓN.....</b>	<b>94</b>
<b>6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>107</b>
6.1 Conclusiones.....	107
6.2 Recomendaciones.....	109
<b>ANEXOS .....</b>	<b>110</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>116</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Rasgos de la personalidad y características asociadas. ....	36
<b>Tabla 2.</b> Ejemplos de estrategias de afrontamiento en Medicina Veterinaria. ....	55
<b>Tabla 3.</b> Parámetros para evaluar el Burnout de acuerdo con Maslach y Jackson (1982) .....	61
<b>Tabla 4.</b> Rango para determinar el nivel de estrés en cuestionario PSS (Torres-Lagunas et al., 2015). ....	63
<b>Tabla 5.</b> Parámetros para evaluar el Ambiente Laboral. ....	64
<b>Tabla 6.</b> Razón de Validez del Contenido por expertos del Test de Maslach Burnout Inventory (MBI) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.....	70
<b>Tabla 7.</b> Razón de Validez del Contenido del Test de Perceived Stress Scale (PSS) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.....	71
<b>Tabla 8.</b> Razón de Validez del Contenido del Test de Ambiente Laboral en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje. ....	72
<b>Tabla 9.</b> Razón de Validez del Contenido del Test de Factores de Estrés en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje. ....	73
<b>Tabla 10.</b> Alfa de Cronbach de los instrumentos de medición. ....	73
<b>Tabla 11.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con el cansancio emocional.....	76
<b>Tabla 12.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la Despersonalización. ....	77
<b>Tabla 13.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la realización personal. ....	78
<b>Tabla 14.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con los niveles de estrés.....	80
<b>Tabla 15.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión trabajo en equipo.....	81
<b>Tabla 16.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión comunicación. ....	82
<b>Tabla 17.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión igualdad. ....	83
<b>Tabla 18.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión condiciones de trabajo. ....	84
<b>Tabla 19.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión liderazgo. ....	85
<b>Tabla 20.</b> Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión motivación.....	86

<b>Tabla 21.</b> Relación entre variables estudiadas y los factores de estrés: clientes difíciles, falta de definición de puestos de trabajo y sobrecarga y horas arduas de trabajo. ....	88
<b>Tabla 22.</b> Relación entre variables estudiadas y factores de estrés: factor financiero, sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión y estrés por el futuro.....	90
<b>Tabla 23.</b> Relación entre variables estudiadas y los factores de estrés: riesgos en el trabajo, impacto emocional por la eutanasia y fracaso en tratamientos médicos. ....	92
<b>Tabla 24.</b> Relación entre las variables estudiadas y los factores de estrés: manejo del sufrimiento en los propietarios. ....	93

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1.</b> Revisión de diversos estudios acerca del nivel de estrés en Médicos Veterinarios. ....	13
<b>Gráfico 2.</b> Burnout: interacción entre la sociedad y el entorno laboral.....	28
<b>Gráfico 3.</b> Esquema de un modelo hipotético sobre el riesgo de suicidio en veterinarios.....	40
<b>Gráfico 4.</b> Género de los encuestados.....	74
<b>Gráfico 5.</b> Rangos de edad de los encuestados.....	74
<b>Gráfico 6.</b> Lugar de trabajo de los encuestados.....	75
<b>Gráfico 7.</b> Puestos de trabajo de los encuestados.....	75

## RESUMEN

El Médico Veterinario se expone a una serie de factores en su trabajo que pueden afectar su salud mental y emocional. No se ha planteado de manera adecuada la problemática y con ello aumenta la necesidad de atención psicológica a los profesionales y el bajo interés que existe por la comunidad respecto a esta realidad. El objetivo de esta investigación fue evaluar el estrés a través de la aplicación de 4 cuestionarios: Test “Maslach Burnout Inventory”; Test “Perceived Stress Scale”, factores de estrés y el Clima Organizacional del Médico Veterinario; que ejercen su profesión en la ciudad de Guayaquil. Los instrumentos fueron sometidos a la evaluación de validez (cinco expertos) y fiabilidad. Se obtuvieron un total de 93 encuestados considerados como réplicas independientes. Posteriormente, se realizó una prueba de hipótesis (Chi cuadrada) donde se evaluó si existe relación entre el género, edad, puestos y lugar de trabajo con los diferentes cuestionarios. En lo que se refiere a la evaluación de validez todos los ítems mostraron valores mayores a 0,58 y en fiabilidad todos los valores de Alpha de Cronbach fueron mayores a 0,70, mostrando ser válidos y fiables para ser utilizados como instrumento de medición. Se pudo concluir que los Médicos Veterinarios de la ciudad de Guayaquil están expuestos a factores de riesgo de índole emocional durante el ejercicio de su carrera que los puede llevar a sufrir de problemas graves de estrés.

**Palabras Claves:** *burnout, clima laboral, factores de riesgo, salud mental, estigma, bienestar.*



## ABSTRACT

The Veterinarian is exposed to a series of factors in his work that can affect his mental and emotional health. The problem has not been adequately addressed and thus the need for psychological care for professionals and the low interest that exists by the community regarding this reality increases. The objective of this research was to assess stress through the application of 4 questionnaires: Test "Maslach Burnout Inventory"; Test "Perceived Stress Scale", stress factors and the Organizational Climate of the Veterinarian; who practice their profession in the city of Guayaquil. The instruments were subjected to the Validity (five experts) and reliability evaluation. A total of 93 respondents were obtained, considered as independent replicas. Subsequently, a hypothesis test (Chi square) was carried out where it was evaluated if there is a relationship between gender, age, positions and workplace with the different questionnaires. Regarding the validity evaluation, all the items showed values greater than 0.58 and in reliability all the Cronbach's Alpha values were greater than 0.70, showing to be valid and reliable to be used as a measurement instrument. It was concluded that the Veterinary Doctors of the city of Guayaquil are exposed to risk factors of an emotional nature during the exercise of their careers that can lead them to suffer from serious stress problems.

**Key Words:** *burnout, work environment, risk factors, mental health, stigma, well-being*

## 1 INTRODUCCIÓN

El profesional de la Medicina Veterinaria necesita, más allá de los conocimientos respectivos de su área, destrezas a nivel emocional para transmitir los mensajes de la forma que más se acople al cliente que llega a consulta. Sin embargo, es aquí donde se pueden apreciar las deficiencias que existen desde la formación académica del profesional, puesto que, no hay aún asignaturas que los afiancen en esta área emocional, lo que puede provocar estrés ocupacional y con ello, más problemas de salud mental.

El papel de Médico Veterinario y su importancia para mantener la armonía del ambiente se encarga de darle un sentido de conciencia a la labor árdua y sacrificada que este realiza, siempre sustentado en el derecho a la vida, integridad y dignidad de la que son merecedores todos los seres vivos y lo necesaria que es la propia conciencia sobre el papel que se realiza en la sociedad, acompañada de la ética y el compromiso por los demás.

A pesar de su accionar e importancia, muchas veces no es lo suficientemente valorado; sin importar donde se viva, que se realice y cuál sea el estado del ser, a diario se comparten experiencias de alegría y tristeza, se enfrentan conflictos y dificultades, esto puede causar sentimientos difíciles de conllevar, pudiendo llevar al límite de pensamientos pesados y confusos.

Un número de muertes mayor al esperado alrededor de la profesión veterinaria ha sido descrito en numerosos estudios, tal como lo mencionan Tomasi, Fechter, Edwards, Reddish y Nett (2019, p. 104) los veterinarios tienen un mayor riesgo de suicidio a comparación con la población general según una encuesta realizada en el 2014 a 11,627 veterinarios de los Estados Unidos; se encontró que el 9 % tenía problemas de angustia psicológica, el 31 % había atravesado episodios depresivos y el 17 % había tenido ideación suicida desde el término de su carrera universitaria.

Las dudas respecto al tema surgen ante la gravedad de la situación, y naturalmente se plantean cuestiones: ¿cuáles son los motivos?, ¿existe forma alguna en la que se pueda restablecer la situación? Existen situaciones de

riesgo a las que se expone un veterinario y que, sin ayuda profesional, pueden hacer menoscabo en su salud mental. Los factores de estrés considerados desde la Universidad hasta el ejercicio profesional son: selección de estudiantes talentosos, rigor en el plan de estudios, gran carga de trabajo, tensiones en la práctica veterinaria, familiaridad con la eutanasia y el acceso a medicamentos para la misma.

La atención a la salud mental del Médico Veterinario, ¿es suficiente? Es importante crear consciencia respecto a los factores de riesgo a los que se expone un veterinario y la falta de interés que existe alrededor del tema. Establecer los factores de riesgo permite a las organizaciones poder identificar qué trabajadores pueden necesitar apoyo. El objetivo del presente trabajo de titulación es evaluar el estrés, ambiente laboral, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario en la ciudad de Guayaquil durante el ejercicio de su profesión.

## **1.1 Objetivos**

### **1.1.1 Objetivo general.**

Evaluar el estrés, ambiente laboral, sentimientos y actitudes (Test “Maslach Burnout Inventory” (MBI); Test “Perceived Stress Scale” (PSS) y Clima Organizacional) del Médico Veterinario en la ciudad de Guayaquil durante el ejercicio de su profesión.

### **1.1.2 Objetivos específicos.**

- Identificar el grado de cansancio emocional, despersonalización y realización personal (Síndrome de Burnout, Test “Maslach Burnout Inventory” (MBI)) a los que se expone un Médico Veterinario que labora en la ciudad de Guayaquil.
- Determinar el grado de estrés (Test “Perceived Stress Scale” (PSS)) y sus causas más comunes en los Médicos Veterinarios de la ciudad de Guayaquil.

- Describir el ambiente laboral (trabajo en equipo, comunicación, igualdad, condiciones de trabajo y liderazgo) en donde se desarrolla el Médico Veterinario de la ciudad de Guayaquil.

## **1.2 Hipótesis**

Existen factores que generan estrés y agotamiento físico y mental por el ejercicio de la profesión de Médico Veterinario que los expone a situaciones de riesgo en la ciudad de Guayaquil.

## 2 MARCO TEÓRICO

### 2.1 Salud mental veterinaria

Previo al reconocimiento de los conceptos relacionados a salud mental veterinaria, resulta imprescindible conocer de manera breve, el significado general de salud y enfermedad mental, para facilitar el reconocimiento de ideas y conceptos que a continuación, serán explicados.

Leighton y Dogra explican que:

“La salud mental no puede existir sin una adecuada salud física, pues, la funcionalidad mental, social y física del ser humano están relacionadas y son interdependientes; considerándose a su vez, variables, de acuerdo con el entorno y la cultura donde se manifiesten. Los niveles de salud mental de una persona van acorde a sus experiencias, carácter, relaciones, circunstancias familiares y comunidad en general. La interacción de estos factores conducirá de manera diferente e indistinta a cada individuo acorde a sus circunstancias de vida (Leighton y Dogra, 2008, p. 9)”.

Por el contrario, Goldman y Grob (2006) explican que el término enfermedad mental se refiere de manera colectiva a los trastornos mentales diagnosticables, que se caracterizan por alteraciones en el pensamiento, comportamiento, estado anímico, angustia y/o funcionamiento deficiente en un ser humano.

La mayoría de los problemas mentales surgen previo a cumplir los 18 años y el espacio entre los 18 y 25 años constituye una susceptibilidad a contraerlos aún más, debido a la transición a la vida adulta y las responsabilidades que esta implica. Este factor puede resultar bastante estresante para ciertas personas o incluso agravar problemas de salud mental preexistentes (McLafferty et al., 2017).

Fuchs (2018, p. 5) explica que, un elevado riesgo de suicidio por parte de los veterinarios puede estar relacionado con la presencia de depresión

generando una tendencia a cometerlo; estudios realizados a nivel mundial manifiestan que la salud del Médico Veterinario es escasa y posee serios problemas. Un estudio realizado por Killinger, Flanagan, Castine, y Howard (2017) en Estados Unidos, aprobado por la Junta de Revisión Institucional de la Universidad de los autores y por el Comité de Encuestas de la American Association of Veterinary Medical Colleges (AAVMC), aplicado a 1385 estudiantes de Medicina Veterinaria de 33 colegios de Medicina Veterinaria en EU. Aproximadamente, un total de 1245 participantes completaron el 90 % de las medidas y resultaron incluidos en los análisis de datos. La mayoría de los participantes fueron mujeres: 88.4 % y hombres: 11.2 %, entre los 18 y 54 años.

Los resultados obtenidos en el nivel de estrés se situaron en niveles moderados en el 49,1 % de encuestados, resultados similares a de estudiantes universitarios de diferentes disciplinas. Sin embargo, en lo que respecta al nivel de depresión, el 66,4 % de los estudios de MDV (Medicina Veterinaria) presentaron un nivel leve a moderadamente deprimido, siendo las mujeres las que mayor depresión presentan (Killinger et al., 2017).

En lo que respecta a cirujanos veterinarios, enfermeras veterinarias, asistentes y estudiantes de medicina veterinaria, un estudio con lugar en Irlanda por Smith (2020), que buscaba evaluar la fatiga por compasión, el estrés y el autocuidado, incluyó a 182 participantes entre los 18 y 50 años. El estudio demostró que el 16.17 % experimentó estrés leve, un 37.25 % presentó nivel moderado de fatiga por compasión, un 24.53 % demostró un nivel moderado de Burnout y, por último, solo el 6.65 % de los encuestados indicó realizar actividades de autocuidado.

Durante los últimos años, la salud mental veterinaria ha recibido mayor atención, sin embargo, continúa siendo una profesión con problemas complejos como la depresión, ansiedad, trastornos del estado anímico, adicciones y tasas de suicidio elevados y las razones de tales circunstancias son muy extensas y diferentes entre sí por lo que se requiere de mayor investigación para mejorar la salud mental de estos profesionales (Oxley, Montrose, y Kogan, 2017).

### **2.1.1 Identidad profesional del Médico Veterinario Zootecnista.**

Se considera a la identidad del profesional veterinario como complicada debido a la disonancia de identidad lo que puede derivar en un difícil bienestar psicológico que está vinculado a la práctica de su profesión (Platt et al., 2010) citado por Armitage-Chan, Maddison, y May (2016). Esto relacionado principalmente a que es una carrera contemporánea y se van incorporando conceptos nuevos a la práctica de esta.

De acuerdo con la definición propuesta por Cruess, Cruess, y Steinert (2010) define al profesionalismo veterinario como un contrato social entre la medicina y la sociedad, en el cual la profesión tiene el monopolio de sus servicios, la discreción y la autonomía en su práctica a cambio de un trato altruista y de servicio a sus clientes y pacientes, que está guiado por un código de conducta moral e íntegro en sus prácticas.

El MV también es responsable de promover el bienestar animal en los escenarios en que se desempeñe (Gallo y Cajiao, 2013), y de promover la salud pública junto a la sanidad; el veterinario de América Latina está caracterizado por poseer formación ética, crítica, humanista y reflexiva para la adecuada difusión de conocimiento para la resolución de problemas en el sector pecuario y de la profesión (Guzmán y Libreros, 2013).

Para poder comprender un poco más la identidad del MV, se debe de observar que su relación va más allá de un médico paciente, debido a que existen más componentes como el propietario y la mascota (Gutiérrez y Calvo, 2011). Ocasionalmente que su ejercicio profesional toque cinco obligaciones morales: con los clientes, colegas, sociedad, con él y con sus pacientes (Rollin, 2006). Una de las características del veterinario de América Latina es poseer formación ética, crítica, humanista y reflexiva para la adecuada difusión de conocimiento hacia la resolución de problemas en el sector pecuario y de la profesión dentro de la rama de la MV, se encuentra la variante de Médico Veterinario Zootecnista, cuyo enfoque es mantener el bienestar y cuidado de las especies animales productivas y domésticas (Euroinnova, s.f.).

La identidad en esencia de un Médico Veterinario Zootecnista se basa en sus actitudes y valores, respeta la vida de los animales, promueve su bienestar, evita su sufrimiento, cree en la importancia de la preservación del medio ambiente y del aprovechamiento racional de los recursos naturales, realiza sus actividades dentro de los márgenes éticos y jurídicos; sus hábitos de estudio se enfocan y orientan a la actualización constante y autoaprendizaje de la mano de la superación; además, mencionan que el respeto a los diferentes pensamientos y posturas forman parte de los valores del veterinario, así como lo son también el pluralismo, la autonomía, la calidad humana y la responsabilidad social que posee (Centro de Ciencias Agropecuarias de la Universidad Autónoma de Aguas Calientes, 2011, p.4).

Delahousse (2014) explica que, por intuición, se piensa que la identidad social y la identidad profesional están íntimamente vinculadas, y que incluso se puede considerar que la identidad profesional de un individuo es una dimensión de su identidad social. Plantear el tema de la identidad implica revisar su contexto multidimensional, el cual abarca aspectos sociales, psicológicos, culturales y biológicos, pues cada ser humano tiene una perspectiva diferente de sí mismo, que a su vez es dinámica y progresiva, así como también, las interacciones en su entorno que le dan sentido a la identidad profesional (Ruvalcaba, Uribe, y Gutiérrez, 2011).

### **2.1.2 Salud mental del Médico Veterinario Zootecnista.**

La salud mental de los veterinarios de manera general es un área de preocupación a nivel mundial, de acuerdo con un estudio realizado por Bartram, Yadegarfar, y Baldwin (2009) en Reino Unido se detectaron altos niveles de ansiedad, depresión e ideación suicida y niveles inferiores de bienestar mental, igualmente, en Australia se encontró que la depresión, el agotamiento y el estrés eran más altos que la población general (Hatch, Winefield, Christie, y Lievaart, 2011).

Planteando la situación a un contexto más cercano, en Latinoamérica la información respecto a esta problemática es limitada, lo que dificulta



realizar un análisis adecuado que exponga el tema. Recientemente, un estudio realizado en Colombia sobre la precariedad laboral de sus médicos veterinarios, muestra que la fluctuación del incremento del salario en años consecutivos no aumenta más allá del 1 %, contrario a lo que sucede en otras áreas de la salud que pueden llegar al 5 % de incremento salarial, lo que demuestra la gran brecha de desigualdad e inequidad, la que, por ende, puede afectar la salud mental del veterinario y constituye uno de los factores de estrés más importantes (Arcila, Ruiz, Ruiz, y Segura, 2019).

De acuerdo con la Fundación Americana para la Prevención del Suicidio (AFSP) (2021) las poblaciones que tienen un estigma más bajo relacionado a los problemas de salud mental y los hábitos de búsqueda de ayuda poseen índices más bajos de suicidio de aquellas poblaciones que poseen un estigma mucho mayor; lo que puede estar relacionado a un aumento de barreras a la atención de estas problemáticas o la inexistencia de centros de ayuda psicológica y el acceso a medios letales entre la población veterinaria, lo que implica factores de riesgo graves para los profesionales veterinarios.

### **2.1.3 Salud mental de los estudiantes de Medicina Veterinaria.**

El aumento por la preocupación en temas de salud mental de los veterinarios no se limita solo al profesional, sino también a los estudiantes. Esto se debe a la exposición de condiciones clínicas potencialmente angustiantes y horas de estudio más fuertes, por lo tanto, es necesario comprender los trastornos de salud mental y realizar la búsqueda de prácticas de ayuda (Knipe et al., 2018).

Un estudio realizado en Colombia – Bucaramanga determinó un porcentaje significativo de estudiantes con ansiedad AR (ansiedad – rasgo) en un 64 % y AE (ansiedad – estado), en un 50 % de los participantes, lo que evidenció la presencia de ansiedad en rangos alto y muy alto. Se consideró que la ansiedad puede presentarse durante el período académico de los estudiantes universitarios, etapa en la que empiezan nuevas

responsabilidades y la presión psicosocial aumenta, enfrentándolos a mayores vulnerabilidades (Bermúdez, León, y Quintero, 2019).

Existen tres características principales en los estudiantes de veterinaria: perfeccionismo, factores de la personalidad y resiliencia; el perfeccionismo en una construcción multidimensional del individuo sobre altas expectativas hacia uno mismo y hacia otros, debido a la dificultad e intensidad que conlleva el entrenamiento profesional, práctica que dentro de las profesiones médicas es un rasgo de personalidad común, así mismo, la personalidad incide ampliamente (Holden, 2019). Se explica más sobre este punto en el apartado 2.7.1.

#### **2.1.4 Expectativas del estudiante de Medicina Veterinaria y transición al campo profesional.**

La transición del estudiante de veterinaria a clínico calificado no es tarea sencilla, los recién graduados pasan de la relativa seguridad del entorno que la Universidad ofrece a una realidad con más complejidades en el contexto de la práctica donde los errores pueden ser cuestión de vida o muerte, visto desde el enfoque de los pacientes a tratar, por lo que no es extraño que se registren altos niveles de estrés (Vinten, 2020).

Rhind et al. (2011) mencionan que un requisito central del currículum de un médico veterinario es que posea las habilidades necesarias para ser un clínico de éxito y que previamente haya cumplido un número de horas prácticas necesarias para incorporarse al ejercicio en el ámbito profesional.

De acuerdo con Cornell (2011) las expectativas de un estudiante son las siguientes: tratar a sus colegas con respeto, proporcionar excelente atención al paciente y cliente, mantener habilidades que sostengan la curiosidad intelectual, desarrollo profesional continuo, autocuidado y habilidades para el equilibrio de la vida. Además, menciona que existen puntos de crisis predecibles que pueden ocurrir durante el desarrollo de un veterinario, tales como: el primer trabajo después de la graduación, crisis de mediana edad, agotamiento.

## **2.2 Estrés ocupacional**

### **2.2.1 La profesión, fuente de estrés y ansiedad.**

El estrés es una respuesta inespecífica del cuerpo a cualquier demanda que este requiera. Selye (1936) citado por Fink (2017) enfatizó que el estrés no guarda similitud a la excitación o tensión nerviosa debido a que, el estrés ocurre bajo o en respuesta a la anestesia en animales y humanos. Lazarus y Folkman (1984) definen al estrés como un proceso dinámico que se produce cuando el individuo entra en la percepción de un desequilibrio entre las demandas y la capacidad de respuesta a las mismas; al ser aplicado al sitio de trabajo se llega al término estrés laboral. Es importante destacar que el estrés genera diferentes respuestas fisiológicas, emocionales (ansiedad, depresión, cambios del estado de ánimo, etc.) y conductuales (irritabilidad, alcoholismo, tabaquismo, etc.), así como sintomáticas (cardiovasculares, musculares, digestivos, trastornos del sueño, etc.) y efectos negativos en las organizaciones (rotación laboral, ausentismo, etc.) (Steiler y Rosnet, 2011).

Una de las profesiones que ha mostrado altos niveles de estrés es la veterinaria, por este motivo ha sido estudiada por diversos investigadores. Una de las investigaciones realizadas por Heath (2002) mostró que después de 10 años de práctica, más de dos tercios de veterinarios reportaron estrés significativo y a su vez dificultades para equilibrar la vida personal y profesional, sumado a que, el 55 % de veterinarios volverían a estudiar su carrera, mientras que el tercio restante se retiraría si fuese posible.

Gardner y Hini (2006) explican que:

“Los altos niveles de estrés que se encuentran en esta profesión pueden estar relacionados a los siguientes factores: largas horas de trabajo; relaciones con colegas, jefes y clientes; falta de recursos; cercanía con la eutanasia. Asimismo, a causa de la complejidad laboral y la preocupación por mantener un nivel óptimo de habilidades, conocimiento y experiencia crean

en conjunto con la vida personal del veterinario como la salud, las relaciones y las finanzas, terminan generando altos niveles de estrés”.

Es importante destacar que si los factores ya mencionados se encuentran en el lugar de trabajo pueden resultar en la alteración de otros componentes: físicos, psicológicos, sociales, conductuales y organizativos (Meehan y Bradley, 2007). Por lo tanto, las fuentes de estrés y ansiedad deben ser reconocidas con el objetivo de proporcionar estrategias de manejo que estén enfocadas en los veterinarios de manera individual y en las organizaciones para las que trabajan (Meehan y Bradley, 2007).

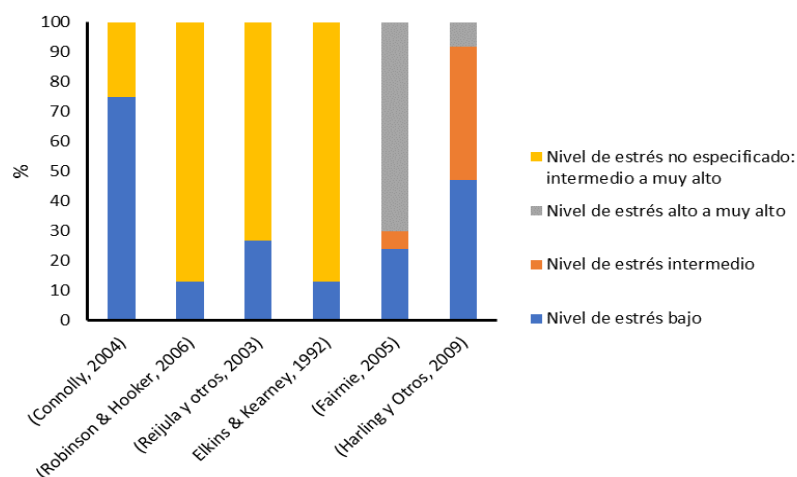
### **2.2.2 Prevalencia de estrés y ansiedad en los veterinarios.**

Nahar et al. (2019) indican que los veterinarios una vez empiezan con la práctica en el ámbito profesional, sus niveles de estrés y ansiedad se elevan y esto puede conducirlos a graves problemas como el suicidio y el abuso de sustancias. Un estudio que encuestó a 58 estudiantes participantes de la reunión anual de la Asociación Médica Veterinaria (SCAVMA) demostró que el 88 % consideraba que el campo veterinario es estresante, el 19 % registró un diagnóstico de enfermedad mental (trastorno bipolar, ansiedad y depresión) y el 13 % habían considerado o intentado suicidarse. Por último, el 40.7 % de los encuestados tenían antecedentes familiares de adicción y alcoholismo (Skipper y Williams, 2012).

Otra encuesta realizada a 11.627 veterinarios en el año 2015 demostró que 1 de cada 11 tenía "seria angustia psicológica" y 1 de cada 6 había experimentado pensamientos suicidas desde que terminó sus estudios (Nett et al., 2015). Asimismo, en otra investigación realizada en Alabama (a Médicos Veterinarios) demostró que de los 701 encuestados, un 66 % indicó haber pasado por depresión y el 68 % manifestó haber recibido tratamiento; de los cuales el 24 % declaró que habían considerado el suicidio (Skipper y Williams, 2012). Cabe destacar que, de los encuestados, solo un hombre y dos mujeres declararon intento de suicidio y solo el 11 % creían que las

tasas de suicidio eran más altas en veterinarios (Skipper y Williams, 2012). Investigaciones preliminares sugieren que los médicos veterinarios pueden estar expuestos a altos niveles de estrés. El mismo autor recopila los resultados de numerosos estudios que han medido el estrés que experimentan los veterinarios (Gráfico 1).

**Gráfico 1.** Revisión de diversos estudios acerca del nivel de estrés en Médicos Veterinarios.



**Fuente:** Malvasso (2013).  
**Elaborado por:** La autora.

## 2.3 Factores de estrés

### 2.3.1 Sobrecarga y horas arduas de trabajo.

Gran parte de las investigaciones en el estrés relacionado al trabajo se han enfocado en describir los factores estresantes dentro del sitio donde se ejerce. Tras la búsqueda de una forma de medición del estrés, se han aplicado diversos modelos que en su mayoría se basan en el trabajo de Richard Stanley Lazarus y su definición del estrés como un proceso transaccional (Dahlgren, 2006). El número de horas que un profesional trabaja afecta directamente al rendimiento y nivel de su productividad laboral (Collewet y Sauermann, 2017).

Existen dos tipos de teorías utilizadas para la medición del estrés; las teorías centradas en la situación se enfatizan en la medición y descripción de lo que producen estrés y las teorías centradas que buscan medir y

describir las reacciones psicológicas y físicas que se generan en condiciones de estrés. Sin embargo, se ha demostrado que no todas las situaciones generan el mismo nivel de estrés a los individuos, por lo que, sus respuestas también serán diferentes (Gómez, 2005).

Una investigación realizada en el año 2007 por el Dr. Yannick Poubanne, realizó un cuestionario de 41 preguntas que cubrían diferentes aspectos de la actividad del médico veterinario entre ellos el tiempo de trabajo, ingresos, satisfacción para ejercer la profesión. Los resultados demostraron que los veterinarios independientes trabajaban 2 333,4 horas al año, con una mediana de 2 100 horas anuales. Una segunda encuesta sobre la feminización veterinaria en Francia realizada en el año 2011 a 2 092 veterinarios reportó que solo el 7.7 % trabajaba menos de 35 horas semanales y que más de la mitad de los veterinarios, el 52.5 %, trabaja más de 50 horas semanales (Lassegue, 2017).

Un estudio del año 2012 reveló que los veterinarios en Europa trabajaban una media de 47 horas semanales. La Oficina de Estadísticas Laborales de Estados Unidos indica que solo la mitad de los veterinarios trabajan menos de 40 semanales en contraste con la otra mitad que trabaja más de 50 horas por semana, en el año 2015; la carga de trabajo del médico veterinario es amplia y esto sin contar las horas de trabajo extra y guardias (Lassegue, 2017).

### **2.3.2 Relación con el cliente.**

La relación veterinario - cliente - paciente (RVCP) es una de las bases más importantes de la atención y el servicio veterinario eficaz (CVO, 2016). De acuerdo con la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA, 2021) la RVCP existe cuando el médico veterinario conoce a la mascota del cliente para diagnosticar y tratar la condición médica que el animal esté desarrollando, esto implica hacer juicios clínicos sobre la salud de la mascota; mantener un registro de la atención médica; asesorar sobre los

beneficios y riesgos de los posibles tratamientos; supervisar el tratamiento a aplicar, su cumplimiento y por último, el resultado.

Este modelo de comunicación implica un marco importante para un sistema de atención de salud ideal, pues tiene como objetivo identificar la naturaleza de las relaciones como un componente fundamental a través del cual se garantiza la prestación exitosa de servicios de salud de la más alta calidad. Además, mencionan que, la adherencia se describe como un resultado que surge de la relación colaborativa entre el profesional y el cliente, en donde estos últimos, deben tomar decisiones intencionales respecto a la situación de su mascota (Kanji, Coe, Adams, y Shaw, 2012).

Cada interacción entre el cliente - veterinario permite establecer un ritmo que permite el intercambio de información sobre la condición del animal y el tratamiento a aplicar en el menor tiempo que sea posible, sin embargo, los “sí, pero” del cliente interrumpen ese flujo lo que puede generar una emoción negativa en el veterinario (Milani, 2006). Existen diversos tipos de clientes que se pueden presentar a la consulta diaria, algunos representan un desafío para el médico veterinario en cuanto al trato y la manera en cómo deberá este transmitir la información necesaria. Anderson (2017) menciona a dos tipos de clientes difíciles: 1) cliente que no quiere o no puede pagar los montos de atención veterinaria y 2) el exigente y quisquilloso; ambos deben ser tratados con paciencia en conjunto con la persistencia.

Día a día el médico veterinario debe tratar con todo tipo de clientes, según Hehn (2018) existen cinco tipos de clientes: el preocupado; el creador de demandas; el descontento; el paciente y amable y el cliente tardío. El cliente preocupado es aquel que asiste con frecuencia a consulta; el cliente creador de demandas se caracteriza por exigir de una manera indeterminada, por lo que crea un ambiente de nerviosismo en el personal médico; el cliente descontento, siente una constante necesidad de quejarse de los métodos o tratos utilizados en la veterinaria; el cliente amable es aquel que siempre se muestra agradecido por la atención y disminuye los

niveles de estrés en la consulta; por último, el cliente tardío es aquel que se retrasa al llegar a las citas médicas.

### **2.3.3 Relaciones profesionales.**

Las organizaciones están conformadas por una estructura de personas con distintos comportamientos, creencias y actitudes que dirigen su forma de interacción, con el objetivo del forjamiento de buenas relaciones interpersonales, necesarias para garantizar un buen clima laboral dentro de las organizaciones (Moreno y Pérez, 2018). Dentro de las relaciones interpersonales, se encuentra la relación entre colegas, su objetivo es fomentar el regreso a las bases de las relaciones éticas y morales, y que estas no solo se reflejen en la relación con los clientes, sino también entre colegas (Franco, 2018).

Es importante destacar como lo menciona Vaugh et al., citado por Moyano (2014) el beneficio de las relaciones sociales para un adecuado bienestar físico y mental, pues las relaciones profesionales son amortiguadores de estrés y tienen la capacidad de disminuir los trastornos del estado anímico, esto puede ser debido a que la personalidad influye directamente en la percepción que posee cada persona sobre sus relaciones y que recae directamente a su estado de salud. Sin embargo, también se puede obtener el efecto contrario.

En la interacción entre profesionales es común el surgimiento de criterios diferentes respecto a un tema o posición determinada lo que puede llevar a tener algún inconveniente entre ellos (Blanco, Morales, y Rodríguez, 2010). Asimismo, el ambiente laboral también influye directamente en la relación entre colegas, algunos factores que conforman el ambiente que se vive en una organización son: misión y objetivos, estructura directiva, estilos de dirección, conflictos de intereses y carácter de los reglamentos; una desestructuración de estos factores promueve dificultades en el ambiente laboral, por ende, en la interacción entre los profesionales (Blanco, Morales, y Rodríguez, 2010).



Los conflictos en las organizaciones surgen de diferencias en la personalidad o estilo de trabajo, lo que afecta directamente al ambiente laboral de las veterinarias, reduciendo la productividad del personal, aumentando la pérdida de ingresos, el ausentismo y la rotación constante de personal (Malone, 2018). En el apartado 2.9 se desarrolla de manera más detallada el ambiente laboral que vive un médico veterinario y cómo este le produce un desgaste emocional.

#### **2.3.4 Factor financiero.**

Algunos de los estresores más relevantes en la vida es el financiero, y este se debe cuando se tiene menos dinero en el presupuesto o ingreso de una persona, hace que sientan desesperanza por el acumulamiento de deuda lo que genera una cantidad de estrés amenazante (Mejía Córdova, 2017). En lo que respecta al factor financiero en la MV, un estudio realizado por el Ministerio de Universidad de España destacó a la profesión de Medicina Veterinaria como la peor pagada junto a la profesión de Ciencias Ambientales al término de la carrera universitaria. De un seguimiento de 1423 egresados del año 2013 – 2014, se obtuvieron los datos de sus salarios entre el periodo 2015 – 2018, concluyendo que la profesión cobra menos de 20 000 euros anuales. El estudio determina que al primer año ganan 13 458 y a los cuatro años del ejercicio profesional ganan 19 639 euros (Ramón, 2019).

Según el Acuerdo MDT-2019-395 Suplemento del Registro Oficial N° 120,14-2020 (TAXFINCORP CÍA, 2020) el Médico Veterinario posee un salario mínimo sectorial de \$ 434.47. El Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2020) presentó el mismo salario para el Médico Veterinario en el registro de sueldos sectoriales en el año 2020. De La Cruz y Zúñiga (2016) indican que, en general los veterinarios que se encuentran bajo relación de dependencia reciben un sueldo mensual que va desde los \$ 600 a \$ 1 200, la amplitud del rango va en dependencia del sitio de trabajo, ya sea consultorio, clínica u hospital veterinario. Sin embargo, de acuerdo con la página

Adipiscor (2020) el costo de vida en la Ciudad de Guayaquil esta en torno a los \$ 400 a \$ 550 para una persona (sin incluir pagos a escuelas, seguros privados). Pero al comparar los salarios podemos observar que estan un poco ajustados y que esto puede ocasionar estrés debido a que se debe planificar y gastar con conciencia.

De acuerdo con Rueda (2019), en la actualidad el principal problema entre el ámbito laboral va de niveles de desempleo elevados hasta al aumento de condiciones de trabajo inadecuadas. Hoy en día poseer un trabajo no es garantía de conseguir los recursos necesarios para tener una vida digna. Cada vez resulta más común el panorama de personas con trayectorias de trabajo intermitentes, caracterizadas por largos periodos de desempleo y contratos de trabajo inadecuados, lo que, por ende, incrementa los problemas económicos del trabajador y también, lo inclina a sufrir estrés.

Una entrevista realizada a Juan José Badiola, Presidente de la Organización Veterinaria Colegial en España por la revista Animal's Health (Espínola, 2018) expone que, el nivel de desempleo en veterinaria es inferior, sin embargo, los salarios son bajos y en algunos casos, inaceptables; en el caso de España, considera que uno de los principales factores asociado a los bajos salarios está en la apertura de nuevas facultades, superando ampliamente el número apropiado que se debería tener conforme a la demanda de estos servicios.

### **2.3.5 Sentimientos de injusticia y falta de respeto hacia la profesión.**

Jourdan (2018) menciona que:

“Los médicos veterinarios poseen el sentimiento de una educación larga y difícil, que su trayecto ha estado rodeado de sacrificios para llegar a conseguir su título profesional, de haber invertido tiempo, esfuerzo y dinero; de la toma de riesgos en las prácticas como el trato con el ganado y sin duda, con personas

conflictivas y difíciles. Llegar a la meta con sentimientos de insuficientes recompensas y poco reconocimiento. El sentimiento de injusticia avanza por una brecha que va desde la idea que se tenía de la profesión y su realidad, una inequidad entre los esfuerzos y las bajas recompensas, y una dolorosa brecha entre ingresos de profesiones no más competentes, no más trabajadoras y las del veterinario”.

En la actualidad la salud animal y humana es de vital importancia, debido a esto es que este servicio es prestado por un número creciente de profesiones y ocupaciones; en el campo de la práctica veterinaria mixta o si se refiere a un centro de atención para animales de compañía, se verán múltiples profesiones y ocupaciones que trabajan hacia un mismo objetivo: proporcionar atención de carácter ejemplar al paciente y/o cliente. El calificativo hacia el cumplimiento de tal objetivo está en dependencia de qué tan bien trabajan estos grupos y cómo podrían mejorar su desempeño (Kinnison, May, y Guile, 2004).

De acuerdo con Smith (2013) quién ha liderado una serie de artículos históricos sobre educación y la profesión veterinaria en América del Norte, menciona que existía un respeto mutuo inicial entre médicos y veterinarios, respeto que finalmente desapareció y resultó en una distancia entre las profesiones. Smith (2013) ha nombrado esto como el “desequilibrio geográfico de las facultades de veterinaria”. Un artículo publicado por el Diario Portal del Estado de México relata la inconformidad del gremio de Médicos Veterinarios por ataques y desprestigios a su labor en forma de campañas de odio y agresiones de parte de ONGs animalistas y activistas provenientes de los municipios de Ecatepec, Toluca y Metepec, derivadas de la falta de conocimiento de la profesión y del grado de responsabilidad que, hasta cierto punto, le corresponde al veterinario (Diario Portal, 2020).

Son diversos los casos y ejemplos en los que un Médico Veterinario es desconsiderado, esto crea un elevado grado de agotamiento en los profesionales, baja moral y alta rotación, lo que implica un problema creciente en la práctica veterinaria; el grado de disertación de la profesión no

solo se debe al factor financiero, en muchas ocasiones se debe a la falta de apreciación y respeto a su trabajo (DMV360, 2019). Por último, una encuesta realizada por el Colegio Provincial de Veterinarios de Cádiz demostró que los profesionales están desgastados. Los resultados obtenidos demostraron que el 70 % del personal encuestado (de un total de 140) manifiesta nerviosismo, preocupación, irritabilidad, dolores musculares, baja energía, lo que refleja elevados grados de depresión, cansancio emocional y ansiedad (Portal Veterinaria, 2021).

### **2.3.6 Futuro incierto para la profesión.**

Pires (1977) planteaba hace más de 4 décadas el futuro de la profesión veterinaria. En ese entonces, explicaba que un próspero futuro dependía de la atención y el grado de acierto que se tenga para responder las siguientes interrogantes que planteó: insuficiente estudio de las necesidades de los profesionales con el fin de evitar la enseñanza coherente de recursos necesarios y correlación con las necesidades del momento; la proyección y expansión veterinaria frenada por la falta de integración del hombre de campo a la vida nacional; falta de una imagen clara sobre el contexto político, social y económico del futuro y, falencia de las facultades por escasos recursos y falta de programas de educación continua.

Una visión más actualizada es la de Fiala (2011), que hace 10 años percibía un cambio sin precedentes, planteando que la Asociación Estadounidense de Medicina Veterinaria (AVMA) debía volverse más transparente, inclusiva, influyente y motivada para apoyar el futuro de la profesión, incluyendo la vitalidad económica de sus miembros; mencionaba además que, las organizaciones pasan por ciclos de vida de transformación y evolución. La realidad respecto a los salarios, no ha cambiado; en ese entonces el nivel de ingresos de los veterinarios en comparación con otras profesiones era alarmantemente bajo, cuestión que hoy en día, continúa.

El Resumen Ejecutivo de la Comisión de Futuros Veterinarios (CFV) explica que:

“La Medicina Veterinaria plantea un valor excepcional a la sociedad con una amplia responsabilidad para la salud animal y humana; mencionan que el futuro de la profesión es brillante, basado en sus contribuciones sociales. Fortalecer la relevancia del papel del médico veterinario asegurará un lugar en la mesa profesional. La CFV constituye un organismo de visión autónomo cuyo objetivo es evaluar cambios y oportunidades, identificar prioridades guiadas por las necesidades de la sociedad. La profesión corre riesgos reales si no se adapta al futuro. La visión del futuro debe tomarse desde un enfoque proactivo para gestionar el cambio, más no debe dictarse solo por eventos (AVMA, 2019).

De acuerdo a la Asociación Americana de Médicos Veterinarios (AVMA) los siguientes puntos podrían suceder en un futuro no muy lejano, si la comunidad no adapta y cambia su enfoque a uno más visionario: papel del médico veterinario y expertos del cuidado animal puede verse erosionado; nivel reducido de influencia del médico veterinario sobre la agricultura animal, la ciencia, la investigación, las políticas públicas y la salud animal; pérdida del grado de atracción a nuevos aspirantes a Médicos Veterinarios (AVMA, 2020).

### **2.3.7 Riesgos ocupacionales.**

La Medicina Veterinaria es una carrera que expone a sus profesionales a múltiples riesgos en su salud (Friedrich, 2012). Esto está relacionado a que el ejercicio del médico veterinario no solo se desarrolla en el ámbito de la salud animal, sino también en una amplia gama de sectores como el ganadero y agroindustrial, lo que incrementa el riesgo biológico, debido a que el contacto directo con animales y sus fluidos tales como la sangre, saliva, materia fecal, orina y placenta, son inevitables (Friedrich,

2012). Estos factores infecciosos en determinadas circunstancias y sin los cuidados apropiados son de alta peligrosidad (Friedrich, 2012).

Es comúnmente asociado el ejercicio de la profesión en Medicina Veterinaria a accidentes laborales y enfermedades, en América Latina los accidentes en el lugar de trabajo se relacionan a heridas punzo-cortantes, rasguños, mordeduras, aprisionamientos y atropellamientos por animales; a pesar de que la mayoría de lesiones pueden prevenirse a través del uso de medidas de seguridad y de elementos de protección, la relación entre la conciencia de un peligro en el trabajo y la adopción de medidas de seguridad no está tan relacionada (Tarabla, Hernández, Molineri, y Signorini, 2017).

Otro riesgo que se puede encontrar en el ejercicio de esta profesión son múltiples fuentes de infección para los veterinarios que se dedican a la clínica de animales de compañía, el contagio de pacientes portadores de zoonosis se puede producir durante cualquier procedimiento rutinario (Mateos y Pérez, 2017). Cabe destacar que, en una acción rutinaria como un chequeo clínico, el veterinario puede contagiarse de: ectoparásitos (por contacto) o de otros patógenos (por transmisión aerógena); fácilmente las jeringas, agujas y otros materiales utilizados en clínica pueden ser potenciales vías de transmisión de enfermedades (Mateos y Pérez, 2017).

Un ejemplo para el riesgo de esta ocupación la encontramos en la declaración de las zoonosis como enfermedades profesionales en España en el período entre 2009 – 2014 solo presentó 75 casos dentro de la actividad registrada como veterinaria, suponiendo una tasa de incidencia del 120.1 en 100,000 asalariados, la cual fue 1.5 veces mayor a la tasa presentada por otras actividades sanitarias dentro del mismo período. Por lo tanto, es posible que la consideración legal de la enfermedad laboral se encuentre infraestimada, por lo que resulta necesario contribuir a la notificación de tales casos para que se dispongan de medidas preventivas para los riesgos laborales dentro de la medicina veterinaria (Sánchez et al., 2018).

### **2.3.8 Impacto emocional de la eutanasia, fracasos en los tratamientos médicos y manejo del sufrimiento en propietarios.**

En ocasiones, las responsabilidades presentes en el Código de Ética del profesional pueden entrar en conflicto y crear un dilema; en estas situaciones el MV debe equilibrar las responsabilidades profesionales, ubicando en primer lugar, el bienestar animal (Kipperman, Morris, y Rollin, 2018). El MV se preocupa por el bienestar sus pacientes, los animales, por lo que, la aparición constante de un dilema ético le trae conflictos con respecto al tratamiento de sus pacientes, lo que puede llevarlo al estrés moral, insatisfacción y posible abandono de su profesión (Verrinder, 2016).

La palabra eutanasia proviene de los términos griegos *eu* (bueno) y *thanatos* (muerte) (Sivula y Suckow, 2018). La eutanasia significa una muerte suave y en el contexto de los animales utilizados en la ciencia, se le denomina muerte humanitaria, reduciendo en lo posible el dolor y la angustia (Canadian Council on Animal Care, 2010).

Manifold (2017) explica que:

“El médico veterinario hace un juramento que contempla el bienestar animal y la prevención del sufrimiento de los animales; la eutanasia de un paciente es una de las situaciones estresantes que aumentan la fatiga emocional. Los sentimientos encontrados durante la eutanasia no son extraños; existen veterinarios que sienten privilegio al ofrecer la eutanasia y dar un final sin sufrimiento al paciente, mientras que otros, no pueden ver las ventajas detrás del proceso. En otros casos, el personal puede sentir lástima cuando se ha forjado una relación estrecha con el paciente; o pueden sentirse enojados o impotentes”.

Las consultas de eutanasia son parte del día a día del veterinario; estas consultas ponen en juego emociones muy intensas que pueden afectar al practicante y el sufrimiento psicológico puede aparecer (Protin, 1999). Un

gran número de encuestas etnográficas sugieren que las personas que realizan la eutanasia animal tienen un mayor riesgo de trastornos del estado de ánimo, trastornos somáticos como la presión arterial alta, adicción a las drogas e intentos de suicidio (Reeve, Rogelberg, Spitmüller, y Digiacomio, 2005).

Manette (2004) explica que, la mayoría de veterinarios eligen la profesión por vocación del cuidado de los animales, sin embargo, aunque su naturaleza los capacita para ayudar en el proceso de curación, los veterinarios también tratan a sus pacientes sabiendo que algunos de ellos eventualmente serán sacrificados para el consumo humano; en otras ocasiones la eutanasia no está motivada por objetivos profilácticos o médicos, lo que resulta profundamente perturbador para los veterinarios más sensibles.

El impacto emocional en los veterinarios por causa de la eutanasia ha sido establecido; esto incluye a los animales de compañía que no son deseados en refugios o por solicitud del propietario, conocida como eutanasia de conveniencia, causante de la exacerbación de los veterinarios y del estrés que les causa no aceptar la muerte fácilmente como resultado final (Knesl et al., 2017). A su vez, las eutanasias pueden llegar a ser problemáticas para la salud mental (Kimera y Mlangwa, 2015) y afectar su bienestar físico, problemáticas causadas principalmente a que se realiza lo contrario a lo que impulsa el deseo de ser veterinario, considerando la pérdida de un paciente cuyos esfuerzos se han destinado en salvarle (Rollin, 2002).

El error en la práctica médica también es una fuente identificada de estrés, sin embargo, genera más trastornos afectivos que ansiedad (Malvasso, 2013). Existen numerosos estudios que han evaluado el impacto de la mala praxis en los médicos (Christensen, Levinson, y Dunn, 1992; Mellanby y Herrtage, 2004), demostrando una angustia significativa en estos profesionales como resultado de esta experiencia. Un estudio encontró que un 78 % de los recién graduados estuvieron comprometidos en errores en el diagnóstico o tratamiento; un 20 % respondió que este error les generó una



pérdida de confianza en si mismos, un 8 % se sintió más estresado por su error. Respecto a los trastornos afectos, el 15 % sintió un fuerte grado de culpa, el 10 % declaró molestia y el 3 % sufrió insomnio (Mellanby y Herrtage, 2004).

La comunicación entre el médico y el paciente se ve afectada por el estrés del médico; la comunicación influye no solo en la adherencia de los pacientes y de la aplicación de las recomendaciones dadas a sus dueños y el posterior resultado de salud, sino también en su satisfacción y la probabilidad de reclamos por negligencia médica. Además, menciona que en el caso particular de la profesión veterinaria, la satisfacción del cliente es muy importante, dado que muchos médicos son propietarios o empleados de empresas pequeñas (Perret et al., 2020).

Un estudio demostró que la comunicación de rutina entre un médico y un cliente difiere en si el médico posee o no reclamos por negligencia. El estudio encontró comportamientos de comunicación específicos, como solicitar opiniones y usar el humor asociado a menos reclamos por negligencia, mientras que, los médicos con reclamos por mala práctica presentaban un tiempo de atención menor al cliente (18.3 frente a 15.0 minutos) y su desarrollo en consulta no era orientativo (Levinson, Rotor, Aburrado, y Frankel, 1977).

Un estudio realizado por Ambady, et al. (2002) encontró que el control del contenido de lo que se dice, mayor dominio y menor preocupación en contraste con la ansiedad en los tonos de voz que identificaban a cirujanos con reclamos previos en comparación con aquellos que no tenían reclamos, por lo tanto, algunos comportamientos comunicativos específicos de los médicos están asociados con reclamos por mala práctica. Christensen, Levinson, y Dunn (1992) mencionan que la percepción de haber cometido un error genera angustia emocional significativa para los médicos en ejercicio, que puede verse influida por factores como el perfeccionismo y creencias previas.

El manejo del sufrimiento del dueño de la mascota constituye una tarea compleja para el MV. Gardner y McVety (2020) se refieren al proceso como algo que no se es enseñado y que no recibe una orientación directa sobre las técnicas verbales y no verbales más adecuadas para hacer que una cita por eutanasia sea un poco más fácil para quienes forman parte del proceso, incluido el profesional veterinario. Los mismos autores mencionan tres puntos para manejar el sufrimiento del propietario durante el proceso: 1) mostrar amor por la mascota, 2) reconocer la decisión de practicar la eutanasia, enfatizando que se hace lo mejor, 3) transmitir empatía a través del contacto físico de apoyo y consuelo al dueño de la mascota.

Rollin (2011) recomienda que desde el inicio el médico veterinario debe obtener del cliente una lista de aquello que hace feliz o infeliz al animal; lo que servirá como un recordatorio para los propietarios sobre sus propios criterios de calidad de vida cuando el tratamiento médico falla, cuando es necesario aplicar la objetividad; aunque estos diálogos resulten difíciles, benefician al animal, al dueño y a la tranquilidad del MV.

## **2.4 Agotamiento físico y mental**

La decisión de estudiar veterinaria suele aparecer a una edad temprana, influenciada por las actitudes y sentimientos hacia los animales más que por otras personas; la medicina veterinaria es considerada una profesión gratificante por muchos estudiantes y veterinarios, sin embargo, después del inicio de la vida laboral y el estrés ocupacional, puede llevar a la desilusión y comprometer el entusiasmo del MV provocando problemas de salud física y mental (Shibly, Rodl, y Tichy, 2014).

De acuerdo con lo expuesto por Lawrence (2009) citado por Lovell y Lee (2013) el agotamiento se encuentra en constante crecimiento en profesiones de ayuda como la medicina humana y la veterinaria, y afecta negativamente el bienestar personal y profesional, modificando la atención de calidad a los clientes y animales; son más los estudios que demuestran

que la tasa más alta de suicidio recae en los veterinarios, superando a los médicos y dentistas.

El 85 % de integrantes de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) indicaron que el estrés y el agotamiento eran los problemas de bienestar más importantes que afectaban a la comunidad veterinaria y el 76 % creía que no había recursos adecuados para tratar los problemas de bienestar (Carr, 2012). En la actualidad, gran parte de la investigación se centra en el estudio del componente de agotamiento emocional pues se ha demostrado que se correlaciona con la salud física y mental, también se relaciona con otras variables como conflictos en el trabajo y la vida personal (Lee, Lovell, y Brotheridge, 2010).

Los estresores ocupacionales difieren entre los médicos más jóvenes y los más experimentados, en dependencia de la especialización médica; para los médicos jóvenes, las exigencias de la formación en residencia son una fuente de estrés, mientras que, en médicos mayores el aumento de estrés se presenta de acuerdo al índice de demanda laboral en la especialización que ejerzan, por ejemplo: cirujanos y médicos de emergencia (Schertel, 2020).

El agotamiento físico y mental de los trabajadores encargados del cuidado de la salud se identifica como el Síndrome de Burnout (SB) (Rodríguez, 2018). Por otro lado, Thomaé, Ayala, y Sphan (2006) explican que este síndrome se produce como respuesta al estrés laboral crónico en aquellas personas que tienen como objetivo ayudar y apoyar a otros individuos. A continuación, se profundiza sobre la etiología del síndrome y sus principales dimensiones.

## **2.5 Síndrome de Burnout**

El término “Burn out” tiene origen en el lenguaje del deporte anglosajón, que traducido al castellano significa “estar quemado”. El término fue utilizado por primera vez en la década de los 70 para referirse a los

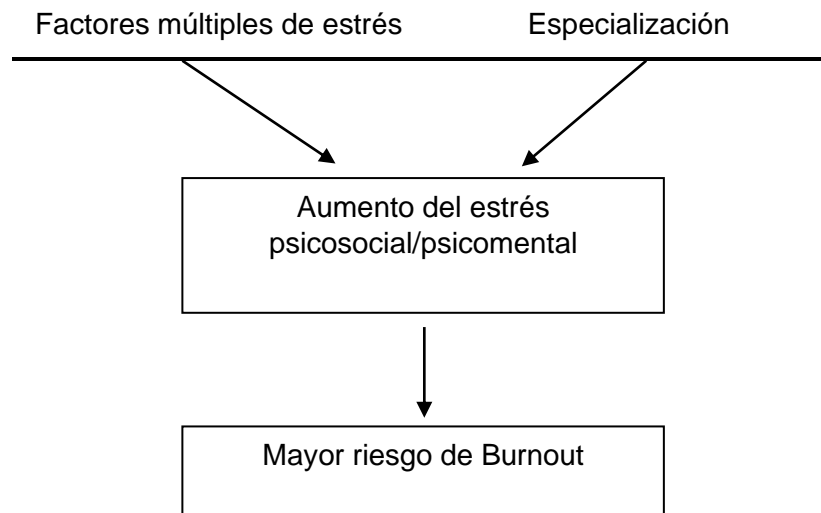
problemas de cansancio laboral de trabajadores del área de salud mental, profesionales educativos, servicios sociales, entre otros (Castillo, 2001). El síndrome no solo se limita al ámbito sociosanitario, se ha demostrado que puede afectar a cualquier profesional, sea cual sea su área de especialización (Montesdeoca, Rodríguez, y Polanco, 1997).

Una de las primeras caracterizaciones sobre el síndrome fue la expuesta por Maslach y Jackson (1981) definiendo al Burnout como el resultado del estrés crónico en el lugar de trabajo, caracterizado por el agotamiento y la despersonalización, encontrado predominantemente en profesiones sociales y de cuidado. Una definición posterior basada en el cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) utilizado hasta la actualidad, describe el Burnout como la despersonalización y la reducción de la satisfacción en el desempeño laboral como los elementos decisivos del síndrome de burnout (Weber y Jaekel-Reinhard, 2000).

Varios factores condicionantes de este síndrome han sido descritos, en su mayoría, relacionados al trabajo clínico y su personal laboral, que se enfrenta a diario con el sufrimiento humano y la muerte; Además, de la responsabilidad que poseen sobre la vida de las personas que tratan, lo que provoca aún más peso al trabajo físico, se añade el trabajo emocional (López, et al., 2005). De acuerdo a Weber y Jaekel-Reinhard (2000) los cambios en la sociedad y el trabajo, han llevado a un aumento del estrés psicomental y psicosocial; a continuación, se ilustran los factores del estrés que incluyen la carga laboral, las horas extras y el turno (Gráfico 2).

**Gráfico 2.** Burnout: interacción entre la sociedad y el entorno laboral.

<b>Sociedad</b>	<b>Ambiente laboral</b>
Individualización	Mecanización
Falta de sistemas de soporte tradicional	Globalización y competición
Anonimidad	Mayor complejidad del trabajo
Expectativas educacionales	Incertidumbre laboral
Falta de tiempo	Movilidad/flexibilidad



**Fuente:** Weber y Jaekel-Reinhard (2000).

**Elaborado por:** La autora.

La edad, el sexo, las variables familiares y la personalidad son componentes personales que aumentan la susceptibilidad de una persona a padecer el Síndrome de Burnout; sumado a esto, una inadecuada formación profesional, factores laborales, profesionales, sociales y ambientales (Thomaé, Ayala, y Sphan, 2006).

### **2.5.1 Reducida realización personal (RRP).**

Al existir la relación de ayuda, en el caso de la Medicina Veterinaria, médico – cliente – paciente, el enfoque va dirigido a la resolución del problema que el paciente sufre; por lo tanto, surgen esperanzas, sentimientos y anhelos de encontrar la salida al problema, cuando esto no sucede y, al contrario, la respuesta del médico es insuficiente o insatisfactoria para el cliente, se genera un ambiente de frustración para ambas partes. El profesional va acumulando de acuerdo con su experiencia, casos resueltos o no, lo que con el tiempo puede generar sentimientos de pesimismo, cuestionando su competencia profesional (Hernández-Vargas, Dickinson, y Fernández, 2008).

### **2.5.2 Cansancio emocional (CE).**

El cansancio emocional engloba el desgaste, agotamiento, baja energía y fatiga en el profesional (Ortega, Salas, y Correa, 2011). Adicionalmente a la definición anterior, Demerouti, Mostert, y Bakker (2010) añaden que el cansancio emocional y el agotamiento físico suelen aparecer juntos con frecuencia cuyos síntomas son: deficiencia de energía, menos sueño, problemas en la familia y aumento de la bebida (Lloyd y King, 2004).

El cansancio emocional como dimensión del SB se demuestra cada vez más, correlacionado con la salud física y mental; un estudio realizado en médicos canadienses demostró que el tener emociones positivas y comunicaciones receptivas con los pacientes reducen el agotamiento, sin embargo, cuando las emociones difíciles se mantienen ocultas o insinceras el agotamiento aumenta; de las 3 dimensiones del SB, el cansancio emocional contribuye a los síntomas de tensión (Lovell y Lee, 2013).

### **2.5.3 Despersonalización (D).**

Según Cruzado, Núñez-Moscoso, y Rojas-Rojas (2013) la despersonalización ha sido definida como una alteración de la conciencia del individuo, de modo en que, la persona se siente a si mismo distante, extraño, lejos de su ámbito corporal y se convierte en mero observador de lo que le sucede, más no está en si mismo. Los autores además definen a la despersonalización como un fenómeno de naturaleza psicopatológica.

## **2.6 Factores de riesgo derivados del estrés y del agotamiento físico y mental**

Los veterinarios están expuestos a una gran variedad de riesgos en el trabajo; lejos de las lesiones físicas causadas por los animales, las tasas de estrés relacionado con el trabajo y la satisfacción laboral son elevadas (Harling, Strehmel, Schablon, y Nienhaus, 2009), dicho planteamiento se

evidencia en estudios realizados en Nueva Zelanda (Gardner y Hini, 2006) y Australia (Heath, 2002) que informan una cantidad considerable de estrés en la profesión veterinaria.

Debido a la existencia de situaciones vulnerables en el ambiente del MV como las exigencias de la profesión sumada a las variables económicas y sociales, la depresión, no es extraña. Se la define como un trastorno del estado del ánimo, que, a su vez, está acompañada de otros síntomas como: falta de energía, cambios en la ingestión del alimento, dificultad para pensar y concentrarse, sentimientos de culpa e infravaloración, ideación e intentos suicidas (Cuenca, Almirón, Czernik, y Marder, 2005).

De acuerdo con la OMS la depresión es un trastorno mental que se presenta con un estado de ánimo deprimido que, en el peor de los casos, puede llevar al suicidio (Marcus, Yasamy, Van Ommeren, y Chilsholm, 2012). La depresión es común a nivel mundial, sin diferencia entre países y culturas; los factores de riesgo psicosocial para el desarrollo de depresión son: pobres apoyos sociales, pérdida temprana de los padres, introversión, género femenino y factores estresantes en el trabajo (Partners in Health, 2015).

Una encuesta realizada a más de 10 000 veterinarios en los Estados Unidos reveló que aproximadamente un cuarto de la población encuestada masculina y más de un tercio de la femenina reportó experimentar un episodio depresivo desde su obtención del grado universitario (Kim, Patterson, Nahar, y Sharma, 2017). Una investigación que estudió la relación entre la depresión, el estrés y las relaciones personales planteaba que los niveles más altos de depresión se asocian con grados de satisfacción en las relaciones más bajas o fluctuantes (Hafen, Ratcliffe, y Rush, 2013). Otro estudio que examinó la psicopatología y la satisfacción en la relación de 774 parejas, descubrieron que los niveles más altos de depresión se asociaron a niveles más bajos de satisfacción conyugal, por lo que, dicha asociación resulta compleja, pues se puede considerar que una de las dos contribuye a la pérdida significativa de la otra (Whisman, Uebelacker, y Weinstock, 2004).

En lo que respecta a los estudiantes de veterinaria, Diulio, et al. (2015) determinaron que los síntomas depresivos estarían relacionados con patrones de consumo nocivos, debido al uso del alcohol como forma de enfrentar y regular las emociones. Es importante destacar, que los estudiantes de medicina tienen altos consumo de alcohol, esto relacionado por experiencias de estrés y angustia que pasan durante la carrera. Así como lo explican Bartram, Sinclair, y Baldwin (2009) el consumo de alcohol se asocia a las mayores demandas psicológicas relacionadas con el trabajo, pero no con otros elementos como los síntomas depresivos o de ansiedad, por lo que exponen un resultado diferente a lo propuesto por Diulio et al. (2015).

La incidencia del abuso de alcohol se ha examinado en otras profesiones con una prevalencia de suicidios en médicos humanos; a pesar de que no exista un consenso claro sobre la incidencia del abuso del alcohol en médicos, si se destaca su presencia en la profesión médica (Mellanby, Platt, Simkin, y Hawton, 2009). En lo que respecta a los MV, un estudio determinó que tanto hombres y mujeres bebían con más frecuencia, pero que consumían menos unidades de alcohol en un día típico y la frecuencia de consumo era similar a la de la población general, por lo que, se requiere el uso de un instrumento más completo para medir los problemas relacionados con el consumo de alcohol (Coulthard, Farrell, Singleton, y Meltzer, 2002).

Por otro lado, la ingesta compulsiva de alimento no es un diagnóstico que haya sido reconocido por el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales de la Asociación Americana de Psiquiatría (DSM-IV), pero que se incluye en el trastorno de la alimentación; la sensación de falta de control sobre la alimentación está relacionada a la sensación de estar deprimido, culpable y disgustado con uno mismo después de comer. De acuerdo a Legg (2017) la depresión y la ingesta compulsiva de alimento tienen la capacidad de causar la otra, si comer en exceso conduce al aumento de peso y a una incapacidad para controlarlos, puede aparecer la depresión y, la depresión en si misma también puede desencadenar la



sobrealimentación como un mecanismo de afrontamiento. Sin embargo, aún no existen estudios suficientes que demuestren del todo este factor de riesgo en veterinarios.

Las adicciones han sido descritas como una inapropiada y peligrosa forma de resolver el dolor mental y el estrés; los médicos veterinarios pueden sufrir de estrés, ansiedad y depresión, por lo cual pueden entrar en adicciones para darse un descanso (Vetlife, s.f.). De acuerdo a Hanson (2011) someterse abiertamente al tratamiento de una adicción está fuera de las posibilidades, pues se corre el riesgo de perder la licencia como Médico Veterinario; a pesar de poseer la capacidad como profesional de prescribir medicamentos, no existen pautas o procedimientos formales para hacer frente a estas situaciones.

Según un programa de apoyo a la salud, las sustancias de las que los médicos abusan con mayor frecuencia, ordenadas de mayor a menor frecuencia son: alcohol, ketamina, benzodiazepinas, opiáceos, drogas ilícitas (cannabis, heroína, cocaína, éxtasis) y óxidos nitrosos (Harling et al., 2009) citado por Malvasso (2013). Respecto al consumo de antidepresivos, un estudio australiano reportó que el 7 % de los 419 veterinarios encuestados informaron estar tomando antidepresivos (Fairnie, 2005). Manejwala, director del Programa de Profesionales de la Salud de la Fundación Hazelden en Minnesota citado por Hanson (2011) mencionó ser testigo de muchos casos de adicción a la ketamina entre veterinarios, seguida por la adicción al alcohol.

En Ecuador, las enfermedades mentales más comunes son aquellas derivadas del estrés que viven a diario las personas, por lo que, la depresión, la ansiedad y trastornos por el uso de sustancias psicoactivas son los principales problemas mentales existentes en el país. Carlos Jaramillo, presidente de la Asociación Ecuatoriana de Psiquiatría en el año 2014 (elcomercio, 2014). Gyles (2018) explica que, en un estudio realizado por Merck Animal Health (MAH) a 3540 veterinarios de EU, las principales afecciones presentadas fueron: depresión, fatiga por compasión, agotamiento y ansiedad.

Existen factores que contribuyen al aumento de riesgo al suicidio en la profesión veterinaria: factores de la personalidad, formación universitaria, aislamiento profesional, estresores laborales, actitud frente a la muerte y la eutanasia, medios y acceso a medicamentos, condiciones psiquiátricas, estigma hacia las enfermedades mentales y falta de acceso a servicios de salud mental (Bartram y Baldwin, 2010). El suicidio en los veterinarios será tratado de manera más extensa en el apartado 2.8 (El suicidio en los médicos veterinarios).

Por último, el aislamiento es un factor de riesgo para los problemas psicológicos en la salud que puede mitigarse aumentando el apoyo y fomentando el sentido de pertenencia para mejorar el bienestar, además mencionan que se debería considerar el apoyo grupal entre profesionales de la salud (Moir y Van Den Brink, 2019). Un estudio demostró que a través del uso de un modelo de recursos y demandas en una muestra de enfermeras veterinarias encontró que las relaciones positivas del equipo contribuían a los recursos laborales, amortiguando los efectos del trabajo, haciendo que el agotamiento disminuya (Kimber y Gardner, 2016).

## **2.7 Problemas preexistentes al ejercicio profesional.**

La persona que posee un título universitario posee el derecho al ejercicio profesional, mediado por límites y obligaciones éticas, jurídicas y técnicas (Navarro, 2006). Los veterinarios se ven enfrentados a problemas desde antes de iniciar su ejercicio profesional, por ejemplo, los desafíos éticos (Magalhães-Sant'Ana, Whiting, Stilwell, y Peleteiro, 2018). En general, la profesión se ha asociado con malos resultados de salud mental lo que ha propiciado la preocupación de la comunidad veterinaria ha implementar proveedores de bienestar mental en Facultades de Medicina Veterinaria de Estados Unidos (Drake, Hafen, y Rush, 2017). Sin embargo, en Ecuador esto todavía no sucede y no existen estudios que demuestren la problemática.

Siqueira, Hafen, Rush, y Reisbig (2018) explican que la formación de los estudiantes de Medicina Veterinaria está caracterizada por ser una época de mucho estrés, grandes cargas de trabajo y poco tiempo libre; durante los últimos años, numerosos estudios han demostrado el vínculo que existe entre el estrés, la ansiedad y la depresión. A pesar de que el estrés sea un fenómeno universal, los estudiantes de veterinaria viven factores de estrés únicos; en algunos casos, el estrés es manejado adecuadamente a través del tiempo y del aumento de la seguridad y experiencia (Gelberg y Gelberg, 2006).

Aún no existen estudios que reporten que las personas que eligen la profesión veterinaria son sujetos predispuestos a comportamientos suicidas o con rasgos de depresión en su personalidad; sin embargo, existen puntos en común identificados que sí contribuyen a la vulnerabilidad de la salud mental (Reisbig et al., 2012). Uno de ellos, demostrado en un estudio realizado por Zenner, Burns, Ruby, Debowes, y Stoll (2005) encontró que los estudiantes de Medicina Veterinaria poseen cualidades académicas notables, lo que puede potenciar el estrés por la alta competitividad académica que se vive en dicho contexto estudiantil.

### **2.7.1 Personalidad del veterinario.**

Investigadores consideran la existencia de una relación directa entre el estrés y la personalidad, esto ha llevado al “Modelo de Predisposición Constitucional” que establece que la relación entre el estrés y la personalidad se conceptualiza a través de una susceptibilidad y el factor estrés agrava problemas subyacentes (Dawson y Thompson, 2017). La teoría de los “Cinco Grandes” compuesta por cinco rasgos principales de la personalidad, explica como las características de la personalidad inciden en los grados de estrés, de acuerdo con McCrae y Costa (2008) citado por Dawson y Thompson (2017) (Tabla 1).

**Tabla 1.** Rasgos de la personalidad y características asociadas.

<b>Rasgo</b>	<b>Características</b>
Neuroticismo	Ansiedad, ira, hostilidad, depresión, timidez, impulsividad, vulnerabilidad
Extraversión	Calidez, gregarismo, asertividad, actividad, entusiasmo, emociones positivas
Transparencia	Fantasía, estética, sentimientos, acciones, ideas, valores
Amabilidad	Altruismo, modestia, ternura, cumplimiento, confianza
Conciencia	Autodisciplina, obediencia, competencia, orden, deliberación

**Fuente:** McCrae y Costa (2008).

**Elaborado por:** La Autora.

Los valores y orientaciones personales del veterinario están caracterizadas por lo siguiente: autoestima, conciencia, apertura a las experiencias nuevas, extroversión, estabilidad emocional y amabilidad; en general, las personas postulantes a la Medicina Veterinaria se impulsan desde la experiencia de trabajo junto a un veterinario o de simplemente, tener una mascota (Ilgen et al., 2003). La elección de la carrera podría ser el resultado de factores específicos de personalidad asociado a experiencias personales y a la posesión de mascotas durante la infancia la cual tendría un impacto directo en los valores morales personales y profesionales de los propietarios como adultos (Serpell, 2005).

Zenner et al. (2005) respecto a la predisposición de problemas emocionales explica que los rasgos en la personalidad del prospecto a

veterinario se basan en el perfeccionismo y los altos estándares personales de figuras paternas o de otros profesionales, en la cual se denota la competitividad. También, presenta el caso de evaluaciones psicométricas realizadas en estudiantes de veterinaria de primer año en Estados Unidos que encontraron características asociadas al rendimiento y la competencia como en el caso de los atletas (Zenner et al., 2005).

En general, los problemas de salud mental durante el ejercicio profesional implican problemas complejos, en el que intervienen factores organizacionales, personales y socioculturales; sumado a esto, se presenta el estigma que existe sobre las enfermedades mentales lo que genera una falta de atención a las mismas, suponiendo efectos negativos graves a la calidad y funcionalidad del trabajo (Mingote, Del Pino, Sánchez, Gálvez, y Gutiérrez, 2011).

### **2.7.2 Créditos educativos pendientes.**

Un número amplio de estudiantes de MV experimentan eventos estresantes de la vida no directamente asociados con su educación, tales como: preocupaciones relacionales, deudas de tarjeta de crédito, largas horas de trabajo y voluntariado y preocupaciones de salud física (Hafen, Reisbig, White, y Rush, 2008). Una encuesta realizada a estudiantes demostró que el 4.9 % indicó no tener tarjeta de crédito, mientras que el 44,9 % pudo cancelar en su totalidad la tarjeta de crédito cada mes. Sin embargo, un 12 % indicó una deuda de más de \$6 000 (Kogan, McConnell, y Schoenfeld-Tacher, 2005). En lo que respecta a este tipo de información en Ecuador es limitada ya que no se han encontrado estudios similares.

## **2.8 El suicidio en los Médicos Veterinarios**

El suicidio y las conductas suicidas no mortales son problemas importantes de salud pública en todo el mundo, aproximadamente 1 millón de personas mueren por suicidio cada año, superando el número de muertes

por homicidio y guerra combinados; más allá de la pérdida de vidas, el devastador costo humano para la familia, amigos y colegas (Stoewen, 2015).

El suicidio es una de las principales causas de muerte entre los jóvenes, aunque posee las tasas más altas para las personas mayores; a nivel mundial la tasa de suicidio de los hombres es el doble que la de las mujeres, pero en muchos países esta proporción es aún mayor y, la muerte autoinfligida por arma de fuego es la más común en Estados Unidos y el auto-envenenamiento por plaguicidas lidera en países de ingresos bajos a medianos (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015).

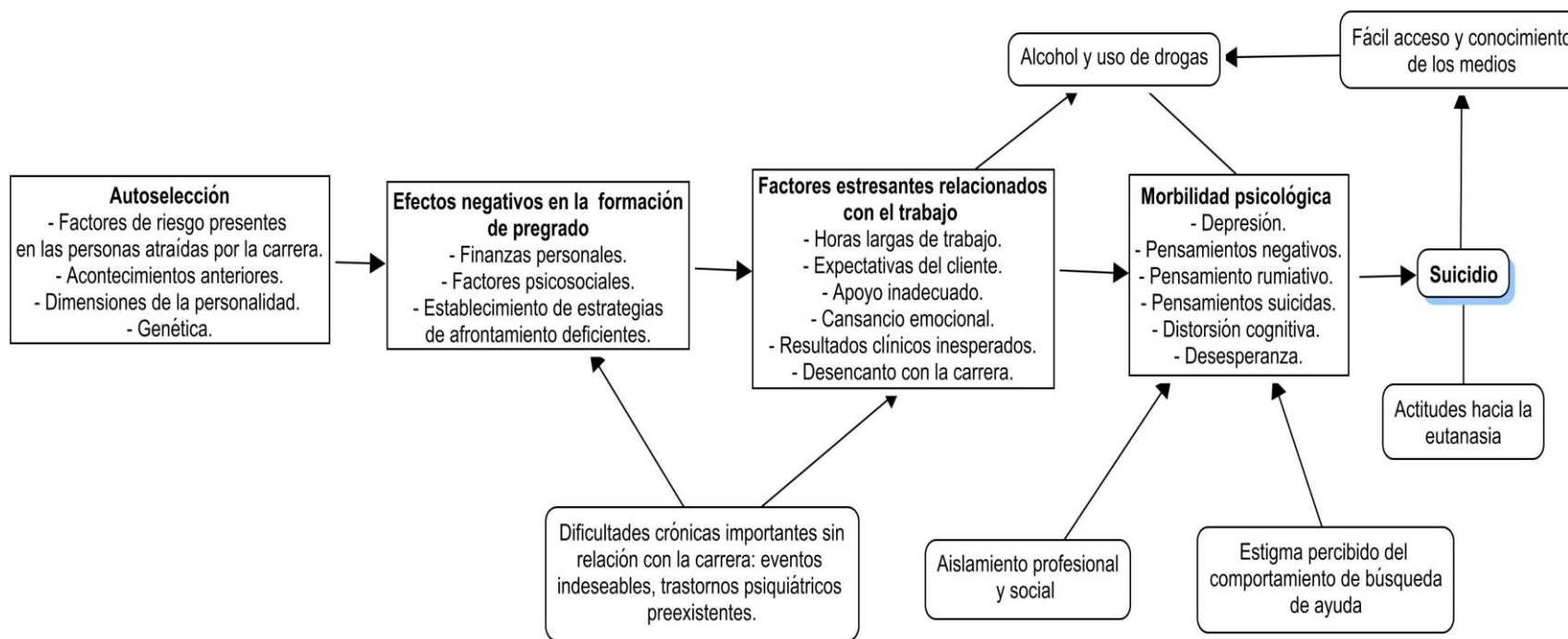
En particular, el riesgo de problemas de salud mental e ideación suicida en los veterinarios es particularmente más común en mujeres jóvenes (Fritschi, Morrison, Shirangi, y Day, 2018), lo que puede deberse a la propensión de experimentar más síntomas de ansiedad y depresión que los hombres (Platt, Hawton, Simkin, y Mellanby, 2012). Este tema es tratado a mayor profundidad en el apartado 2.11. Como ya ha sido mencionado, la Medicina Veterinaria expone a sus profesionales a lidiar con la muerte de sus pacientes, provocando altos niveles de estrés (Fink-Miller y Nestler, 2018).

Debido a lo mencionado anteriormente, los veterinarios tiene un alto riesgo de suicidio, con una tasa de mortalidad proporcional aproximadamente cuatro veces mayor que la de la población general y el doble que la de otras profesiones de la salud; este último factor, puede derivar de las características de la personalidad, la profesión o la naturaleza del entorno laboral (Bartram y Baldwin, 2008).

Los veterinarios viven momentos de alto nivel emocional en el contexto de relaciones que se desarrollan entre las personas y sus mascotas; los efectos de estas experiencias pueden afectar las actitudes dentro de la profesión respecto a qué tan prescindible es la vida humana (Bartram y Baldwin, 2008). Esto queda asentado en un estudio realizado a pequeña escala en veterinarios demostró que el 93 % se inclinaba de manera favorable hacia la eutanasia en humanos (Kirwan, 2005).

A continuación se presenta un modelo hipotético (Gráfico 3) creado por Bartram y Baldwin (2008) para explicar el riesgo de suicidio en cirujanos veterinarios. Este modelo intenta explicar la compleja interacción y las posibles influencias del acto, basado en constructos comprobables específicos facilitando un enfoque para futuros estudios sobre el suicidio y el desarrollo de estrategias de prevención dentro de la profesión veterinaria.

**Gráfico 3.** Esquema de un modelo hipotético sobre el riesgo de suicidio en veterinarios.



**Fuente:** Bartram y Baldwin (2008).

**Elaborado por:** La Autora.



### **2.8.1 Datos del suicidio en la población mundial y Ecuador.**

A continuación, se presentan los datos recopilados por Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina (2015) cuya fuente de datos se basó en la información compilada y difundida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), Instituto de Métricas y Evaluación de la Salud (IHME) y Carga Global de Enfermedades (GB). Los datos se presentan a nivel mundial y regional, por edad y sexo y estimaciones específicas por país (OMS, 2019). The Global Burden of Disease es un importante estudio mundial sobre las causas de muerte y enfermedad publicado en la revista médica The Lancet (Roth et al., 2017).

En el Anexo 1 se observa que el estudio Global Burden of Disease, junto con la Organización Mundial de la Salud, estima que cerca de 800.000 personas mueren por suicidio cada año. Aproximadamente, el doble de personas muere por suicidio que por homicidio. El suicidio es más común que el homicidio en la mayoría de los países del mundo, a menudo entre diez y veinte veces más (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015).

En el Anexo 2 se observan los datos en Ecuador en el que no se reportan datos de suicidios. Sin embargo, al revisar las estadísticas presentadas por el INEC (Instituto Nacional de Estadística y Censos) encontramos que en el año 2019 se presentaron 1,214 suicidios, representado el 1.7 % del total de principales causas de mortalidad en el país (INEC, 2021).

A nivel mundial, el 1,4% de las muertes fueron por suicidio en 2017. En el Anexo 3 se observan los suicidios como una proporción del total de muertes en países de todo el mundo. En el extremo más alto, el 5% de las muertes en Corea del Sur en 2017, en este mismo año, Ecuador presentó el 1,93 % de muertes por suicidio (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015).

A nivel mundial, 10 personas de cada 100.000 murieron por suicidio en 2017. En el Anexo 4 se muestran las diferencias en las tasas de suicidio en todo el mundo. Las tasas de suicidio van desde aproximadamente más de 20 por 100.000 en Europa del Este, Corea del Sur, Zimbabwe, Guyana y

Surinam, hasta menos de 5 por 100.000 en África del Norte, Oriente Medio, Indonesia, Perú y algunos países mediterráneos; en el caso de Ecuador se presentaron 9,21 suicidios por cada 100.000 personas en 2017 (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015).

En el Anexo 5 se ven las tasas de suicidio desglosadas por grupo de edad. Estas tasas se dan como el número de muertes por suicidio por cada 100.000 personas en un grupo demográfico determinado. A nivel mundial, las tasas de suicidio son las más altas en personas de 70 años o más; los suicidios a nivel mundial siguen un patrón estándar de que cuanto mayor es el grupo de edad, mayor es la tasa de mortalidad (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015). En el Anexo 6 se muestran los datos de Ecuador, que registra su mayor tasa de suicidio en personas mayores a 70 años.

Respecto a la tasa de suicidio por sexo a nivel mundial, es más común en hombres que en mujeres en todos los países en 2017, como se observa en el Anexo 7, la tasa mundial de suicidios de mujeres fue de 6,3 muertes por cada 100.000; para los hombres, fue un poco más del doble de esa cifra, 13,9 por 100.000; en Ecuador los datos son similares (Anexo 8), pero se observa una alza en los suicidios en el año 2010, en la que se registraron 16.20 muertes por cada 100.000 personas en hombres y 5.38 muertes en las mujeres (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015). Adicionalmente, con datos proporcionados por INEC (2021) del total de suicidios (1.214) en el año 2019 el 20 % fueron mujeres y el 80 % hombres.

Por último, la estadística del suicidio por método (Anexo 9) muestra que las armas de fuego es uno de los métodos más comunes a nivel mundial, responsables del 8 % de muertes por suicidio en todo el mundo (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015). El Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) proporciona estimaciones similares: 23,854 muertes en 2017 en Estados Unidos. El número de homicidios con arma de fuego en el mismo año y país fue de 14,452. Esto significa que el número de muertes por suicidio por arma de fuego supera en gran medida a las de homicidio: el 60% de las muertes por arma de fuego en los Estados Unidos son por suicidios (Kochanek, Murphy, Xu, y Arias, 2019) citado por

Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina (2015). En el caso de Ecuador (Anexo 10), la tasa más alta de suicidio por arma de fuego se registró en 1999 con 1,17 muertes por cada 100.000 personas; en el 2017 fue de 0,63 (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015).

### ***2.8.1.1 Datos sobre las causas del suicidio.***

Es ampliamente reconocido que la depresión y otros trastornos del estado anímico están entre los factores de riesgo más importantes; un estudio demostró que el 98 % de las personas que cometieron suicidio tenían un trastorno mental diagnosticable (Bertolote y Fleischmann, 2002). Las recesiones financieras y las secuelas socioeconómicas pueden tener diversas consecuencias en la salud de las personas; desde hace tiempo, se ha considerado que la condición económica se asocia al suicidio. Esto se vio reflejado a finales de la década de 1920 e inicios de 1930, asociado a un aumento del suicidio en la población masculina por la Gran Depresión (Hawton y Haw, 2013). La prevalencia de armas (en Estados Unidos) está relacionada de manera negativa y significativa con el suicidio, lo que puede indicar que los métodos de suicidio sin armas no son un reemplazo perfecto de las armas de fuego (Balestra, 2018). Sin embargo, la correlación entre las armas de fuego y el suicidio es fuerte pero inexacta debido a que ambos están influenciados por el crimen, densidad de población y la pobreza (hsph.edu, 2021).

Diversos estudios se han encargado de analizar el efecto que tiene la cobertura de los medios sobre la tasa de suicidios en la población (Harman y Kelleher, 2007). Se utilizan dos fenómenos para describir esta asociación entre el comportamiento suicida y la exposición a los medios: 1) el efecto Werther y 2) el efecto Papageno (Leon, Cloutier, Bélair, y Cappelli, 2014). Un factor de riesgo para el suicidio es el suicidio muy publicitado, de esto se trata el efecto Werther, donde existe un aumento de suicidios debido a su difusión masiva en los medios (Mockus, 2019). El efecto Papageno en

cambio, se refiere al efecto preventivo y positivo de los medios que informan sobre las conductas suicidas (Domaradzki, 2021).

El aumento de consumo de alcohol también está relacionado con el suicidio (Ritchie, Roser, y Ortiz-Ospina, 2015), como fue mencionado en el apartado 2.6, donde se revisan los factores de riesgos derivados del estrés y del agotamiento físico y mental. Por último, el divorcio unilateral cuando una persona quiere salir del matrimonio mientras la otra quiere permanecer casada, esto último puede provocar depresión grave, pues los suicidios pueden resultar de la infelicidad (Stevenson y Wolfers, 2006). A estos factores más los del apartado 2.8 (El suicidio en los Médicos Veterinarios) contribuyen a que la MV sea una profesión con alto riesgo de suicidio.

## **2.9 Ambiente laboral como factor generador de estrés**

El ambiente laboral se entiende como una variable en un determinado contexto organizativo y la conducta con la que se desarrollan los miembros de esta comunidad laboral, con el objetivo de racionalizar los sentimientos y actitudes que presentan en su entorno laboral (Olaz, 2013). El ambiente laboral está conformado por cinco puntos principales: 1) trabajo en equipo, 2) comunicación, 3) igualdad, 4) condiciones de trabajo y 5) liderazgo (Cota Luevano, 2017).

Tarricone y Luca (2002) explican que:

“El trabajo en equipo se define como un proceso cooperativo que permite a las personas lograr grandes resultados a través de un objetivo o propósito común en el que sus miembros pueden desarrollar relaciones mutuas y efectivas para alcanzar las metas del grupo; describe los siguientes puntos como atributos necesarios para el éxito del equipo: compromiso, interdependencia, habilidades interpersonales, comunicación abierta y comentarios positivos, composición adecuada y compromiso con los procesos del equipo”.

La comunicación del equipo trabajo dependerá de los actos de comunicación que empleen los miembros del grupo y de la capacidad que los gerentes tengan para facilitar procesos, motivarlos y estimularlos; los miembros del equipo de organizaciones que utilizan variados sistemas de información suelen tener diferentes conocimientos, opiniones y niveles habilidades respecto a habilidades comunicativas específicas (Otter y Emmitt, 2007).

La igualdad en las condiciones de trabajo son dos aspectos que van de la mano en un buen clima laboral, pues constituye un principio de igualdad de trato en el contexto laboral, basándose en la regla de cero discriminaciones, asegurando los derechos laborales del individuo, así como el acceso al empleo (Zerga, 2012), en el caso de Cota Luevano (2017) el término se refiere al ambiente que se tiene con los compañeros y si las opiniones e iniciativas de la persona son tomadas en cuenta. Por último, el liderazgo se encarga de potenciar el compromiso de los integrantes de un equipo, promoviendo el interés y aumentando la confianza (Gonzales, Paredes, Núñez, Paredes, y Paredes, 2018). Diversas teorías demuestran como el clima laboral puede influir en los individuos, por lo que, ha sido objeto de un mayor enfoque en las organizaciones pues está demostrado que un mejor ambiente laboral trae consigo mayor productividad (Koontz y Heinz, 2003).

El ambiente laboral como factor generador de estrés sucede cuando las personas hacen frente constante a situaciones difíciles de llevar, por lo tanto, plantea problemas que provocan una respuesta natural del organismo, el estrés (Castro, 1998). El estrés ocupacional y sus factores de riesgo han sido explicados en los apartados 2.2, 2.3 y 2.6.

## **2.10 Población de mayor riesgo de sufrir trastornos mentales dentro de los Médicos Veterinarios.**

La evidencia obtenida por estudios científicos ha determinado que no hay diferencias en las tasas generales de psicopatología, pero en el caso de

hombres y mujeres, no experimentan el mismo tipo de psicopatología; las mujeres pueden sufrir de tasas más altas de depresión y ansiedad (trastornos de internalización) y los hombres en cambio tienen tasas más altas de abuso de sustancias y trastornos antisociales (trastornos externalizantes) (Rosenfield y Smith, 2010).

Las mujeres podrían ser más vulnerables a estos trastornos debido a sus mayores fluctuaciones mensuales y durante parte de su vida de hormonas, que no solo pueden modificar los neurotransmisores y neuroesteroides, sino que también influyen en los procesos cognitivos y conductuales, sin embargo, se necesita aún discutir las posibles explicaciones psicosociales (Li, Bronwyn, y Graham, 2016).

Las mujeres experimentan con mucha más frecuencia que los hombres, diferentes formas de violencia de género y esta vivencia se asocia con una mayor prevalencia de estrés postraumático, ansiedad y trastornos depresivos, por lo tanto, la violencia debe tomarse en consideración en el diagnóstico y tratamiento de las mujeres con enfermedades mentales pues puede ser una de sus principales causas (Oram, Khalifeh, y Howard, 2016).

### **2.10.1 Mujeres.**

Investigaciones recientes han identificado disparidades entre hombres y mujeres respecto al riesgo, prevalencia, presentación, curso y tratamiento de enfermedades; cada año, 1 de cada 5 mujeres en los Estados Unidos sufre problemas de salud mental, tales como: depresión, trastorno de estrés post – traumático o trastorno alimentario (American Psychiatric Association, 2017). En el Anexo 11 se observa el porcentaje de prevalencia y presentación de trastornos mentales en mujeres y hombres; se puede observar que, las mujeres solo están por debajo de los hombres en el trastorno de control de impulsos y del consumo de alcohol (American Psychiatric Association, 2017). Según diversos estudios el estrés continuo puede desempeñar un papel importante en el desarrollo de trastornos importantes como la depresión; el camino entre el estrés y las enfermedades

mentales se entiende mejor a través de la comprensión profunda de la fisiología del estrés (Khan y Alam, 2017). Es importante mencionar que algunos de estos desordenes pueden estar relacionados como respuesta al estrés crónico como se menciona en el epígrafe 2.2.1.

La naturaleza estresante de la medicina veterinaria y los efectos de las condiciones personales y laborales en el bienestar de los veterinarios fue estudiado en una investigación sobre la situación de médicas veterinarias con hijos, determinando que las mujeres con dos hijos o más tenían menos ansiedad y depresión en comparación con las que nunca habían estado embarazadas o estaban sin hijos y encontró que la única característica del trabajo que parece tener un impacto directo sobre la salud de un veterinario en términos de estrés, ansiedad y depresión fue la medida de las horas trabajadas por semana, lo que se asocia con un aumento de la ansiedad y la depresión en mujeres (Shirangi, Fritschi, Holman, y Morrison, 2013).

## **2.11 Escasez de atención psicológica a Veterinarios.**

El aumento de los problemas mentales no se detiene y, actualmente, es una de las causas principales de enfermedades y discapacidad; 400 millones de personas a nivel mundial sufren trastornos mentales, problemas de índole psicosocial que comúnmente está vinculado al alcohol y las drogas (Quesada, 2004). Un artículo publicado en diario El Universo citando a Fournier explica que, los psicoterapeutas recomiendan estrategias para identificar formas de satisfacción en el trabajo, establecer límites entre el trabajo y la vida personal y por último, modificar las experiencias negativas (El Universo, 2019).

Un artículo realizado por López (2018) menciona que:

“Un gran número de representantes del sector veterinario se han dedicado a advertir sobre las enfermedades mentales que pueden sufrir durante el ejercicio veterinario, por lo que consideran fundamental que reciban ayuda y terapia

psicológica para prevenir y lidiar con el estrés; esto por motivo de una falta de unión del gremio laboral y de la frustración generada por el poco reconocimiento social que la profesión recibe, viéndose reflejado en la escasez de atención psicológica”.

El cambio de paradigma en la formación veterinaria es necesario para que los MV no solo estén preparados en aspectos de trabajo relacionados con los animales sino también en contextos humanos, ofreciendo en el material curricular básico, maneras y herramientas para hacer frente a las demandas emocionales, el estrés moral, la alfabetización ética, el dolor, la salud mental, el duelo y la conciencia sobre el suicidio; incluso, aquellas facultades que ya integran profesionales de salud mental, van un paso por delante de aquellas que no (American Psychological Association, 2019).

#### **2.11.1 Planteamiento de la problemática.**

El acceso limitado a la salud mental está causado por la escasez de recursos de salud mental y las dificultades financieras junto al estigma social que se asocia a la búsqueda de estos servicios impidiendo que las personas con graves problemas mentales puedan obtener atención adecuada (Lake y Spain, 2017). La problemática no solo se limita a la falta en sí misma de recursos de ayuda en salud mental, sino también a la dificultad emocional de buscar ayuda. Un estudio determinó que existe dificultad para expresar las inquietudes respecto a los problemas mentales y que se prefiere la autosuficiencia (Salaheddin y Mason, 2016).

La Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (NAMI) de Estados Unidos señala que 1 de 4 personas experimenta una enfermedad mental cada año (Heath, 2019). Según la PAHO y la OMS, en Ecuador 30 de cada 100 personas sufre un problema de salud mental; en el país, el problema más común es la depresión (8 de cada 100 personas) y el segundo más común es la ansiedad (5 de cada 100 personas) (Loaiza, 2019). A pesar de la promoción mundial que se le ha dado a la salud mental desde inicios del nuevo milenio junto al llamado a los Ministerios de Salud las mejoras no han



sido notorias, pues todavía existe una gran brecha en la prestación de servicios de salud mental a nivel mundial (Taghi, 2008).

### **2.11.2 Dilema ético.**

La práctica en la medicina veterinaria posee una estructura ética compleja, que consiste en obligaciones profesionales para el paciente, su dueño, otros profesionales veterinarios y la sociedad en general, sin embargo, los dilemas éticos o las situaciones en las que el curso de acción no es correcto o claro, las obligaciones entran en conflicto (Moses, Malowney, y Wesley, 2018). Estos dilemas éticos, generan un conflicto interno dentro del profesionalista debido a que en algunos casos puede ir en contra de sus propias creencias, valores morales e ideales profesionales (Yúnez, 2020), esto lleva a padecer al MV estrés moral debido a que el acto va en contra de sus ideales (Rollin, 2002).

Dentro de los dilemas más comunes que pueden causar un estrés se encuentran: la eutanasia en animales sanos, las limitaciones financieros del cliente, el cliente desea continuar el curso de tratamiento y/o terapias a pesar del poco bienestar que está produciendo, la confidencialidad y el secreto médico, el consejo médico a pacientes virtuales desconocidos, la crítica a colegas, la actitud descuidada, la responsabilidad de la información médica para pacientes y la publicidad médica objetiva y veraz (Mascia, 2014).

Desde el punto de vista de la Ética en la salud pública encontramos que los trastornos mentales llevan mitos, estigmas y prejuicios y la causa de estos posee creencias variadas y diversos modelos explicativos; la ética desempeña un papel fundamental en la protección de las personas con enfermedades mentales junto a las pautas éticas en la investigación que ayudan a mantener la transparencia y la responsabilidad (Shobhit, Patnaik, Deep, y Sagar, 2017). Distintas investigaciones sobre el estigma hacia las enfermedades mentales sugieren que existe una barrera específica para la búsqueda de servicios de salud mental entre estudiantes de medicina

veterinaria; dicha barrera según los resultados que presentan las investigaciones se asocia a la debilidad, incompetencia y problemas personales que puede reflejar el buscar estos servicios (Karaffa y Hancock, 2019).

De acuerdo a Bonnie y Zelle (2019) existen tres desafíos éticos relacionados a las personas con problemas mentales: 1) mejorar el acceso a servicios de salud mental, 2) prevenir daños, lesiones y sufrimientos y 3) privacidad y autonomía relacional. El primer punto se refiere a la creación de servicios y apoyos basándose en las discusiones éticas sobre el derecho al acceso universal a la atención médica. La insuficiencia de los servicios públicos de salud mental no se debe únicamente a la falta de seguro médico y a la falta de financiación pública para la atención directa, en ocasiones, aún cuando los servicios son accesibles, las personas con enfermedades mentales se ven disuadidas de acceder a ellos por el estigma social (Hill, Cantrell, Edwards, y Dalton, 2016).

La prevención de daños se refiere a cómo la ética de la salud pública acciona sobre la ética de la coerción en la salud mental, respondiendo a preguntas como: ¿La intervención previno el sufrimiento o la lesión de la persona? O ¿La falta de intervención causó sufrimiento o alguna lesión que pudo evitarse? (Bonnie y Zelle, 2019). Por último, la privacidad y la autonomía relacional se ha definido como un marco alternativo orientado a las relaciones, capturando la necesidad de enmarcar la autonomía del paciente dentro de una relación responsable con los demás (Heidenreich, Bremer, Materstvedt, Tidefelt, y Svantesson, 2017).

### **2.11.3 Subestimación de los trastornos psicológicos.**

La subestimación de los problemas mentales se ve agravada por el estigma existente, dando como resultado planes de financiación bajos que se destina a servicios ineficaces, en especial, en países de bajos ingresos y con áreas desatendidas (hsph.edu, 2021). La conciencia adecuada del estrés que se experimenta en la vida diaria es un factor esencial para

motivar los comportamientos de manejo de estrés (tomar un día de descanso o buscar ayuda); sin embargo, al subestimar el impacto del estrés en las personas, las conductas de manejo pueden verse obstaculizadas (Izawa, Nakamura, y Yamada, 2016).

De acuerdo a Brouwers (2020) el estigma existe en diferentes niveles: 1) Estigma individual, se refiere a los procesos psicológicos en los que los individuos responden al estigma como el autoestigma lo que les impide buscar ayuda psicológica; 2) Estigma interpersonal, se refiere a las interacciones ocurridas entre estigmatizados y no estigmatizados y por último, 3) Estigma estructural, que es la restricción estructural de las oportunidades de los grupos estigmatizados. La estigmatización entonces, se refiere al proceso que resulta de un conocimiento inadecuado o insuficiente sobre un tema (Thornicroft, Rose, Kassam, y Sartorius, 2007).

Los motivos por los cuales los trastornos psicológicos deben ser considerados son numerosos debido al incremento de su frecuencia y del impacto que causan en la salud de los trabajadores (Mingote y Núñez, 2011). Por lo tanto, la subestimación del estrés y de los trastornos psicológicos puede ejercer efectos adversos sobre la salud a través de comportamientos deficientes de autocuidado, sin embargo, estos efectos aún no han sido confirmados ni establecidos (Izawa, Nakamura, y Yamada, 2016).

## **2.12 Factores de protección del estrés en la Medicina Veterinaria**

Un estudio que investigó los factores de estrés en estudiantes de Medicina Veterinaria encontró tres puntos importantes para la protección del estrés: 1) recursos personales: intereses, pasatiempos, buenas prácticas de salud y técnicas de estudio apropiadas; 2) apoyo social: incluye interacciones positivas con profesionales veterinarios en ejercicio de su profesión, personal académico y otros estudiantes; 3) fortalezas organizacionales: material curricular sobre bienestar, manejo del estrés e

inteligencia emocional y asignación de mentores en canales de apoyo para los estudiantes (Weston, Gardner, y Yeung, 2017).

Debido a la evidencia que respalda la relación causal entre el estrés y las enfermedades, los factores de protección del estrés también pueden proteger contra los problemas que este trae; la identificación de los factores específicos que reducen las experiencias de estrés ayudaría a las organizaciones sobre las áreas objetivas para los esfuerzos de promoción de la salud que disminuyan las experiencias de estrés en sus trabajadores (Dolbier, Smith, y Steinhardt, 2007).

Clough, Ireland, Leane, y March (2020) explican que es probable que las intervenciones ayuden a los profesionales a reducir o manejar de una mejor forma sus problemas, como los conflictos entre el trabajo y la familia, estableciendo los límites adecuados entre la vida laboral y personal, por lo que, proporcionar recursos que faciliten estos rasgos en los profesionales puede ofrecer apoyo.

### **2.12.1 Sensación de control y poder sobre los actos.**

El control percibido se refiere a la creencia sobre la capacidad propia de ejercer influencia en estados y comportamientos de sí mismo y del entorno externo donde se actúa (Pagnini, Bercovitz, y Langer, 2016). Desde la década de 1960 se presentó como los efectos de eventos aversivos y angustiantes podrían mitigarse con la percepción adecuada de tener el control, lo que facilita el bienestar (Glass, Siger, y Friedman, 1969). La sensación de control y poder sobre los actos provoca que se adopten y mantengan comportamientos y hábitos saludables que ayudan a la salud mental (Bandura, 2004).

### **2.12.2 Inversión en el trabajo.**

Está comprobado que el estrés puede evitarse cuando las organizaciones son receptivas a las diferentes ideas de los empleados, creando vías para orientarlos, creando una tendencia a realizar mayores esfuerzos y desempeños, sin embargo, cuando estas opiniones no son tomadas en cuenta, los trabajadores son menos productivos (Sekhar y Kumar, 2019). Es posible que los entornos laborales proporcionen recursos de protección que pueden tener un efecto secundario de carácter beneficioso en aspectos de vida personal y, por ende, en la vida (Dolbier, Smith, y Steinhardt, 2007).

### **2.12.3 Satisfacción en el campo laboral.**

Un estudio realizado por Kersebohm, Lorenz, Becher, y Doherr (2017) indicó fuertes asociaciones entre niveles de satisfacción laboral y factores relacionados con el trabajo en subgrupos de médicos veterinarios en Alemania, que reducen la satisfacción en la vida, demostrando que los estudiantes recién graduados necesitan de mayor preparación para las condiciones laborales de la MV; por lo que, es necesario mejorar los niveles salariales y adaptar las condiciones laborales para así aumentar la satisfacción laboral y vital de los veterinarios.

### **2.12.4 Soporte social.**

Sobrellevar el estrés posee dos funciones principales: 1) abordar los problemas que aumentan el estrés, 2) regular los sentimientos que surgen del estrés: ansiedad, tristeza e ira (Bartram y Gardner, 2008). De manera general, el apoyo social positivo de alta calidad puede mejorar la resiliencia al estrés, actuar como protección contra el desarrollo de psicopatologías y disminuir las consecuencias funcionales del estrés, incluso del tipo postraumático (TEPT) (Ozbay et al., 2007).

### **2.13 Prevención de las problemáticas existentes en el ejercicio profesional del Médico Veterinario.**

La prevención en la salud mental tiene como objetivo disminuir la incidencia, prevalencia y recurrencia de trastornos y la discapacidad asociada a estos; la intervención preventiva se basa en la modificación de la exposición al riesgo y en fortalecer mecanismos de afrontamiento en el individuo (Breedvelt, 2018). Las intervenciones requieren de una adecuada identificación del riesgo causal por lo que pueden apuntar a factores de riesgo genéricos y específicos, mejorando la focalización de las causas (Arango et al., 2018).

#### **2.13.1 Evaluar trastornos.**

La evaluación de trastornos es la base para mejorar la atención a las personas con enfermedad mental, sin embargo, las intervenciones de salud mental deben estar enfocadas a intervenciones combinadas, lo que incluye: elementos farmacológicos, psicológicos y sociales (Tansella y Thornicroft, 2012). Aquello que no se puede evaluar y medir no puede mejorar, por lo tanto, la evaluación de la calidad en servicios de salud debe hacerse de manera cuantitativa y cualitativa, no obstante, es un proceso complejo pues no existe un lenguaje científico, prioridades comunes y objetivos en el área de la salud mental pues cada caso es diferente (Samartzis y Talias, 2019).

#### **2.13.2 Asistir a terapia psicológica.**

La psicoterapia es un tratamiento de tipo colaborativo que se basa en la relación entre un individuo y un psicólogo a través del diálogo, proporcionando un entorno de apoyo que le permite hablar de manera abierta sobre sus problemas con alguien que es objetivo, neutral y sin prejuicios (Ching, et al., 2020). Los estudios de psicología positiva han demostrado de manera empírica que las intervenciones de carácter

específico aumentan la felicidad y disminuyen los síntomas de depresión (Miller, 2020).

### 2.13.3 Disminuir el impacto del trabajo y acudir a la resignación.

Algunas estrategias útiles para lidiar con el estrés en la veterinaria son: 1) Realizar reuniones periódicas sobre el bienestar del equipo de trabajo ayuda a liberar los problemas y lidiar mejor con ellos; 2) Identificar las causas del estrés y modificarlo; 3) Establecer expectativas claras a los miembros del equipo de trabajo; 4) Promover el equilibrio entre la vida personal y laboral y 5) Dividir las tareas (Deamer, 2020). De acuerdo a Bartram y Gardner (2008) el afrontamiento adaptativo ayuda a reducir el estrés y promueve beneficios a largo plazo, es decir que, las estrategias que involucran ocuparse de manera activa al problema son mejores enfoques a eventos estresantes que aplicar estrategias de evitación (Tabla 2).

**Tabla 2.** Ejemplos de estrategias de afrontamiento en Medicina Veterinaria.

<b>Estrategias de afrontamiento centrados en el manejo de las emociones</b>	
- Usar humor o comedia.	- Asistir a asesoramiento profesional.
- Reencuadrar la situación en términos de importancia, impacto a largo plazo, etc.	- Escribir pensamientos y sentimientos.
- Confiar en alguien más.	- Disputar o desafiar los pensamientos negativos.
- Buscar apoyo emocional.	- Crear un plan de acción.
- Aceptar la situación.	- Usar habilidades de negociación.
- Desviar la atención trabajando en otra tarea.	- Realizar cambios constructivos en una situación.
- Mantener pensamientos agradables y recuerdos felices.	- Ser asertivo.
- Realizar ejercicio físico.	- Desarrollar diferentes soluciones para el mismo problema.
- Practicar el perdón.	- Aplicar habilidades de gestión del tiempo.
- Ver la situación bajo otras perspectivas.	- Buscar consejos prácticos de otras personas.
- Buscar consecuencias positivas de la situación, percibir un beneficio personal. Por ejemplo: crecimiento personal, cambio de prioridades, relaciones personales.	- Pedir ayuda con tareas y asignaciones.

- Pasar el problema a un nivel superior de poder.
- Pasar tiempo con sus mascotas.
- Adquirir habilidades: asertividad y gestión del tiempo.
- Utilizar un enfoque sistemático para abordar los problemas.

---

**Fuente:** Bartram y Gardner (2008).

**Elaborado por:** La Autora.

#### **2.13.4 Reducir carga de trabajo y evitar el aislamiento.**

A pesar de la necesidad que el trabajo representa en la vida de las personas, la adicción al mismo no es correcta y genera situaciones de estrés, por ello, deben establecerse periodos de descanso y bienestar con el objetivo de que el trabajo no comprometa la salud mental de quien lo ejerce (Psicología y mente.com, 2020). Por otro lado, la sobrecarga de trabajo conduce al aislamiento social y a la soledad por ende, repercute en la calidad de vida y bienestar de las personas afectando la salud y aumentando la utilización servicios de asistencia social (Windle, Francis, y Coomber, 2011).

#### **2.13.5 Incrementar la organización en el trabajo.**

La organización en el trabajo evita errores cruciales, diversos estudios demuestran que los trabajadores con buenas habilidades organizativas generan una mejor impresión de sus líderes y poseen mayores probabilidades con hábitos ineficientes (metrooffice.com, 2016). Los beneficios de mantenerse organizado son: 1) aumenta la productividad, 2) reduce niveles de estrés, 3) puntualidad y eficiencia y 4) cumplir objetivos dentro de plazos establecidos (Wolch, 2021).

#### **2.13.6 Gestionar la práctica de la eutanasia.**

A pesar de que la reducción del suicidio ha sido un desafío en Norteamérica y Europa, las intervenciones de prevención suelen dirigirse a grupos de población completos, pero principalmente para aquellos que creen



están en alto riesgo; no obstante, es difícil medir la eficacia de esta intervención pues se utilizan medidas indirectas como la conciencia y la búsqueda de ayuda, lo que no ofrece resultados tan exactos (Stark y Dougall, 2012). En el apartado 2.3.8 se explica sobre el impacto que tiene la eutanasia en los Médicos Veterinarios.

### **2.13.7 Prevención de trastornos desde la formación académica.**

Como se revisó en el apartado 2.1.3, el apoyo a estudiantes con enfermedades mentales es fundamental dada su vulnerabilidad; la salud de los estudiantes al igual que el de la población en general, debe estar regulada junto a una dieta saludable, sueño suficiente y evitar ingerir cantidades de alcohol nocivas, sin embargo, desde el comienzo de la formación académica, los estudiantes deben ser advertidos de los procedimientos realizados en la práctica, lo que puede reducir el miedo a la búsqueda de ayuda (Knipe, et al. 2018).

### **2.13.8 Ambiente laboral positivo**

Gaspar (2017) menciona tres componentes fundamentales para crear un ambiente laboral positivo:

“1) La autocompasión: la capacidad de tratarse en momentos de angustia como lo haría un amigo, aumenta la motivación intrínseca, construye la resiliencia personal y el bienestar emocional necesarios para la satisfacción profesional y un personal sostenible; 2) Propiciar el cuidado personal: marca una diferencia real, cambiando estilos de vida incorporando atención plena y gratitud; 3) Apoyo: cuando la autocompasión y el cuidado personal no es suficiente, se debe estar dispuesto a recibir ayuda adicional como la psicoterapia y la atención psiquiátrica en caso de ser necesario”.

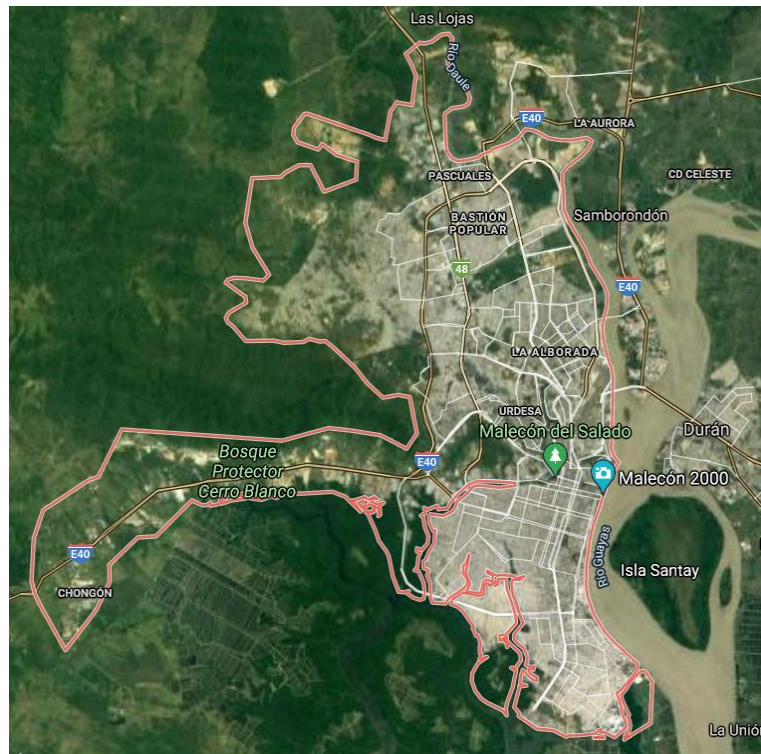
Las ventajas que genera un ambiente laboral positivo a nivel emocional se centran en la disminución de estrés laboral, productividad más alta, actitudes positivas en el trabajo, mayor satisfacción personal, mayor unión y confianza (aciertaout.com, 2019). Un buen clima laboral genera la satisfacción de sus trabajadores, por lo que, si existe un trato debido el ambiente este no se tornará pesado generando beneficios para la empresa (Jiménez y Jiménez, 2016).

### 3 MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1 Ubicación del trabajo de titulación

La investigación se desarrolló en la ciudad de Guayaquil (Ecuador), en la que se aplicaron instrumentos de medición para determinar el nivel de estrés, indicios de Síndrome de Burnout, el ambiente laboral y los factores de estrés más comunes a Médicos Veterinarios que laboren dentro de la ciudad (Gráfico 7). La ciudad cuenta con una población de 1.192.694 mujeres y 1.158.221 hombres (INEC, 2021).

**Gráfico 7.** Mapa de ubicación de la Ciudad de Guayaquil.



**Fuente:** Google Maps (2021).

#### 3.2 Población de estudio

La investigación recolectó datos de la población de Médicos Veterinarios (MV) que trabajan en la ciudad de Guayaquil. De acuerdo con Yúnez (2020) la población de veterinarios que se encuentra registrada es de 600 MV. El número de participantes a los que se les realizó los cuestionarios se determinó con la siguiente fórmula (Aguilar-Barojas, 2005, p.336):

$$n = \frac{k^2 * p * q * N}{(e^2 * (N - 1)) + k^2 * p * q}$$

“Dónde: N: es el tamaño de la población o universo, k: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos (k=1.96 con un nivel de confianza del 95%), e: es el error muestral deseado (10 %), p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio (p=0.5), q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica (1-p) y n: es el tamaño de la muestra (número a realizar)” (p.336). Utilizando la fórmula previamente mencionada se les realizó el cuestionario a 93 Médicos Veterinarios.

### **3.3 Tipo de estudio**

El alcance del estudio es exploratorio correlacional no experimental con un enfoque mixto en el que el objetivo principal, es determinar el cansancio emocional, despersonalización, realización personal, el estrés y el ambiente laboral en el que se desarrolla profesionalmente el MV. Adicionalmente, se realizó un cuestionario para determinar cuáles son los factores que generan más estrés en su trabajo.

### **3.4 Cuestionarios a aplicar**

Se realizaron 3 cuestionarios distintos: 1) Maslach y Jackson (1982) traducido al español por Moreno, Oliver y Aragoneses (1991), 2) Cohen, Kamarck y Mermelstein (1983), adaptada al español por Remor (2006) y finalmente el diseñado por Cota Luevano (2017) al que se le realizaron algunas modificaciones para adecuarlo al propósito de la investigación. El primer cuestionario cuenta con 22 ítems con unas respuestas de estimación de la escala de Likert 7 puntos, que va desde nunca, pocas veces al año, una vez al mes, unas pocas veces al mes, una vez a la semana, pocas veces a la semana y todos los días, siendo contabilizado del 0 al 6. Este cuestionario es llamado Maslach Burnout Inventory (MBI) se utiliza para

medir el síndrome de Burnout el cual mide el cansancio emocional, despersonalización y realización personal. En la Tabla 3 se muestran los parámetros para evaluar cuestionario MBI.

**Tabla 3.** Parámetros para evaluar el Burnout de acuerdo con Maslach y Jackson (1982).

Aspecto Para Evaluar	Preguntas a Evaluar	Valores de referencia			Indicios de Burnout	Puntuación Máxima
		Bajo	Medio	Alto		
Cansancio Emocional	1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20	0-18	19-26	27-54	Más de 26	54
Despersonalización	5, 10, 11, 15, 22	0-5	6-9	10-30	Más de 9	30
Realización personal	4, 7, 9, 12, 17, 18, 19, 21	0-33	34-39	40-48	Menos de 34	48

**Fuente:** Maslach y Jackson (1982).

**Elaborado por:** La Autora.

### Cuestionario N° 1

1. ¿Se siente emocionalmente cansado(a) por su trabajo?
2. ¿Cuándo termina su turno en el trabajo se siente vacío(a)?
3. ¿Cuándo se levanta por la mañana y se enfrenta a otro turno de trabajo se siente cansado(a)?
4. ¿Siente que puede entablar relaciones con los clientes fácilmente?
5. ¿Siente que trata a algunos pacientes como si fueran objetos impersonales?
6. ¿Siente que trabajar todo el día con sus pacientes le cansa?
7. ¿Siente que trata con eficacia los problemas de sus pacientes?
8. ¿Siente que el trabajo que realiza todos los días le cansa?
9. ¿Siente que influye positivamente en la vida de otras personas a través de su trabajo?
10. ¿Siente que se ha vuelto más duro(a) con las personas y pacientes?
11. ¿Le preocupa que su trabajo le esté endureciendo emocionalmente?

12. ¿Se siente con mucha energía al realizar su trabajo?
13. ¿Se siente frustrado(a) por su trabajo?
14. ¿Siente que dedica demasiado tiempo a su trabajo?
15. ¿Siente que realmente no le importa lo que les ocurra a sus pacientes?
16. ¿Siente que trabajar en contacto directo con sus compañeros de trabajo, dueños de mascotas y pacientes le cansa?
17. ¿Siente que puede crear con facilidad un clima agradable con sus pacientes?
18. ¿Se siente estimulado después de haber trabajado con sus pacientes?
19. ¿Cree que consigue experiencias valiosas en su trabajo?
20. ¿Siente como si estuviera al límite de sus posibilidades?
21. ¿Siente que en su trabajo los problemas emocionales son tratados de forma adecuada?
22. ¿Siente que sus clientes le culpan por los problemas de sus mascotas?

**Fuente:** Mercado, G. (2006).

El segundo cuestionario aplicado fue el Perceived Stress Scale (PSS) (Remor, 2006) es un instrumento de evaluación que valúa el nivel de estrés percibido durante el último mes. Este cuestionario consta de 14 ítems con una escala de Likert de 5 puntos, nunca, casi nunca, de vez en cuando, a menudo y muy a menudo, siendo contabilizado del 0 al 4. La puntuación total del *Perceived Stress Scale* se obtiene con la sumatoria de los 14 ítems, pero se deben invertir las puntuaciones en los siguientes ítems: 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13. La puntuación total obtenida se contrastó con la Tabla 4 para indicar el nivel de estrés que presenta el encuestado.

**Tabla 4.** Rango para determinar el nivel de estrés en cuestionario PSS (Torres-Lagunas et al., 2015).

<b>Nivel de estrés</b>	<b>Rango</b>	<b>Puntaje máximo</b>
Casi nunca o nunca está estresado	0-14	
De vez en cuando está estresado	15-28	
A menudo está estresado	29-42	56
Muy a menudo está estresado	43-56	

**Fuente:** Torres-Lagunas et al. (2015).

**Elaborado por:** La Autora.

## **Cuestionario N° 2**

1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido afectado por algo que ocurrió inesperadamente?
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar los aspectos importantes en su vida?
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que afrontó efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

10. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que tenía todo bajo control?
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

**Fuente:** Cohen, Kamarck, y Mermelstein (1983) adaptado por Remor (2006).

El tercer cuestionario se utilizó para medir el ambiente laboral en el que se desarrollan los MV en la ciudad de Guayaquil (Cota Luevano, 2017) Este sirve para evaluar 6 dimensiones relevantes en el clima laboral, estas son: trabajo en equipo, comunicación, igualdad, condiciones de trabajo, liderazgo y motivación. El cuestionario cuenta con 21 ítems, con una escala de Likert de 4 puntos, totalmente de acuerdo, de acuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo, siendo contabilizado del 1 al 4. En la Tabla 5 se encuentran los distintos parámetros requeridos para evaluar el clima laboral, para obtener el porcentaje de cada una de las dimensiones evaluadas se realiza dividiendo los puntos obtenidos entre el máximo de puntos posibles.

**Tabla 5.** Parámetros para evaluar el Ambiente Laboral.

Dimensión	Preguntas Por Evaluar	Máximo de puntos	Diagnóstico del clima laboral	Requerimiento de acción
Trabajo en equipo	2, 13, 16 y 19	16	De 90 a 100% (clima bueno)	Se requieren leves modificaciones
Comunicación	1, 7 y 15	12	De 80 a 89% (Clima regular)	Se requieren algunas modificaciones
Igualdad	17, 18 y 20	12	De 60 a 79% (Clima malo)	Urge mejora
Condiciones de trabajo	8 y 21	8		
Liderazgo	3, 5, 9, 10 y 12	20		



**Fuente:** Tabla de elaboración propia con datos de Cota Luevano (2017).

**Elaborado por:** La Autora.

### **Cuestionario N° 3**

1. ¿Considera que en su lugar de trabajo (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.) la mayoría conoce bien las metas?
2. ¿Considera que existe integración y cooperación entre los miembros con los que trabaja (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.)?
3. ¿Considera que su coordinador promueve actitudes positivas en el trabajo?
4. ¿Considera que en su lugar de trabajo (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.) saben que alcanzar los objetivos trae como consecuencia actitudes positivas?
5. ¿Considera que su coordinador está orientado a los resultados obtenidos en el trabajo?
6. ¿Considera que existe reconocimiento de trabajo bien realizado por parte de la directiva del lugar donde labora (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.)?
7. ¿Cree que se informa periódicamente al trabajador sobre el avance de metas y logros de objetivos?
8. ¿Considera que sus necesidades básicas están siendo satisfechas adecuadamente?
9. ¿Considera que su coordinador fortalece la confianza entre el equipo?
10. ¿Considera que su coordinador exige mucho del equipo de trabajo?
11. ¿Considera que sus compañeros suelen hablar positivamente del centro veterinario?
12. ¿Cree que recibe la capacitación adecuada y a tiempo para alcanzar las nuevas demandas de trabajo?

13. ¿Cree que se da seguimiento a los objetivos del lugar donde trabaja (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.)?
14. ¿Se siente parte de su lugar de trabajo?
15. ¿Considera que conoce la filosofía y objetivos de la organización?
16. ¿Considera que su trabajo es un reto diario y no una tarea más?
17. ¿Cree que existe un ambiente de confianza entre los compañeros de su trabajo?
18. ¿Considera que se toman en cuenta las iniciativas y sugerencias personales?
19. ¿Considera que su lugar de trabajo (centro veterinario, refugio, laboratorio, etc.) se encuentra orientado a los resultados obtenidos por el equipo de trabajo?
20. ¿Considera que se toma en cuenta su opinión y la de sus compañeros en las decisiones importantes?
21. ¿Considera que las herramientas implementadas en su trabajo son las adecuadas?

**Fuente:** Cota Luevano (2017).

Finalmente, se evaluaron las causas más comunes de estrés del MV de la ciudad de Guayaquil. Se diseñó un cuestionario basado en las investigaciones realizadas por Tabares y Navarro (2019). El cuestionario cuenta con 10 ítems, con una escala de Likert de 4 puntos, que va desde nada estresante (1), poco estresante (2), moderadamente estresante (3), muy estresante (4). Para la contabilización de esta prueba se decidió contar las respuestas de nada estresante y poco estresante como un no y moderadamente estresante y muy estresante como un sí.

#### **Cuestionario N° 4**

1. ¿Qué tan estresante es para usted el trato con clientes difíciles?
2. ¿Qué tan estresante es para usted la falta de definición de los puestos de trabajo?
3. ¿Qué tan estresante es para usted la sobrecarga y horas arduas de trabajo?
4. ¿Qué tan estresante es para usted el factor financiero en su profesión?
5. ¿Qué tan estresante es para usted los sentimientos de injusticia y la falta de respeto que existe hacia la profesión?
6. ¿Qué tan estresante es para usted su futuro en la profesión como Médico Veterinario?
7. ¿Qué tan estresante es para usted los riesgos a los que expone en su trabajo?
8. ¿Qué tan estresante es para usted el impacto emocional que genera la eutanasia?
9. ¿Qué tan estresante es para usted el fracaso en los tratamientos médicos sobre sus pacientes?
10. ¿Qué tan estresante es para usted el manejo del sufrimiento en los propietarios?

**Fuente:** Tabares y Navarro (2019).

**Elaborado por:** La Autora.

#### **3.5 Validez y fiabilidad del instrumento de medición**

Los instrumentos fueron sometidos a la evaluación de cinco expertos (dos psicólogos, dos veterinarios y un docente) los que evaluaron como esencial o no esencial cada uno de los ítems. Los aspectos que evaluaron son: pertinencia (contribuye a recoger información relevante para la investigación), redacción (clara, precisa y no ambigua) y lenguaje (el

lenguaje utilizado es acorde al encuestado). Una vez recibidos los cinco documentos de los jueces, se procedió a calcular la validez del contenido del instrumento de medición que se realizó mediante el CVR (Razón de Validez de Contenido u “Content Validity Ratio”) de Lawshe (1975), modificado por Tristán (2008) aplicando la siguiente fórmula:

$$CVR = \frac{ne - N/2}{N/2}$$

“Donde:  $n_e$ = número de panelistas que tienen acuerdo en la categoría “esencial”  $N$ = número total de panelista redacción. Posteriormente, se calculó el CVR’ (Razón de Validez de Contenido ajustado) aplicando la siguiente fórmula:

$$CVR' = \frac{CVR+1}{2}$$

“Donde: CVR= Content Validity Ratio calculado anteriormente”. El resultado obtenido CVR’ de cada ítem debe de ser mayor o igual a 0.58 para ser considerado aceptable.

Las encuestas se realizaron a los Médicos Veterinarios vía Google Forms. Se utilizó el coeficiente Alfa de Cronbach para determinar la fiabilidad de los diferentes instrumentos de medición que se aplicaron en la investigación. La ecuación con la que se determinó el coeficiente Alfa de Cronbach fue la siguiente (Maese, Alvarado-Iniesta, Valles, y Báez, 2016):

$$\alpha = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum s_i^2}{S_T^2} \right]$$

“Donde  $k$  es el número de ítems en el cuestionario,  $S_i^2$  es la sumatoria de varianzas de los ítems,  $S_T^2$  es la varianza de la suma de los ítems y  $\alpha$  es el Coeficiente de Alfa de Cronbach”. Finalmente, se esperó que el instrumento tenga un Alfa de Cronbach mayor o igual a 0.7 para asegurar su fiabilidad (Arévalo y Padilla, 2016).

### **3.6 Análisis estadísticos**

La investigación tuvo un muestreo por conveniencia y bola de nieve, las encuestas obtenidas se consideraron réplicas independientes. Dentro de la estadística se realizó una tabla de frecuencias y medias de los diferentes instrumentos de medición. Adicionalmente, se realizó un análisis ANOVA y una prueba de hipótesis (chi cuadrada) donde se evaluó si existe relación entre el género, edad, puesto y lugar de trabajo con los diferentes cuestionarios utilizados. Todos los análisis estadísticos fueron realizados por el paquete estadístico Statgraphics Plus para Windows (v. 5.1. Statpoint Technologies, Inc., Warrenton, Virginia).

## 4 RESULTADOS

### 4.1 Validez y fiabilidad del instrumento de medición

En lo que respecta a la determinación de la Razón de Validez de Contenido (CVR) del cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje (Tabla 6), se observó en cuanto a pertinencia que los 22 ítems evaluados tienen un valor de CVR' de 1.00 (100 % de los jueces están de acuerdo con los ítems). Asimismo, en la redacción se tiene que 6 ítems (2, 8, 7, 16 y 16) tienen un CVR' de 0.80 (1 de 5 revisores no estaba de acuerdo) y el resto de 1.00. Por otro lado, en el lenguaje utilizado en los ítems se determinó que el 90.90 % (20 ítems) obtuvo un valor de 1 en el CVR'.

**Tabla 6.** Razón de Validez del Contenido por expertos del Test de Maslach Burnout Inventory (MBI) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.

Ítems	Burnout					
	Pertinencia		Redacción		Lenguaje	
	(CVR')	%	(CVR')	%	(CVR')	%
1	1.00	100	1.00	100	1.00	100
2	1.00	100	0.80	80	1.00	100
3	1.00	100	1.00	100	1.00	100
4	1.00	100	1.00	100	1.00	100
5	1.00	100	1.00	100	1.00	100
6	1.00	100	0.80	80	0.80	80
7	1.00	100	0.80	80	1.00	100
8	1.00	100	0.80	80	1.00	100
9	1.00	100	1.00	100	1.00	100
10	1.00	100	1.00	100	0.80	80
11	1.00	100	1.00	100	1.00	100
12	1.00	100	1.00	100	1.00	100
13	1.00	100	1.00	100	1.00	100
14	1.00	100	1.00	100	1.00	100
15	1.00	100	1.00	100	1.00	100
16	1.00	100	0.80	80	1.00	100
17	1.00	100	1.00	100	1.00	100
18	1.00	100	1.00	100	1.00	100
19	1.00	100	0.80	80	1.00	100
20	1.00	100	1.00	100	1.00	100
21	1.00	100	1.00	100	1.00	100
22	1.00	100	1.00	100	1.00	100

**Elaborado por:** La Autora.

En cuanto a la determinación de la Razón de Validez de Contenido (CVR) del test Perceived Stress Scale (PSS) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje (Tabla 7). Respecto a la pertinencia se observa que los 14 ítems evaluados tienen un valor de CVR' de 1.00 (100 % de los jueces están de acuerdo con los ítems). Asimismo, en la redacción se observa que 3 ítems (2, 7 y 8) tienen un CVR' de 0.80 (1 de 5 revisores no estaba de acuerdo) y el resto de 1,00. En lo que concierne al lenguaje utilizado en los ítems, se determinó que el 100 % (14 ítems) obtuvieron un valor de 1 en el CVR'.

**Tabla 7.** Razón de Validez del Contenido del Test de Perceived Stress Scale (PSS) en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.

Ítems	Estrés					
	Pertinencia	%	Redacción	%	Lenguaje	%
1	1.00	100	1.00	100	1.00	100
2	1.00	100	0.80	80	1.00	100
3	1.00	100	1.00	100	1.00	100
4	1.00	100	1.00	100	1.00	100
5	1.00	100	1.00	100	1.00	100
6	1.00	100	1.00	100	1.00	100
7	1.00	100	0.80	80	1.00	100
8	1.00	100	0.80	80	1.00	100
9	1.00	100	1.00	100	1.00	100
10	1.00	100	1.00	100	1.00	100
11	1.00	100	1.00	100	1.00	100
12	1.00	100	1.00	100	1.00	100
13	1.00	100	1.00	100	1.00	100
14	1.00	100	1.00	100	1.00	100

**Elaborado por:** La Autora.

En relación con la determinación de la Razón de Validez de Contenido (CVR) del test Ambiente Laboral en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje (Tabla 8). En cuanto a la pertinencia se observa que los 21 ítems evaluados tienen un valor de CVR' de 1,00 (100 % de los jueces están de acuerdo con los ítems). En la redacción se encuentra que 4 ítems (1, 2, 3 y 6) tienen un CVR' de 0,80 (2 de 5 revisores no estaban de acuerdo) y el resto de 1,00. En lo que concierne al lenguaje utilizado en los ítems, se determinó que el 100 % (21 ítems) obtuvieron un valor de 1 en el CVR'.

**Tabla 8.** Razón de Validez del Contenido del Test de Ambiente Laboral en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.

<b>Ambiente laboral</b>						
<b>Ítems</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>%</b>	<b>Redacción</b>	<b>%</b>	<b>Lenguaje</b>	<b>%</b>
1	1.00	100	0.80	80	1.00	100
2	1.00	100	0.80	80	1.00	100
3	1.00	100	0.80	80	1.00	100
4	1.00	100	1.00	100	1.00	100
5	1.00	100	1.00	100	1.00	100
6	1.00	100	0.80	80	1.00	100
7	1.00	100	1.00	100	1.00	100
8	1.00	100	1.00	100	1.00	100
9	1.00	100	1.00	100	1.00	100
10	1.00	100	1.00	100	1.00	100
11	1.00	100	1.00	100	1.00	100
12	1.00	100	1.00	100	1.00	100
13	1.00	100	1.00	100	1.00	100
14	1.00	100	1.00	100	1.00	100
15	1.00	100	1.00	100	1.00	100
16	1.00	100	1.00	100	1.00	100
17	1.00	100	1.00	100	1.00	100
18	1.00	100	1.00	100	1.00	100
19	1.00	100	1.00	100	1.00	100
20	1.00	100	1.00	100	1.00	100
21	1.00	100	1.00	100	1.00	100

**Elaborado por:** La Autora.

Respecto a la determinación de la Razón de Validez de Contenido (CVR) del test Factores de Estrés en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje (Tabla 9). En lo que concierne a la pertinencia se observa que los 10 ítems evaluados tienen un valor de CVR' de 1.00 (100 % de los jueces están de acuerdo con los ítems). En la redacción se encuentra que 1 ítem (6) tienen un CVR' de 0,80 (1 de 5 revisores no estaba de acuerdo) y el resto de 1.00. En lo que concierne al lenguaje utilizado en los ítems, se determinó que el 100 % (10 ítems) obtuvieron un valor de 1 en el CVR'.



**Tabla 9.** Razón de Validez del Contenido del Test de Factores de Estrés en los aspectos de pertinencia, redacción y lenguaje.

<b>Factores de estrés</b>						
<b>Ítems</b>	<b>Pertinencia</b>	<b>%</b>	<b>Redacción</b>	<b>%</b>	<b>Lenguaje</b>	<b>%</b>
1	1.00	100	1.00	100	1.00	100
2	1.00	100	1.00	100	1.00	100
3	1.00	100	1.00	100	1.00	100
4	1.00	100	1.00	100	1.00	100
5	1.00	100	1.00	100	1.00	100
6	1.00	100	0.80	80	1.00	100
7	1.00	100	1.00	100	1.00	100
8	1.00	100	1.00	100	1.00	100
9	1.00	100	1.00	100	1.00	100
10	1.00	100	1.00	100	1.00	100

**Elaborado por:** La Autora.

Finalmente, en cuanto al Alfa de Cronbach obtenidos en los instrumentos de medición obtuvieron un valor mayor o similar a 0.7 (Tabla 10). Respecto al cuestionario Maslach Burnout Inventory (MBI), obtuvo un coeficiente de 0.76, cercano a la media establecida. Por otra parte, el cuestionario Perceived Stress Scale (PSS) presentó un coeficiente de 0.87, superando el valor establecido. El cuestionario de Ambiente Laboral obtuvo un coeficiente de 0.96, destacando sobre la media. Por último, la prueba sobre los Factores de Estrés alcanzó un coeficiente de 0.79, similar a lo establecido para asegurar la fiabilidad del instrumento de medición.

**Tabla 10.** Alfa de Cronbach de los instrumentos de medición.

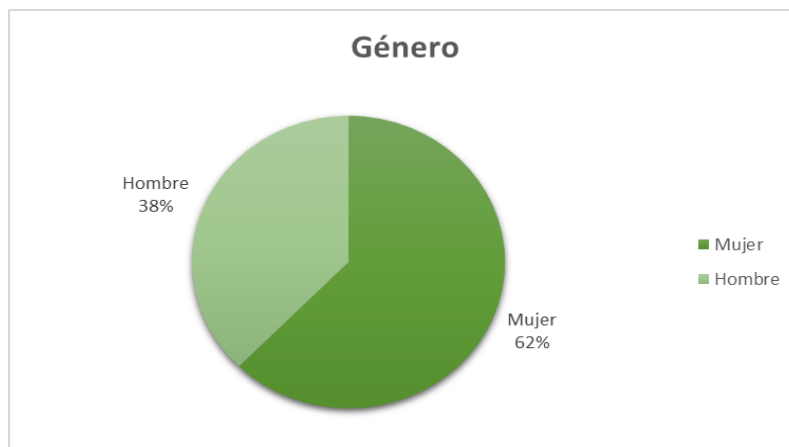
<b>Instrumentos de medición</b>	<b>Alpha de Cronbach (<math>\alpha</math>)</b>
MBI	0.75
PSS	0.86
Ambiente laboral	0.96
Factores de Estrés	0.79

**Elaborado por:** La Autora.

## 4.2 Descripción de la muestra de los encuestados

A continuación, se realiza una descripción de los 93 MV que contestaron los diferentes cuestionarios realizados en este Trabajo de Titulación. En lo que refiere al género, se encuentra que el 62 % (58) de los encuestados son mujeres y el 38 % (35) son hombres (Gráfico 4).

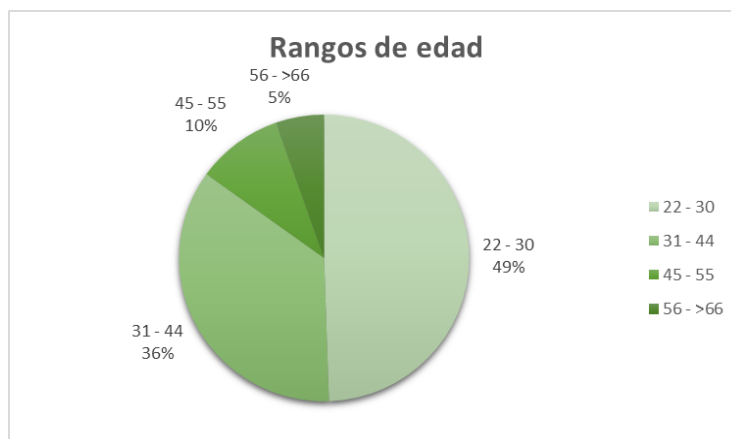
**Gráfico 4.** Género de los encuestados.



**Elaborado por:** La Autora.

En lo que se refiere a los rangos de edad de los encuestados se encuentra que el 49 % de los encuestados están en un rango de edad de 22 a 30 años, el 36 % se encuentra entre los 31 y 44 años, el 10 % entre los 45 y 55 años y el 5 % restante entre los 55 y 66 años (Gráfico 5).

**Gráfico 5.** Rangos de edad de los encuestados.



**Elaborado por:** La Autora.

La distribución de los encuestados en lo que se refiere al lugar de trabajo resultó en que el 34 % de los encuestados trabaja en un consultorio veterinario, seguido por el 31 % que ejerce en una clínica veterinaria, el 13 % trabaja en un hospital veterinario, el 13 % indicó que trabaja en Otros (distribuidoras, trabajo de campo, investigación, universidades, administración) y el 9 % trabaja realizando consulta a domicilio (Gráfico 6).

**Gráfico 6.** Lugar de trabajo de los encuestados.



**Elaborado por:** La Autora.

En lo que se refiere a los puestos de trabajo se encuentra que el 42 % respondió que ejerce como clínico general, el 13 % es pasante, el 12 % realiza otras actividades (marketing, comercialización, docencia, administración, residente, desarrollo técnico, trabajo en campo), el 11 % trabaja como jefe médico, el 10 % es interno, el 9 % es especialista y el 3 % es jefe de internado (Gráfico 7).

**Gráfico 7.** Puestos de trabajo de los encuestados.



**Elaborado por:** La Autora.

### 4.3 Maslach Burnout Inventory (MBI)

En este apartado se muestran los resultados encontrados en el Test MBI realizado a MV que trabajan en la ciudad de Guayaquil. En la Tabla 11 se muestra la relación entre las diferentes variables estudiadas (género, edad, tipo de establecimiento y puesto de trabajo) y el cansancio emocional. La distribución de los casos positivos (indicios de Síndrome de Burnout) fueron 52 % positivas y 48 % negativas. De las cuatro variables estudiadas, solo la edad demostró una relación significativa reflejando que, a menor edad, mayor tendencia a ser positivo en cansancio emocional. En lo que respecta al género, se puede observar que los casos positivos para hombres y mujeres son similares (51,4 % y 51,7 % respectivamente). Por otro lado, en el lugar de trabajo y puesto de trabajo las variables de estrato que mayor número de casos positivos fueron consultorio veterinario y clínico general con 18 y 17, respectivamente.

**Tabla 11.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con el cansancio emocional.

Variable	Estrato de la variable	Cansancio emocional				Sig.
		Si	%	No	%	
Género	Hombre	18	51.4	17	48.6	0.9780
	Mujer	30	51.7	28	48.3	
Edad	22 - 30	28	60.9	18	39.1	0.0437*
	31 - 44	17	51.5	16	48.5	
	45 - 55	3	33.3	6	66.7	
	56 - >66	0	0.0	5	100.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	16	55.2	13	44.8	0.0684
	Consulta a domicilio	2	25.0	6	75.0	
	Consultorio Veterinario	18	56.3	14	43.8	
	Hospital Veterinario	9	75.0	3	25.0	
	Otros	3	25.0	9	75.0	
Puesto de trabajo	Clínico general	17	43.6	22	56.4	0.2274
	Especialista	6	66.7	3	33.3	
	Interno	7	77.8	2	22.2	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	5	50.0	5	50.0	
	Pasante	6	50.0	6	50.0	
	Otros	4	36.4	7	63.6	

\*Indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

La relación entre las variables estudiadas y la despersonalización se muestran en la Tabla 12. La distribución de los casos positivos (indicios de Síndrome de Burnout) fueron 66 % positivas y 34 % negativas. De las variables estudiadas, solo la edad mostró una relación significativa reflejando que, a menor edad, mayor tendencia a ser positivo en despersonalización. En lo que respecta al género, se puede observar que los casos positivos para hombres y mujeres son semejantes (65.7 % y 60.3 % respectivamente). Por otro lado, en el lugar de trabajo y puesto de trabajo los estratos que mayor número de casos positivos fueron consultorio veterinario y clínico general con 22 y 17, respectivamente.

**Tabla 12.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la Despersonalización.

Variable	Estrato de la variable	Despersonalización				Sig.
		Si	%	No	%	
Género	Hombre	23	65.7	12	34.3	0.6046
	Mujer	35	60.3	23	39.7	
Edad	22 - 30	32	69.6	14	30.4	0.0041*
	31 - 44	23	69.7	10	30.3	
	45 - 55	3	33.3	6	66.7	
	56 - >66	0	0.0	5	100.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	18	62.1	11	37.9	0.0797
	Consulta a domicilio	2	25.0	6	75.0	
	Consultorio Veterinario	22	68.8	10	31.3	
	Hospital Veterinario	10	83.3	2	16.7	
	Otros	6	50.0	6	50.0	
Puesto de trabajo	Clínico general	24	61.5	15	38.5	0.3894
	Especialista	6	66.7	3	33.3	
	Interno	5	55.6	4	44.4	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	5	50.0	5	50.0	
	Pasante	10	83.3	2	16.7	
	Otros	5	45.5	6	54.5	

\*Indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

En la Tabla 13 se observa la relación entre las variables y la realización personal. La distribución de los casos positivos (indicios de Síndrome de Burnout) fueron 49 % positivas y 51 % negativas. Se encontró una relación significativa entre la realización personal con la variable el género y el puesto de trabajo en la que se observa que las mujeres y los clínicos generales, jefe médico y otros presentan mayor número de casos negativos en realización. En lo que respecta al género, se puede observar que los casos negativos para hombres y mujeres son dispares (51.4 % y 72.4 % respectivamente). Por otro lado, respecto a la edad y tipo de establecimiento los estratos que mayor número de casos negativos fueron el rango de edad de 22 – 30 y la clínica veterinaria con 23 y 20, respectivamente.

**Tabla 13.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la realización personal.

Variable	Estrato de la variable	Realización personal				Sig.
		Si	%	No	%	
Género	Hombre	17	48.6	18	51.4	0.0404*
	Mujer	16	27.6	42	72.4	
Edad	22 - 30	20	46.5	23	53.5	0.1423
	31 - 44	11	35.5	20	64.5	
	45 - 55	2	22.2	7	77.8	
	56 - >66	0	0.0	5	100.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	9	31.0	20	69.0	0.3159
	Consulta a domicilio	1	12.5	7	87.5	
	Consultorio Veterinario	14	43.8	18	56.3	
	Hospital Veterinario	6	50.0	6	50.0	
	Otros	3	25.0	9	75.0	
	Clínico general	10	25.6	29	74.4	
Puesto de trabajo	Especialista	4	44.4	5	55.6	0.0016*
	Interno	8	88.9	1	11.1	
	Jefe de internado	2	66.7	1	33.3	
	Jefe médico	0	0.0	10	100.0	
	Pasante	6	50.0	6	50.0	
	Otros	3	27.3	8	72.7	

\*Indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Fuente: Elaboración propia.

#### **4.4 Perceived Stress Scale (PSS)**

En la Tabla 14 se muestra la relación entre las variables y los niveles de estrés. La distribución que se observa de los niveles de estrés vividos durante el último mes registra que la mayoría de encuestados se ubica ente la escala de: “de vez en cuando está estresado” y “a menudo está estresado”, de acuerdo con el género 55 % y 36 % seguido por un 31 % y 41 % respectivamente. De las variables estudiadas no se encontró una relación significativa. Respecto al nivel a menudo está estresado rango de edad 22 – 30 presentó 22 encuestados, en cuanto a lugar de trabajo, el consultorio veterinario arrojó 15 personas y puesto de trabajo presentó 18 encuestados en el nivel de vez en cuando está estresado, correspondientes al puesto de clínico general.

**Tabla 14.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con los niveles de estrés.

Variable	Estrato de la variable	Nunca está estresado	%	De vez en cuando está estresado	%	A menudo está estresado	%	Muy a menudo está estresado	%	Sig.
Género	Hombre	5	14.3	19	54.3	11	31.4	0	0.0	0.2445
	Mujer	10	17.2	21	36.2	24	41.4	3	5.2	
Edad	22 - 30	5	10.9	17	36.9	22	47.8	2	4.4	0.3320
	31 - 44	6	18.2	14	42.4	12	36.4	1	3.0	
	45 - 55	2	22.2	6	66.7	1	11.1	0	0.0	
	56 - >66	2	40.0	3	60.0	0	0.0	0	0.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	4	13.8	12	41.4	12	41.4	1	3.5	0.1209
	Consulta a domicilio	4	50.0	4	50.0	0	0.0	0	0.0	
	Consultorio Veterinario	5	15.6	11	34.4	15	46.9	1	3.1	
	Hospital Veterinario	1	8.3	4	33.3	6	50.0	1	8.3	
	Otros	1	8.3	9	75.0	2	16.7	0	0.0	
	Clínico general	7	17.9	18	46.2	14	35.9	0	0.0	
Puesto de trabajo	Especialista	2	22.2	2	22.2	4	44.4	1	11.1	0.2420
	Interno	0	0.0	5	55.6	4	44.4	0	0.0	
	Jefe de internado	0	0.0	0	0.0	3	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	3	30.0	4	40.0	3	30.0	0	0.0	
	Pasante	2	16.7	3	25.0	6	50.0	1	8.3	
	Otros	1	9.1	8	72.7	1	9.1	1	9.1	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.



## 4.5 Clima laboral

En esta sección del Trabajo de Titulación se encuentra la relación entre las variables estudiadas y ambiente laboral en sus diferentes dimensiones (trabajo en equipo, comunicación, igualdad, condiciones de trabajo, liderazgo y motivación). En la Tabla 15 se observa la relación entre las variables y la dimensión trabajo en equipo. La distribución se inclina mayoritariamente al clima malo (90 %), seguido por clima regular (6 %) y clima bueno (4 %) en todas las variables, no mostrando una relación significativa. En lo que respecta al género, un 89 % (31) y 90 % (52) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con escaso trabajo en equipo. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 39 (22-30), 27 (consultorio veterinario) y 36 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 15.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión trabajo en equipo.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral Trabajo en equipo						Sig.
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	
Género	Hombre	31	88.6	3	8.6	1	2.9	0.716
	Mujer	52	89.7	3	5.2	3	5.7	
Edad	22 - 30	39	84.8	4	8.7	3	6.2	0.798
	31 - 44	31	93.9	1	3.0	1	3.3	
	45 - 55	8	88.9	1	11.1	0	0.0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	26	89.7	1	3.5	2	6.9	0.584
	Consulta a domicilio	8	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Consultorio Veterinario	27	84.4	3	9.4	2	6.3	
	Hospital Veterinario	10	83.3	2	16.7	0	0.0	
	Otros	12	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Clínico general	36	92.3	2	5.1	1	2.6	
Puesto de trabajo	Especialista	7	77.8	1	11.1	1	11.1	0.905
	Interno	7	77.8	2	22.2	0	0.0	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Jefe médico	9	90.0	0	0.0	1	10.0	
	Pasante	10	83.3	1	8.3	1	8.3	
	Otros	11	100.0	0	0.0	0	0.0	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

La relación entre las variables y la dimensión comunicación se encuentra en la Tabla 16. La distribución similar a la de trabajo en equipo, se observa en comunicación con un mayor porcentaje en clima malo (89 %), seguido por clima regular (6 %) y clima bueno (4 %), no mostrando una relación significativa con ninguna de las variables. En lo que respecta al género, un 91 % (32) y 88 % (51) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con mala comunicación. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 39 (22-30), 29 (consultorio veterinario) y 37 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 16.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión comunicación.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral Comunicación						Sig.
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	
Género	Hombre	32	91.4	2	5.7	1	2.9	0.839
	Mujer	51	87.9	4	6.9	3	5.2	
Edad	22 - 30	39	84.8	4	8.7	3	6.5	0.798
	31 - 44	31	93.9	1	3.0	1	3.0	
	45 - 55	8	88.9	1	11.1	0	0.0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	26	89.7	1	3.5	2	6.9	0.692
	Consulta a domicilio	7	87.5	1	12.5	0	0.0	
	Consultorio Veterinario	29	90.6	1	3.1	2	6.3	
	Hospital Veterinario	10	83.3	2	16.7	0	0.0	
	Otros	11	91.7	1	8.3	0	0.0	
	Clínico general	37	94.9	2	5.1	0	0.0	
Puesto de trabajo	Especialista	7	77.8	1	11.1	1	11.1	0.254
	Interno	7	77.8	2	22.2	0	0.0	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Jefe médico	9	90.0	0	0.0	1	10.0	
	Pasante	10	83.3	0	0.0	2	16.7	
	Otros	10	90.9	1	9.1	0	0.0	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

**Elaborado por:** La Autora.

En la Tabla 17 se observa la relación entre las variables y la dimensión igualdad del clima laboral. Similar distribución a las dimensiones anteriores con un porcentaje mayor en clima malo (85 %) seguido por clima regular (3 %) y clima bueno (12 %), no se encontró relación significativa

entre las variables estudiadas. En cuanto al género, un 83 % (29) y 86 % (50) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con mala igualdad. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 39 (22-30), 26 (consultorio veterinario) y 35 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 17.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión igualdad.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral Igualdad				Sig.		
		Malo	%	Regular	%		Bueno	%
Género	Hombre	29	82.9	2	5.7	4	11.4	0.573
	Mujer	50	86.2	1	1.7	7	12.1	
Edad	22 - 30	39	84.8	0	0.0	7	15.2	0.370
	31 - 44	27	81.8	2	6.1	4	12.1	
	45 - 55	8	88.9	1	11.1	0	0.0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Clínica Veterinaria	25	86.2	1	3.5	3	10.3	
Lugar de trabajo	Consulta a domicilio	8	100.0	0	0.0	0	0.0	0.256
	Consultorio Veterinario	26	81.3	2	6.3	4	12.5	
	Hospital Veterinario	8	66.7	0	0.0	4	33.3	
	Otros	12	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Clínico general	35	89.7	1	2.6	3	7.7	
Puesto de trabajo	Especialista	6	66.7	1	11.1	2	22.2	0.111
	Interno	6	66.7	0	0.0	3	33.3	
	Jefe de internado	2	66.7	1	33.3	0	0.0	
	Jefe médico	9	90.0	0	0.0	1	10.0	
	Pasante	11	91.7	0	0.0	1	8.3	
	Otros	10	90.9	0	0.0	1	9.1	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

**Elaborado por:** La Autora.

En la relación entre las variables y la dimensión condiciones del trabajo del clima laboral (Tabla 18). La distribución se inclina mayoritariamente al clima malo (90 %) seguido por clima regular (5 %) y clima bueno (5 %), no mostrando una relación significativa. En cuanto al género, un 91 % (32) y 90 % (52) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con mala igualdad. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de

trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 38 (22-30), 27 (consultorio veterinario) y 38 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 18.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión condiciones de trabajo.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral						Sig.
		Condiciones de trabajo						
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	
Género	Hombre	32	91.4	1	2.9	2	5.7	0.627
	Mujer	52	89.7	4	6.9	2	3.5	
Edad	22 - 30	38	82.6	5	10.9	3	6.5	0.323
	31 - 44	32	96.9	0	0.0	1	3.0	
	45 - 55	9	100.0	0	0.0	0	0.0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
Tipo de establecimiento	Clínica	26	89.6	2	6.9	1	3.5	0.780
	Veterinaria	8	100.00	0	0.0	0	0.0	
	Consulta a domicilio	27	84.4	3	9.4	2	6.3	
	Consultorio veterinario	11	91.7	0	0.0	1	8.3	
	Hospital veterinario	12	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Otros	38	97.4	1	2.6	0	0.0	
Puesto de trabajo	Clínico general	8	88.9	0	0.0	1	11.1	0.110
	Especialista	7	77.8	2	22.2	0	0.0	
	Interno	2	66.7	0	0.00	1	33.3	
	Jefe de internado	9	90.0	1	10.0	0	0.0	
	Jefe médico	10	83.3	1	8.3	1	8.3	
	Pasante	10	90.9	0	0.00	1	9.1	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

**Elaborado por:** La Autora.

La relación entre las variables y la dimensión liderazgo del clima laboral se muestra en la Tabla 19. La distribución se inclina al clima malo (99 %) seguido por clima regular (1 %) y clima no mostrando una relación significativa, esto debido a que no se pudo realizar el análisis estadístico por la distribución de los datos. En cuanto al género, un 100 % (35) y 98 % (57) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con mal liderazgo. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 45 (22-30), 31 (consultorio veterinario) y 39 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 19.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión liderazgo.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral Liderazgo						Sig.
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	
Género	Hombre	35	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Mujer	57	98.3	1	1.7	0	0,0	
Edad	22 - 30	45	97.8	1	2.2	0	0,0	
	31 - 44	33	100.0	0	0.0	0	0,0	
	45 - 55	9	100.0	0	0.0	0	0,0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Clínica Veterinaria	29	100.0	0	0.0	0	0,0	
Lugar de trabajo	Consulta a domicilio	8	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Consultorio Veterinario	31	96.9	1	3.1	0	0,0	
	Hospital Veterinario	12	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Otros	12	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Clínico general	39	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Especialista	9	100.0	0	0.0	0	0,0	
Puesto de trabajo	Interno	9	100.0	0	0.0	0	0.0	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Jefe médico	10	100.0	0	0.0	0	0,0	
	Pasante	11	91.7	1	8.3	0	0,0	
	Otros	11	100.0	0	0,0	0	0,0	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

Tendencias similares a las dimensiones anteriores fueron encontradas entre las variables y la dimensión motivación del clima laboral (Tabla 20). La mayoría de los encuestados encontró que en la motivación estaban en un clima malo (85 %) seguido por clima regular (13 %) y clima bueno (2 %), no mostrando una relación significativa. En cuanto al género, un 89 % (31) y 83 % (48) de hombres y mujeres ejerce en un clima laboral con mala igualdad. En cuanto a la edad, lugar de trabajo y tipo de trabajo la distribución de encuestados se conforma en: 36 (22-30), 27 (consultorio veterinario) y 35 (clínico general), respectivamente.

**Tabla 20.** Relación entre el género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con la dimensión motivación.

Variable	Estrato de la variable	Clima laboral Motivación						Sig.
		Malo	%	Regular	%	Bueno	%	
Género	Hombre	31	88.6	4	11.4	0	0.0	0.499
	Mujer	48	82.8	8	13.8	2	3.5	
Edad	22 - 30	36	78.3	8	17.4	2	4.4	0.632
	31 - 44	30	90.9	3	9.1	0	0.0	
	45 - 55	8	88.9	1	11.1	0	0.0	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	0	0.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	26	89.7	2	6.9	1	3.5	0.892
	Consulta a domicilio	7	87.5	1	12.5	0	0.0	
	Consultorio Veterinario	27	84.4	4	12.5	1	3.1	
	Hospital Veterinario	9	75.0	3	25.0	0	0.0	
	Otros	10	83.3	2	16.7	0	0.0	
	Clínico general	35	89.7	4	10.3	0	0.0	
	Especialista	9	100.0	0	0.0	0	0.0	
Puesto de trabajo	Interno	8	88.9	1	11.1	0	0.0	0.431
	Jefe de internado	2	66.7	1	33.3	0	0.0	
	Jefe médico	7	70.0	2	20.0	1	10.0	
	Pasante	10	83.3	1	8.3	1	8.3	
	Otros	8	72.7	3	27.3	0	0.0	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

#### 4.5 Factores de estrés

En esta sección se estudian las relaciones de las variables de género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo con los diferentes factores de estrés relacionados con el MV. En la Tabla 21 se observa la relación entre las variables y los factores de estrés (clientes difíciles, falta de definición de puestos de trabajos y Sobrecarga y horas arduas de trabajo). De manera general es importante mencionar que el 70 %, 49 % y el 71 % de los factores clientes difíciles, falta de definición de puestos de trabajo y sobrecarga y horas arduas de trabajo, respectivamente, de las encuestas consideran que estos factores si son estresantes. Respecto a clientes difíciles se encontró una relación significativa con la variable edad y puesto de trabajo, demostrando que a menor edad y ser clínico general e interno causa más estrés respecto al trato con clientes difíciles. En cuanto al género, un 60 %

(21), 76 % (44) de hombres y mujeres les estresa y afecta a las clínicas veterinarias en un 83 % (24). Respecto al factor falta de definición de los puestos de trabajo no se encuentra una relación significativa con las variables estudiadas. En cuanto a la sobrecarga y horas arduas de trabajo, existe una relación significativa en cuanto a la variable edad, que indica que, a menor edad, más estrés causa este factor. Respecto al género, un 63 % (22) y 76 % (44) de hombres y mujeres les estresa y afecta más a las clínicas veterinarias en un 86 % (25) y al clínico general 72 % (28).

**Tabla 21.** Relación entre variables estudiadas y los factores de estrés: clientes difíciles, falta de definición de puestos de trabajo y sobrecarga y horas arduas de trabajo.

Variable	Estrato de la variable	Clientes difíciles					Falta de definición de puestos de trabajos					Sobrecarga y horas arduas de trabajo				
		Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.
Género	Hombre	21	60.0	14	40.0	0.1062	19	54.3	16	45.7	0.4699	22	62.9	13	37.1	0.1807
	Mujer	44	75.9	14	24.1		27	46.6	31	53.4		44	75.9	14	24.1	
Edad	22 - 30	37	80.4	9	19.6	0.0001*	25	54.3	21	45.7	0.1399	36	78.3	10	21.7	0.0354*
	31 - 44	25	75.8	8	24.2		17	51.5	16	48.5		24	72.7	9	27.3	
	45 - 55	3	33.3	6	66.7		4	44.4	5	55.6		5	55.6	4	44.4	
	56 - >66	0	0.0	5	100.0		0	0.0	5	100.0		1	20.0	4	80.0	
	Clínica Veterinaria	24	82.8	5	17.2		16	55.2	13	44.8		25	86.2	4	13.8	
Lugar de trabajo	Consulta a domicilio	6	75.0	2	25.0	0.1357	3	37.5	5	62.5	0.9210	6	75.0	2	25.0	0.0744
	Consultorio Veterinario	22	68.8	10	31.3		15	46.9	17	53.1		22	68.8	10	31.3	
	Hospital Veterinario	8	66.7	4	33.3		6	50.0	6	50.0		8	66.7	4	33.3	
	Otros Clínico general	5	41.7	7	58.3		6	50.0	6	50.0		5	41.7	7	58.3	
	Especialista	5	55.6	4	44.4		5	55.6	4	44.4		7	77.8	2	22.2	
	Interno	8	88.9	1	11.1		7	77.8	2	22.2		9	100.0	0	0.0	
Puesto de trabajo	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	0.0491*	1	33.3	2	66.7	0.0938	3	100.0	0	0.0	0.0938
	Jefe médico Pasante	4	40.0	6	60.0		3	30.0	7	70.0		5	50.0	5	50.0	
	Otros	4	57.1	3	42.9		6	50.0	6	50.0		9	75.0	3	25.0	
	Otros	9	56.3	7	43.8		3	27.3	8	72.7		5	45.5	6	54.5	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.



En la Tabla 22 se encuentra la relación entre las variables estudiadas y los factores de estrés como el financiero, sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión y estrés por el futuro en la profesión como MV, de los cuales es importante mencionar que el 78 %, 67 % y el 61 %, respectivamente, de los encuestados concuerdan que estos factores son estresantes. Por otro lado, respecto al factor financiero mostró una relación significativa en cuanto a la variable edad, demostrando que a menor edad mayor será el estrés respecto al factor financiero. En cuanto al género, un 77 % (27) y 79 % (46) de hombres y mujeres les estresa. Respecto al tipo de establecimiento el consultorio veterinario refleja un 84 % (27) de respuesta positiva a este factor de estrés y, por último, afecta en mayoría 80 % (31) al clínico general. En lo que se refiere a los sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión no se encuentra una relación significativa con las variables propuestas, sin embargo, es importante destacar que un 77 % (hombres) y el 89 % (mujeres) si les estresa la falta de respeto a su profesión. En cuanto al estrés por el futuro, existe una relación significativa en cuanto a la variable edad, que indica que, a menor edad, más estrés causa este factor. Respecto al género, un 59 % (20) y 37 % (64) de hombres y mujeres les estresa y, afecta a los consultorios veterinarios en un 71 % (22) y al clínico general 63 % (24).

**Tabla 22.** Relación entre variables estudiadas y factores de estrés: factor financiero, sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión y estrés por el futuro.

Variable	Estrato de la variable	Factor financiero					Sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión					Estrés por el futuro en la profesión como MV				
		Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.
Género	Hombre	27	77.1	8	22.9	0.8053	27	77.1	8	22.9	0.1706	20	58.8	14	41.2	0.6356
	Mujer	46	79.3	12	20.7		51	87.9	7	12.1		37	63.8	21	36.2	
Edad	22 - 30	37	80.4	9	19.6	0.0116*	41	89.1	5	10.9	0.2121	34	75.6	11	24.4	0.0300*
	31 - 44	28	84.8	5	15.2		26	78.8	7	21.2		17	51.5	16	48.5	
	45 - 55	7	77.8	2	22.2		6	66.7	3	33.3		5	55.6	4	44.4	
	56 - >66	1	20.0	4	80.0		5	100.0	0	0.0		1	20.0	4	80.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria Consulta a domicilio	25	86.2	4	13.8	0.0725	25	86.2	4	13.8	0.0614	20	69.0	9	31.0	0.0744
	Consultorio Veterinario	4	50.0	4	50.0		7	87.5	1	12.5		2	25.0	6	75.0	
	Hospital Veterinario	27	84.4	5	15.6		30	93.8	2	6.3		22	71.0	9	29.0	
	Otros	10	83.3	2	16.7		7	58.3	5	41.7		8	66.7	4	33.3	
	Clínico general	7	58.3	5	41.7		9	75.0	3	25.0		5	41.7	7	58.3	
	Especialista	31	79.5	8	20.5		36	92.3	3	7.7		24	63.2	14	36.8	
Puesto de trabajo	Interno	8	88.9	1	11.1	0.1060	7	77.8	2	22.2	0.0853	5	55.6	4	44.4	0.8613
	Jefe de internado	7	77.8	2	22.2		8	88.9	1	11.1		9	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	3	100.0	0	0.0		1	33.3	2	66.7		2	66.7	1	33.3	
	Pasante	6	60.0	4	40.0		7	70.0	3	30.0		4	40.0	6	60.0	
	Otros	12	100.0	0	0.0		11	91.7	1	8.3		7	58.3	5	41.7	
	Otros	6	54.5	5	45.5		8	72.7	3	27.3		6	54.5	5	45.5	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

De los factores de estrés como el riesgo en el trabajo, impacto emocional por la eutanasia, fracaso en tratamientos médicos el 56 %, 68 % 83 %, respectivamente, encuentran estos factores estresantes (Tabla 23). En lo que se refiere a factor de riesgos en el trabajo mostró una relación significativa en cuanto al tipo de establecimiento demostrando que al trabajar en un consultorio veterinario mayor será el estrés respecto al riesgo en el trabajo. En cuanto al género, un 68 % (23) y 50 % (29) de hombres y mujeres les estresa. Referente a la edad, a menor rango más estrés causa 51.1 % (23) de respuesta positiva a este factor de estrés y, por último, afecta en mayoría 65.8 % (25) al clínico general. Respecto al impacto emocional por la eutanasia se encuentra una relación significativa con la variable edad, tipo de establecimiento y puesto de trabajo. El rango de edad entre 31 – 44 resultó con 87.9 % (29) de resultados positivos de estrés; el consultorio veterinario encabeza con 84.4 % (27) y afecta mayoritariamente al clínico general 82.1 % (32). Respecto al fracaso en los tratamientos médicos, se encontró significancia en puesto de trabajo, encontrándose resultados positivos en el clínico general 89.7 % (35).

**Tabla 23.** Relación entre variables estudiadas y los factores de estrés: riesgos en el trabajo, impacto emocional por la eutanasia y fracaso en tratamientos médicos.

Variable	Estrato de la variable	Riesgos en el trabajo					Impacto emocional por la eutanasia					Fracaso en tratamientos médicos				
		Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.	Si	%	No	%	Sig.
Género	Hombre	23	67.6	11	32.4	0.0993	23	65.7	12	34.3	0.7452	31	88.6	4	11.4	0.2516
	Mujer	29	50.0	29	50.0		40	69.0	18	31.0		46	79.3	12	20.7	
Edad	22 - 30	23	51.1	22	48.9	0.7622	24	52.2	22	47.8	0.0090*	36	78.3	10	21.7	0.1569
	31 - 44	20	60.6	13	39.4		29	87.9	4	12.1		31	93.9	2	6.1	
	45 - 55	6	66.7	3	33.3		6	66.7	3	33.3		6	66.7	3	33.3	
	56 - >66	3	60.0	2	40.0		4	80.0	1	20.0		4	80.0	1	20.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	14	48.3	15	51.7	0.0309*	15	51.7	14	48.3	0.0047*	26	89.7	3	10.3	0.0835
	Consulta a domicilio	2	25.0	6	75.0		8	100.0	0	0.0		6	75.0	2	25.0	
	Consultorio Veterinario	24	77.4	7	22.6		27	84.4	5	15.6		29	90.6	3	9.4	
	Hospital Veterinario	7	58.3	5	41.7		8	66.7	4	33.3		9	75.0	3	25.0	
	Otros	5	41.7	7	58.3		5	41.7	7	58.3		7	58.3	5	41.7	
	Clínico general	25	65.8	13	34.2		32	82.1	7	17.9		35	89.7	4	10.3	
Puesto de trabajo	Especialista	5	55.6	4	44.4	0.5850	8	88.9	1	11.1	0.0135*	9	100.0	0	0.0	0.0069*
	Interno	5	55.6	4	44.4		4	44.4	5	55.6		6	66.7	3	33.3	
	Jefe de internado	2	66.7	1	33.3		3	100.0	0	0.0		3	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	6	60.0	4	40.0		5	50.0	5	50.0		6	60.0	4	40.0	
	Pasante	4	33.3	8	66.7		7	58.3	5	41.7		12	100.0	0	0.0	
	Otros	5	45.5	6	54.5		4	36.4	7	63.6		6	54.5	5	45.5	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

Finalmente, en la Tabla 24 se encuentra la relación entre el factor manejo del sufrimiento en los propietarios y las variables de género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo. Del total de los MV encuestados se encontró que el 74% encontró que este factor si es estresante. Asimismo, se encontró una relación significativa referente a la variable edad demostrando que el rango de edad 31 – 44 posee un mayor estrés: 87.9 % (29), muy similar al rango 22 – 30: 62.2 % (28). En cuanto al género, un 77 % (26) y 74 % (43) de hombres y mujeres les estresa. Referente al tipo de establecimiento afecta más al consultorio veterinario: 83.9 % (26) seguido solo por la clínica veterinaria con 69 % (20), por último, en cuanto al puesto de trabajo afecta en un 82 % (31) al clínico general.

**Tabla 24.** Relación entre las variables estudiadas y los factores de estrés: manejo del sufrimiento en los propietarios.

Variable	Estrato de la variable	Manejo del sufrimiento en los propietarios				Sig.
		Si	%	No	%	
Género	Hombre	26	76.5	8	23.5	0.8030
	Mujer	43	74.1	15	25.9	
Edad	22 - 30	28	62.2	17	37.8	0.0361*
	31 - 44	29	87.9	4	12.1	
	45 - 55	7	77.8	2	22.2	
	56 - >66	5	100.0	0	0.0	
Lugar de trabajo	Clínica Veterinaria	20	69.0	9	31.0	0.6792
	Consulta a domicilio	6	75.0	2	25.0	
	Consultorio Veterinario	26	83.9	5	16.1	
	Hospital Veterinario	9	75.0	3	25.0	
	Otros	8	66.7	4	33.3	
Puesto de trabajo	Clínico general	31	81.6	7	18.4	0.4046
	Especialista	8	88.9	1	11.1	
	Interno	6	66.7	3	33.3	
	Jefe de internado	3	100.0	0	0.0	
	Jefe médico	7	70.0	3	30.0	
	Pasante	8	66.7	4	33.3	
	Otros	6	54.5	5	45.5	

\*indica diferencia significativa  $p \leq 0.05$

Elaborado por: La Autora.

## 5 DISCUSIÓN

En la validación del cuestionario para evaluar estrés y Síndrome de Burnout, ha sido empleado en diversos estudios de Medicina Veterinaria en estudiantes (Chigerwe, Boudreaux, y Ilkiw, 2014) como en profesionales del área (Moore, Coe, Adams, Conlon, y Sargeant, 2014). Los CVR' obtenidos en la investigación se encuentran en el rango de 1.00 a 0.80, siendo similares a los encontrados por Talae et al., (2020) en trabajadores de la salud durante la pandemia de COVID-19 con un CVR de 46 preguntas de 1, haciendo válidos los ítems (CVR > 0.78). En lo que respecta a la fiabilidad del instrumento de medición (Alfa de Cronbach) los resultados obtenidos fueron menores (0.75) a los propuestos por Talae, et al. (2020) ubicado entre 0.80 – 0.95, lo que demuestra la confiabilidad estable y de alta repetibilidad del cuestionario.

El cuestionario aplicado Perceived Stress Scale (PSS) ha sido utilizado en el ámbito veterinario en diversos estudios (Gardner y Parkinson, 2011; Strand et al., 2017). Los resultados obtenidos en este test estuvieron en el rango de 1.00 a 0.80 sin eliminar ninguna pregunta por los expertos, contrario a estos resultados encontramos la revisión de una Escala de Percepciones de Estresores Clínicos de Estudiantes de Enfermería (EPECEE) se eliminaron un total de siete elementos con valores de CVR inferiores a 0,49 a través de la evaluación de validez del contenido realizada por 15 expertos; además, se revisaron ítems con valores de CVI inferior a 0.79, por lo tanto, el S-CVA del EPECEE de 54 ítems fue de 0.97 (Rafati, Sharif, Khoshnood, y Allen, 2021). En cuanto a la fiabilidad del instrumento de medición (alfa de Cronbach) los resultados obtenidos fueron mayores (0.86) a los presentados por Carvalho, et al. (2017) que obtuvo para cada dimensión > 0.70.

Comparando la fiabilidad encontrada en la encuesta aplicada a los MV de la ciudad de Guayaquil se encuentran valores similares a los propuestos por Strand, et al. (2017) con un valor de 0.89 (Alpha de cronbach utilizando

el test PSS). Es importante mencionar que los cuestionarios de ambiente laboral y causas más comunes de estrés del MV no han sido utilizados en esta profesión. Ambos cuestionarios presentaron un CVR' (0.80 a 1.00) superiores a los encontrados por Sampaio, Arrais, Maroco, y Duarte (2019) donde el cuestionario fue evaluado por 8 expertos y el CVR fue calculado sobre la base de la esencialidad de cada ítem; los expertos involucrados en la revisión trabajan con el dolor y la utilización de instrumentos psicométricos a diario, obteniendo un CVR de 0.50 (por debajo del valor recomendado, por lo que es descartado) en el ítem 4, seguido de un CVR de 0.75 (ítems 7, 9, 10, 11) y un CVR de 1 en el resto de los 13 ítems que conforma el cuestionario que tenía como objetivo medir la escala catastrofista del dolor. En cuanto a la fiabilidad del instrumento de medición (alfa de Cronbach) los resultados obtenidos en el cuestionario de Clima Laboral (0.96) fueron mayores a la escala establecida y el cuestionario sobre los Factores de Estrés obtuvo un Alpha de Cronbach de rango similar (0.79).

Es importante destacar que los 4 cuestionarios evaluados por los expertos, todos los ítems presentaron valores mayores o igual a 0,58 por este motivo no se eliminó ningún ítem (Tristán, 2008) confirmando la validez de los 4 instrumentos de medición. Además, en lo que respecta a la fiabilidad del instrumento de medición presentaron valores mayores o iguales a 0.70 de Alpha de Cronbach mostraron la fiabilidad de los cuestionarios.

Las encuestas realizadas con información de 93 médicos veterinarios de la ciudad de Guayaquil, mostraron en lo que se refiere al género, que el 62 % (58) de los encuestados son mujeres y el 38 % (35) son hombres. De acuerdo con Lofstedt (2003) la distribución por género ha cambiado de manera fundamental en el campo veterinario, por ejemplo, en países como Canadá y Estados Unidos, alrededor del 80 % de graduados son mujeres. Por otro lado, la relación entre el género y el estrés ha sido demostrado por diversos estudios que proponen que las mujeres son más propensas a sufrir estrés somático (Matud, 2004). Un estudio sobre la salud mental en veterinarias y su relación con la jornada laboral y los hijos, obtuvo que más de un tercio (37 %) de su muestra sufría de "malestar psicológico menor",

sugiriendo que la práctica veterinaria es de naturaleza estresante (Shirangi, Fritschi, Holman, y Morrison, 2013).

Los resultados encontrados en el Maslach Burnout Inventory (MBI) Test realizado a Médicos Veterinarios que trabajan en la ciudad de Guayaquil, muestran la relación entre las diferentes variables estudiadas (género, edad, tipo de establecimiento y puesto de trabajo) y el cansancio emocional. La distribución de los casos positivos (indicios de Síndrome de Burnout) fueron 52 % positivas y 48 % negativas. De las cuatro variables estudiadas, solo la edad mostró una relación significativa reflejando que, a menor edad, mayor tendencia a ser positivo en cansancio emocional. Esta tendencia puede estar relacionada con lo encontrado en un estudio realizado por el CEO de Veterinary Integration Solutions, Ivan Zakharenkov, indica que los profesionales menores de 30 años sufren la mayor tasa de agotamiento, explicando que una de las razones puede ser que la generación joven pone énfasis en equilibrar su trabajo y vida, lo que puede llevarlos a la frustración (VIS, 2020). Por otro lado, un estudio realizado por Mastenbroek, Jaarsma, Demerouti, y Muijtjens (2013) encontró que los recién graduados de veterinaria estaban menos agotados y menos comprometidos que un grupo normal y más maduro de veterinario; además, su estudio reveló que la prevalencia de agotamiento entre los profesionales veterinarios es del 14 % dentro de los primeros 10 años de graduación y del 18 % dentro de los primeros 5 años después de la graduación. En lo que se refiere a la variable género, se puede observar que los casos obtenidos que fueron positivos para hombres y mujeres son similares (51.4 % y 51.7 % respectivamente). Al contrastar los resultados obtenidos con los del estudio realizado por Weinborn, Bruna, Calventus, y Sepúlveda (2019) se observa un mayor número de casos positivos: 97 participantes (78.2%) y 27 participantes hombres (21.8%) en la que se observó una tendencia, pero sin mostrar una relación o diferencias estadísticas significativas. El mayor número de casos positivos es en mujeres, esto puede estar relacionado con lo mencionado anteriormente de que las mujeres son más propensas a sufrir estrés somático (Matud, 2004). Por otro lado, en el lugar de trabajo y puesto de



trabajo las variables de estrato que mayor número de casos positivos obtuvieron fueron consultorio veterinario y clínico general con 18 y 17 casos positivos, respectivamente. Este resultado puede estar dado con relación a que estos grupos fueron los que más respondieron la encuesta. Se debe agregar que, un análisis realizado dentro de hospitales veterinarios obtuvo que los técnicos veterinarios poseen mayor incidencia de agotamiento y depresión asociada a los errores médicos y el deseo de cambiar de carrera (Hayes et al., 2019). Similares resultados fueron encontrados en un estudio realizado durante la pandemia del COVID-19 que demostró que el agotamiento está afectando a dos de cada tres médicos internistas de su muestra; sumado al cansancio emocional y el sentimiento de baja realización personal frecuente en mujeres y en médicos pertenecientes a minorías sexuales y étnicas (Khan et al., 2021).

En lo que se refiere a la dimensión despersonalización de las variables estudiadas solo la edad mostró una relación significativa reflejando que, a menor edad, mayor tendencia a ser positivo en despersonalización. Esta relación significa puede estar relacionada con lo mencionado previamente entre el cansancio emocional y la edad, debido a que la despersonalización aparece como una estrategia para afrontar el cansancio emocional (Pérez, 2010). En el contexto brasileño, el estudio realizado por Silva, et al. (2015) encontró Síndrome de Burnout en el 6.7 % a 10.8 % de los participantes, asociado a grupos de edad jóvenes, no estar casados, tener una carga de trabajo excesiva e insatisfacción con la profesión. En lo que respecta al género, se puede observar que los casos positivos para hombres y mujeres son similares (65.7 % y 60.3 % respectivamente), los resultados obtenidos fueron mayores a los presentados por Puertas-Neyra, et al. (2020) con un 12 y 20 % en mujeres y hombres respectivamente. Por otro lado, en el lugar de trabajo y puesto de trabajo los estratos que mayor número de casos positivos fueron consultorio veterinario y clínico general con 22 y 17, respectivamente. Los resultados del estudio presentado por Cañadas, et al. (2018) manifiestan una correlación positiva y significativa entre el género y la despersonalización, específicamente, los enfermeros

participantes de la investigación presentaban actitudes negativas hacia los pacientes y compañeros del lugar de trabajo, lo que impacta directamente el clima laboral y la calidad de los servicios prestados.

Se encontró una relación significativa entre la realización personal con la variable género y puesto de trabajo en la que se observa que las mujeres, los clínicos generales, jefes médicos y otros presentan mayor número de casos negativos en realización. En lo que respecta al género, se puede observar que los casos negativos son mayores en mujeres que en hombres (51.4 % y 72.4 % respectivamente. La relación acuerdo género y puesto de trabajo puede estar relacionada a que los MV (mujeres, los clínicos generales, jefes médicos y otros) presentan sentimientos de competencia, autorrealización en el trabajo (Rodríguez-López y Méndez-Durán, 2016) de la misma manera, percibe su trabajo como algo atractivo y siente que ha logrado alcanzar sus metas profesionales (Blasco, 2016).

Estos resultados llevan similitud con el trabajo realizado por Ilić, et al. (2020) en estudiantes de Medicina Veterinaria en Serbia, que encontró que un 50,5 % percibía logros personales bajos; una escala baja de este último factor fue menos frecuente en estudiantes de primer año y más frecuente entre los de segundo año (41.1% y 65.3%, respectivamente;  $p = 0.986$ ). Es importante mencionar que en algunos casos, es más probable que las mujeres experimenten agotamiento a causa de la fuerte influencia del agotamiento emocional en la despersonalización, lo que a su vez conduce a una reducción de los logros personales (Houkes, Winants, Twellaar, y Verdonk, 2011). Por otro lado, respecto a la edad y tipo de establecimiento los estratos que mayor número de casos negativos a realización personal fueron el rango de edad de 22 – 30 y la clínica veterinaria con 23 y 20, respectivamente. Contrario a los resultados de Dyrbye, et al. (2017) los jóvenes tienen mayores probabilidades de agotamiento a comparación de aquellos que tienen menos de 55 años y en cambio, poseen un 200 % más de riesgo en comparación con el rango de edad mayor.

En cuanto a los niveles de estrés obtenidos en la encuesta, se evidenció una distribución de los niveles de estrés vividos durante el último mes, que registró que la mayoría de los participantes se ubica entre la escala de: “de vez en cuando está estresado” y “a menudo está estresado”. De acuerdo con el género 55 % y 36 % seguido por un 31 % y 41 %, respectivamente. Resultados similares fueron encontrados por Connolly, en el que se registraron un 70 % y 30 % de nivel bajo e intermedio de estrés, sin embargo, en el caso de los resultados encontrados por Robinson y Hooker (2006); Reijula, et al. (2003) y Elkins y Kearney (1992) mostraron porcentajes de 90 a 80 % de niveles de estrés altos. Faimie (2005) y Harling, et al. (2009) encontraron niveles de 10 a 90 % de estrés muy alto. Es importante mencionar que todos estos estudios se realizaron en MV. De las variables estudiadas no se encontró una relación significativa. Este resultado es comparable con el obtenido por Cozzo y Reich (2016) en el que identificaron que, los niveles de Estrés Percibido en distintos grupos en función de datos laborales y sociodemográficos no resultaron en diferencias significativas ni en relación con las variables utilizadas en dicho estudio. En otro estudio realizado a enfermeras en México, en el que se ejecutó un análisis estructural sobre el estrés percibido y el desempeño laboral, se obtuvieron índices moderados de estrés junto a altos niveles de desempeño (Brito, Nava, Brito, Juárez, y López, 2016)

Los resultados obtenidos en relación entre las variables estudiadas y el ambiente laboral en sus diferentes dimensiones: 1) Trabajo en equipo; 2) Comunicación; 3) Igualdad; 4) Condiciones de trabajo; 5) Liderazgo y 6) Motivación; demostraron en su primera dimensión que, el ambiente laboral se inclina mayoritariamente al clima malo (90 %), seguido por el clima regular (6 %) y el clima bueno (4 %) en todas las variables, no mostrando una relación significativa. Referente a este tipo de estudios en el contexto de ambiente laboral en MV es bastante limitado. Un estudio aplicó métodos mixtos de causas y el impacto que genera el mal trabajo en equipo entre médicos jóvenes y enfermeras, este concluyó que el trabajo deficiente en equipo entre médicos y enfermeras jóvenes es común y coloca a los pacientes en situaciones de riesgo (O Connor, O'dea, y Lydon, 2016). La

principal causa de un clima malo respecto al trabajo en equipo se explica en las divergencias situadas en la llegada de nuevos profesionales, la falta de confianza, no reconocer el trabajo del otro y la falta de colaboración en la atención al paciente (Colebrusco, Peduzzi, Alcantara, y Gimenez, 2016).

La distribución se dio de manera similar a la de trabajo en equipo en la dimensión comunicación con un mayor porcentaje en clima malo (89 %), seguido por clima regular (6 %) y clima bueno (4 %), no mostrando una relación significativa con ninguna de las variables. Uno de los elementos más importantes a nivel organizacional es la comunicación; esto se debe a que una buena comunicación puede evitar los conflictos y mejora la satisfacción en el trabajo (Romo, 2008) y en consecuencia el ambiente laboral. Cabe destacar que, en organizaciones con burocracias como los hospitales, la falta de comunicación ocasiona disfunciones de rol y conflictos interpersonales (causando Burnout) (Pérez, 2010). En el caso de la medicina, Anjos y Arimatéa (2013) explican que la divulgación de malas noticias es una tarea difícil, pero se debe lidiar con esto en el entorno médico; el contenido transmitido entre colegas se ha asociado a impactos psicológicos y mientras más dificultad exista en las habilidades comunicativas, mayor es el agotamiento emocional, la despersonalización y la morbilidad psiquiátrica.

Similar distribución en igualdad de condiciones a las dimensiones anteriores con un porcentaje mayor en clima malo (85 %) seguido por clima regular (3 %) y clima bueno (12 %), no se encontró relación significativa entre las variables estudiadas. Dentro de la igualdad se encuentra la capacidad de la persona de sentirse solicitado por la organización al considerarse útil por sus capacidades y habilidades, ya que se les permite opinar o dar su punto de vista acerca de decisiones que tengan que ver con su labor (Pineda-Galindo, 2018). En el caso de la medicina es importante mencionar que, sentirse valorado por pacientes, familiares y compañeros, disfrutar el trabajo, autoeficacia, satisfacción laboral, optimismo y apoyo social actúan como factores protectores importantes del estrés. A su vez, sentirse valorado por los superiores también se muestra importante para

desempeñar mejor su trabajo y toma importancia en ocupaciones que en ocasiones son poco valoradas (Merino-Plaza, et al. 2018). Según lo indica Al Gharaibeh (2019), en la Herramienta de Evaluación Organizacional de la Igualdad de Género de la World Customs Organization (WCO) un entorno de trabajo libre de acoso y discriminación sigue siendo un elemento clave del desempeño del personal, abordando las cuestiones de igualdad del género ejecutándolas como parte de programas de reforma y modernización del clima laboral.

La distribución en la dimensión condiciones de trabajo se inclina mayoritariamente al clima malo (90 %) seguido por clima regular (5 %) y clima bueno (5 %), no mostrando una relación significativa. Las condiciones de trabajo se refieren los ingresos, tiempo, prestaciones, capacitación, oportunidades de desarrollo, seguridad y limpieza, instalaciones, incentivos y carga de trabajo (Castro, Padilla, y Ramírez, 2009). Algunas de estas condiciones de trabajo ya han sido desarrolladas ampliamente en la sección de marco teórico como: ingresos, tiempo - carga de trabajo y riesgos ocupacionales. A su vez, Blasco (2016) describe que el factor económico es uno de los estresores más relevantes cuando se realiza un puesto de trabajo. Sin embargo, uno de los puntos a destacar son los salarios bajos, una realidad en el sector veterinario y solo es un factor del listado que involucra una mala condición del trabajador, como lo menciona Pocock (2009), los trabajadores con salarios bajos tienen mayor dificultad para acceder a mejores acuerdos laborales, como la gestión de esfuerzos en el trabajo. En la dimensión liderazgo la distribución se inclina al clima malo (99 %) seguido por clima regular (1 %) y clima bueno no mostrando una relación significativa, esto debido a que no se pudo realizar el análisis estadístico por la distribución de los datos. En lo que se refiere al liderazgo de acuerdo con Cuadra Peralta y Veloso Besio (2007) mencionan que es el aspecto que más influencia tiene sobre el ambiente laboral, la creatividad y productividad de la organización. A su vez los líderes son los encargados de comunicar la visión a sus subordinados y cumplir con los objetivos de la organización; cabe destacar que, un buen clima laboral genera pertinencia a los trabajadores

con la empresa y genera un mejor desempeño en los trabajadores (Orellana y Portalanza, 2014).

Por último, tendencias similares a las dimensiones anteriores fueron encontradas entre las variables y la dimensión motivación del clima laboral que encontró que los encuestados están en clima malo (85 %) seguido por clima regular (13 %) y clima bueno (2 %), no mostrando una relación significativa. La International Labour Office (2017) de Geneva menciona en su escrito sobre la mejora del empleo y las condiciones laborales en los servicios de salud, que uno de los factores importantes para la contratación, retención y motivación de un trabajador es la remuneración, pues esta refleja el nivel de reconocimiento que se le atribuye a su trabajo impactando directamente en la seguridad, salud y motivación del trabajador y en el desempeño organizacional en términos de resultados para los pacientes. Dentro de la motivación se engloba la importancia situada en que los trabajadores se sientan parte de la organización a través de la valoración y el reconocimiento (Orellana y Portalanza, 2014).

En lo que concierne a los factores de estrés se observa de manera general que el 70 % (clientes difíciles), 49 % (falta de definición de puestos de trabajos) y el 71 % (Sobrecarga y horas arduas de trabajo) de los participantes consideran que estos factores si son estresantes. Respecto a clientes difíciles se encontró una relación significativa con la variable edad y puesto de trabajo, demostrando que a menor edad y ser clínico general e interno causa más estrés respecto al trato con clientes difíciles. Respecto a los clientes difíciles, un estudio sobre la gestión de clientes y pacientes: exploración de la experiencia de la descortesía basada en el cliente en la práctica veterinaria, encontró la preocupación del cliente como un factor causal clave de la mala educación, la utilización de la empatía como técnica de gestión del cliente y la posibilidad de que la mala educación tenga un impacto directo en la salud mental; a su vez también se pueden observar algunos efectos como: disminución en el rendimiento laboral y aumento del estrés (Irwin, Hall, y Ellis, 2021).

Respecto al factor falta de definición de los puestos de trabajo no se encuentra una relación significativa con las variables estudiadas. La definición del puesto de trabajo es una de las tareas más importantes, ya que es la base de contratación del personal competente para realizar las tareas del puesto, esto incluye que la persona tenga las habilidades, destrezas y conocimientos para el puesto. Para lograr esto la empresa debe de definir puestos de trabajo (Tanguy, 2003). En cuanto a la sobrecarga y horas arduas de trabajo, existe una relación significativa en la variable edad, que indica que, a menor edad, más estrés causa este factor. Respecto al género, un 63 % (22) y 76 % (44) de hombres y mujeres les estresa y afecta más a las clínicas veterinarias en un 86 % (25) y al clínico general 72 % (28). Como lo mencionan Sawang y Newton (2018) los trabajadores jóvenes ven el estrés laboral entre dimensiones: falta de oportunidades para aprender, pobre interacción social y falta de oportunidades para ejercer como autónomo; los veterinarios jóvenes se caracterizan por ser proactivos, pero este rasgo de firmeza para resolver problemas de su entorno puede ser a su vez una fuente de frustración cuando una situación no resulta como se espera o es interrumpida por otro colaborador.

Por otro lado, el factor financiero mostró una relación significativa en cuanto a la variable edad, demostrando que a menor edad mayor será el estrés hacia ello. Esta relación puede estar conexas con la precariedad laboral que sufren los jóvenes entre 20 y 30 años, los salarios bajos y la prolongada dependencia de su familia de origen (Gentile, 2015). La información respecto a este factor es limitada, no obstante, Lloyd (2006) menciona que, los ingresos en medicina veterinaria posiblemente no se igualen a los de otras profesiones pero estos van aumentando con el tiempo y algunos sectores individuales pueden ofrecer recompensas financieras excepcionales; la evidencia que sostiene esta previsión, según Lloyd, está en que la profesión es cada vez más valorada por la sociedad, lo que lleva a la proyección de que la economía y las perspectivas de la carrera deberían mejorar con los años.

En consideración a los sentimientos de injusticia y falta de respeto a la profesión no se encontró una relación significativa con las variables propuestas, sin embargo, a un 77 % (hombres) y 89 % (mujeres) de MV si les estresa la falta de respeto a su profesión. La información es todavía limitada. En cuanto al estrés por el futuro, existe una relación significativa en la variable edad, que indica que, a menor edad, más estrés causa. Esto, puede estar relacionado con el sentimiento de inseguridad debido a la poca seguridad y la inestabilidad para el futuro en los jóvenes (Gentile, 2015). Adicionalmente, Familoni (2008) habla de un futuro sin garantías, retrasos en la promoción universitaria, utilización inadecuada de las capacidades, largas jornadas laborales como algunas de las causas de estrés en el lugar de trabajo, relacionado a los grupos más jóvenes.

Referente al factor de riesgos en el trabajo se concluyó una relación significativa en cuanto al tipo de establecimiento demostrando que al trabajar en un consultorio veterinario mayor será el estrés respecto al riesgo en el trabajo. Esta relación significativa puede estar relacionada a que los encuestados que trabajan en un consultorio veterinario ya habrán sufrido de rasguños y mordeduras (Tarabla, Hernández, Molineri, y Signorini, 2017). A su vez es importante mencionar que algunos de sus riesgos son potencialmente mortales sobre todo cuando se habla de riesgos biológicos (Meoño-Sánchez, 2017).

Al observar el estrés que ocasiona el impacto emocional por la eutanasia se encontró una relación significativa con tres variables: edad, tipo de establecimiento y puesto de trabajo. El rango de edad entre 31 – 44 resultó con 87,9 % (29) de resultados positivos de estrés; el consultorio veterinario encabeza con 84.4 % (27) y afecta mayoritariamente al clínico general 82.1 % (32). El impacto emocional en los veterinarios por causa de la eutanasia ha sido establecido; esto incluye a los animales de compañía que no son deseados en refugios, por solicitud del propietario o por enfermedades crónicas (Knesl et al., 2017). A su vez, las eutanasias pueden llegar a ser problemáticas para la salud mental (Kimera y Mlangwa, 2015). Un estudio demostró en cambio que, los veterinarios que habían trabajado



durante menos años eran más propensos a estar en desacuerdo con la eutanasia en al menos uno de los escenarios de la eutanasia de conveniencia (Hartnack, Springer, Pittavino, y Grimm, 2016). Se ha encontrado además que, factores demográficos como la edad y el nivel educativo sí influyen en las opiniones que se tienen respecto a la eutanasia (Santos, Fialho, Silva, y Pereira, 2019).

Respecto al fracaso en los tratamientos médicos, se encontró significancia en puesto de trabajo, reflejando resultados positivos en el clínico general: 89.7 % (35). Esto puede estar relacionado a que el error en la práctica médica también es una fuente identificada de estrés, sin embargo, genera más trastornos afectivos que ansiedad (Malvasso, 2013). Existen numerosos estudios que han evaluado el impacto de la mala praxis en los médicos (Christensen, Levinson, y Dunn, 1992; Mellanby y Herrtage, 2004), demostrando una angustia significativa en estos profesionales como resultado de esta experiencia. Un estudio encontró que un 78 % de los recién graduados estuvieron comprometidos en errores en el diagnóstico o tratamiento; un 20 % respondió que este error les generó una pérdida de confianza en sí mismos, un 8 % se sintió más estresado por su error. Respecto a los trastornos de los afectados, el 15 % sintió un fuerte grado de culpa, el 10 % declaró molestia y el 3 % sufrió insomnio (Mellanby y Herrtage, 2004).

Finalmente, se encuentra la relación entre el factor manejo del sufrimiento en los propietarios y las variables de género, edad, lugar de trabajo y puesto de trabajo. Del total de los MV encuestados se encontró que el 74% considera que este factor es estresante. Asimismo, se encontró una relación significativa referente a la variable edad, demostrando que el rango de edad 31 – 44 posee un mayor estrés: 87.9 % (29), muy similar al rango 22 – 30: 62.2 % (28). El manejo del sufrimiento del dueño de la mascota constituye una tarea compleja para el médico veterinario. Una de las principales razones como lo menciona Gardner y McVety (2020) es que el proceso no es enseñado y no se recibe una orientación directa sobre las técnicas verbales y no verbales más adecuadas para hacer que una cita por

eutanasia o para la comunicación de procesos médicos complejos sea un proceso más sencillo para quienes lo lideran, incluido el profesional veterinario. También se debe a que el propietario considera a la mascota como un miembro de la familia, lo que vuelve más relevante concientizarlo de las necesidades médicas de su mascota desde un principio.

## 6 CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 6.1 Conclusiones

- Se pudo llegar a la conclusión de que los Médicos Veterinarios de la ciudad de Guayaquil están expuestos a factores de riesgo de índole emocional durante el ejercicio de su profesión que los puede llevar a sufrir de problemas graves de estrés.
- Un 52, 63 y 35 % de los encuestados presentó indicios de Síndrome de Burnout lo que sugiere mayor tendencia al cansancio emocional, la despersonalización y escaso sentimiento de realización personal, respectivamente.
- Se encontró una relación que a menor edad existe una mayor tendencia a tener indicios en despersonalización, esto a causa de cargas de trabajo excesivas durante su trabajo u otros factores estudiados en este Trabajo de Titulación.
- El sentimiento negativo de realización personal está relacionado con el puesto de trabajo y género, afectando menos a las mujeres y los clínicos generales.
- Aunque no se encontró una relación significativa entre los niveles de estrés y los médicos veterinarios, si existe tendencia a situarse en la escala media del estrés: “de vez en cuando está estresado” (43 %) y “a menudo está estresado” (35 %).
- En lo que se refiere al ambiente laboral entre el 84 al 99 % de los encuestados trabajan en climas laborales malos en los diferentes aspectos estudiados como: trabajo en equipo, comunicación, igualdad, condiciones de trabajo, liderazgo y motivación.
- Respecto a los factores de estrés estudiados en orden de los que mas encuestados estuvieron de acuerdo de que si eran estresantes son: sentimientos de injusticia y la falta de respeto que existe hacia la

profesión, fracaso en los tratamientos médicos sobre sus pacientes, factor financiero, manejo del sufrimiento en los propietarios, sobrecarga y horas arduas de trabajo, clientes difíciles, impacto emocional que genera la eutanasia, futuro en la profesión como Médico Veterinario, los riesgos a los que se expone en su trabajo y la falta de definición de los puestos de trabajo; estos se encuentran entre un rango de 84 a 49 %.

- Respecto a los factores de estrés, el trato con clientes difíciles estresa más a los veterinarios jóvenes y a los clínicos generales e internos; la sobrecarga y horas arduas de trabajo, el factor financiero y el estrés por el futuro en su profesión afecta a los más jóvenes debido a la presión que esto supone en sus vidas en el ámbito profesional y emocional.
- El factor de riesgos en el trabajo mostró una relación significativa en el tipo de establecimiento siendo el consultorio veterinario el que mayor estrés registró.
- Respecto al impacto emocional por la eutanasia se concluyó que afecta al rango de edad entre 31 – 44 que obtuvo un 87.9 % (29) de resultados positivos a estrés, junto al consultorio veterinario con 84,4 % (27) y, por último, afecta mayoritariamente al clínico general 82.1 % (32).
- En el factor fracaso en los tratamientos médicos se encontró relación al clínico general, demostrando una angustia significativa especial en este tipo de trabajo.
- Un 74 % de los encuestados manifestó que el manejo del sufrimiento de los propietarios les resulta estresante, evidenciándose una relación significativa en la variable edad, demostrando que el rango de edad 31 – 44 posee un mayor estrés: 87.9 % (29), muy similar al rango 22 – 30: 62.2 % (28).

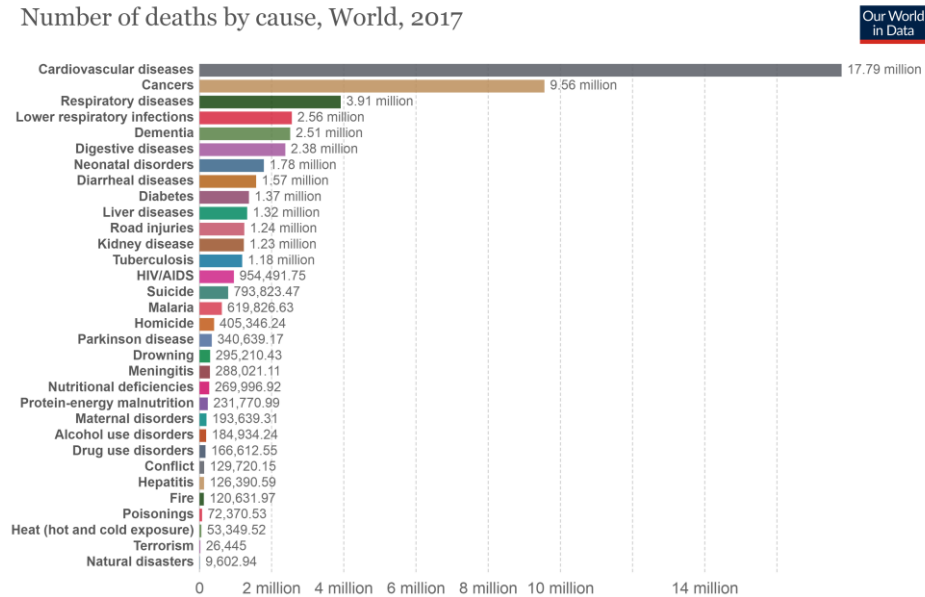
## 6.2 Recomendaciones

- Realizar más investigaciones respecto a la salud mental en Médicos Veterinarios y estudiantes de Medicina Veterinaria.
- Mejorar el clima laboral de las empresas, incentivando cambios en aspectos como: la falta de definición de los puestos de trabajo, la sobrecarga de trabajo, los riesgos en el trabajo y capacitación del personal.
- Buscar capacitación respecto al manejo de las organizaciones para incrementar la capacidad de los líderes para lidiar con este tipo de problemáticas.
- Incentivar la búsqueda de ayuda psicológica profesional, cambiando pensamientos estigmáticos que existen sobre acudir a este tipo de servicios.
- Ofrecer herramientas desde la preparación académica de los Médicos Veterinarios para que estos sepan llevar adecuadamente el estrés relacionado a la práctica.

## ANEXOS

### Anexo 1. Número de muertes por causa en el mundo, 2017.

Number of deaths by cause, World, 2017



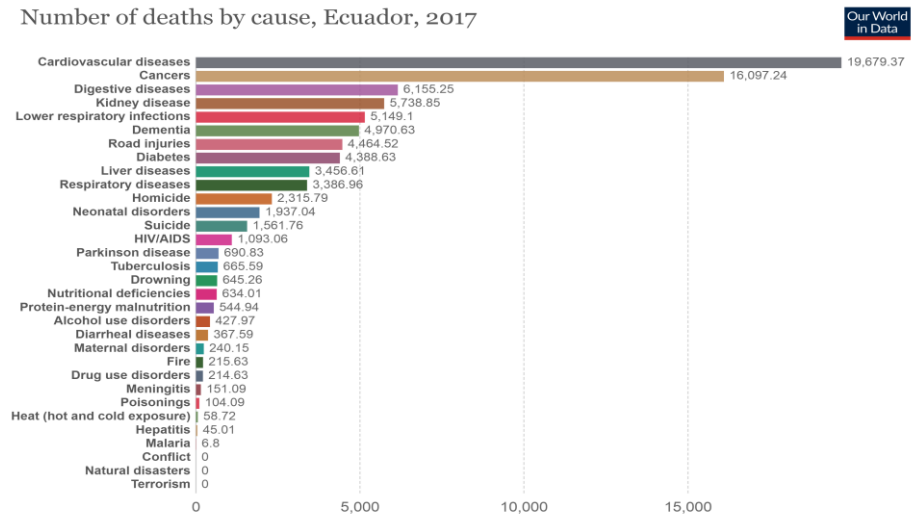
Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/causes-of-death • CC BY

Fuente: IHME, Global Burden of Disease.

### Anexo 2. Número de muertes por causa en el Ecuador, 2017.

Number of deaths by cause, Ecuador, 2017

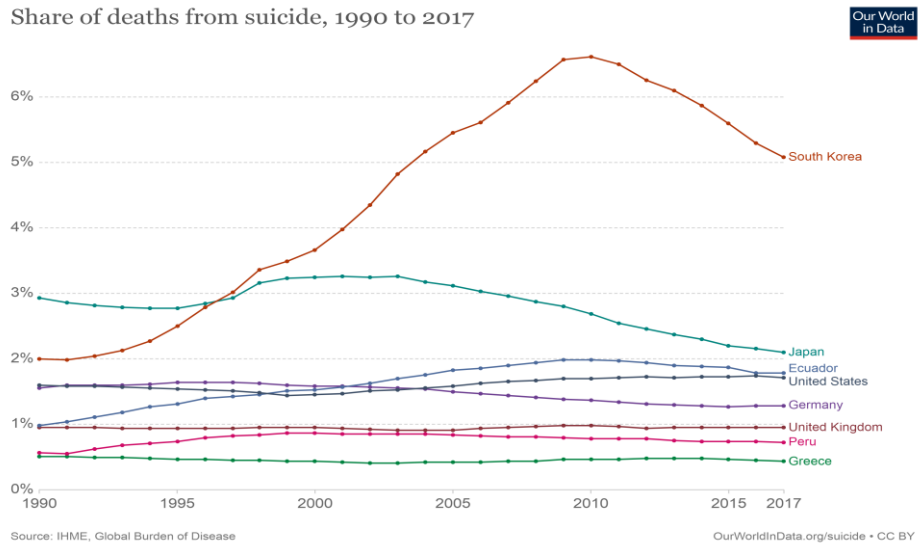


Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/causes-of-death • CC BY

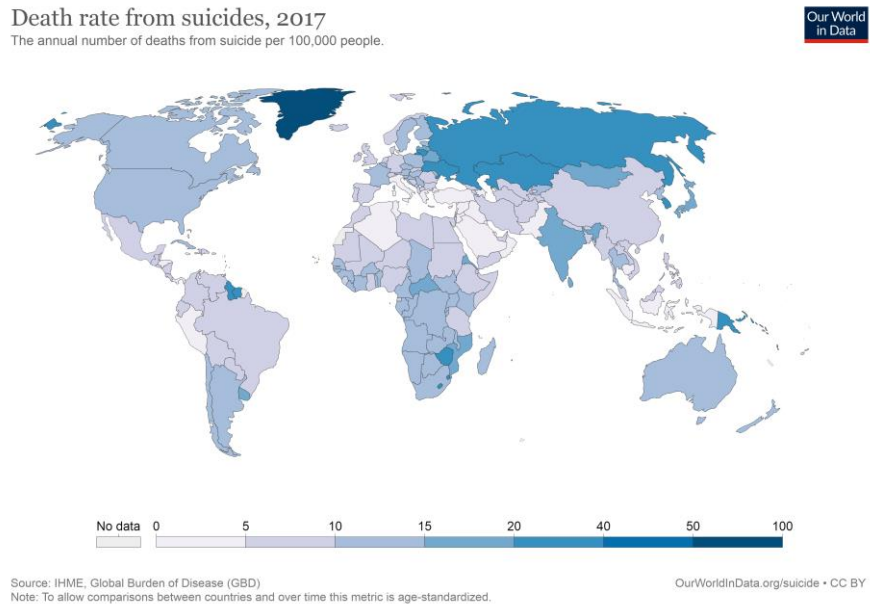
Fuente: IHME, Global Burden of Disease.

**Anexo 3.** Proporción de muertes por suicidio en Corea del Sur, Japón, Ecuador, Estados Unidos, Alemania, Reino Unido, Perú y Grecia, 2017.



**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

**Anexo 4.** Tasa de muertes por suicidio a nivel mundial, 2017.



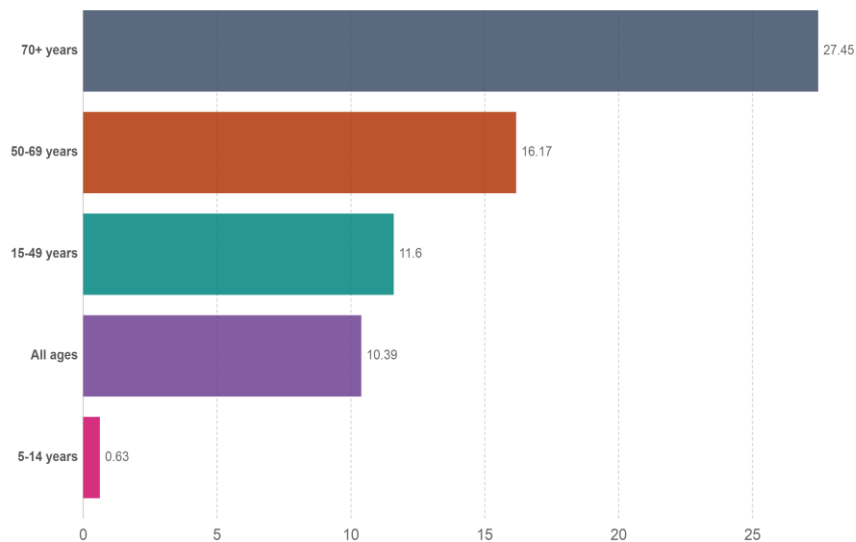
**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

## Anexo 5. Tasa de suicidio por edad en el mundo, 2017.

### Suicide rates by age, World, 2017

Suicide rates are the number of deaths per suicide measured per 100,000 individuals in a given demographic.

Our World  
in Data



Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/suicide • CC BY

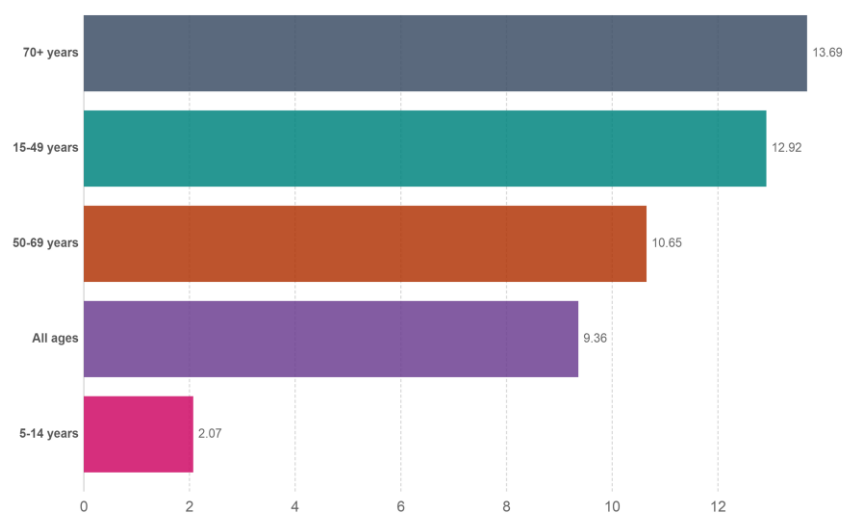
**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

## Anexo 6. Tasa de suicidio por edad en Ecuador, 2017.

### Suicide rates by age, Ecuador, 2017

Suicide rates are the number of deaths per suicide measured per 100,000 individuals in a given demographic.

Our World  
in Data



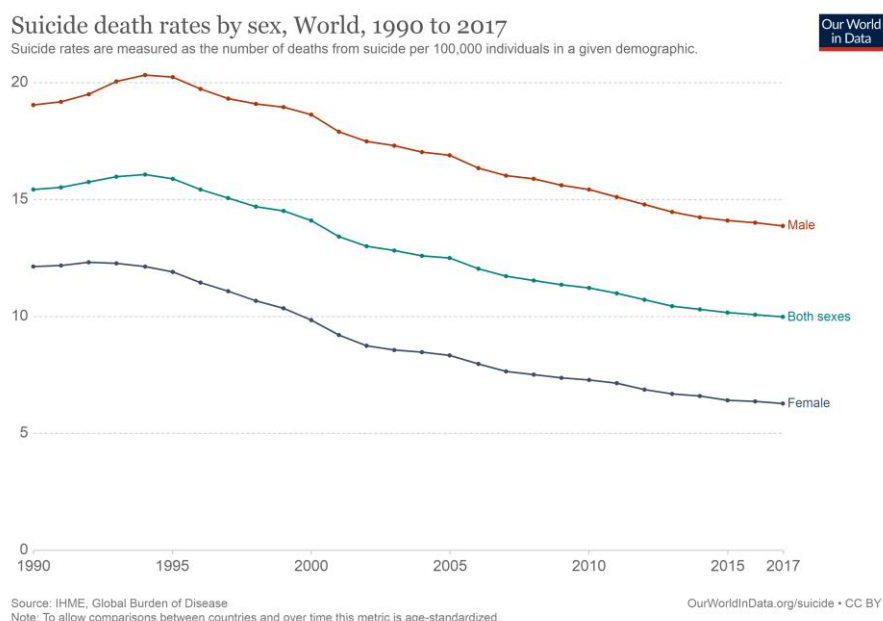
Source: IHME, Global Burden of Disease

OurWorldInData.org/suicide • CC BY

**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

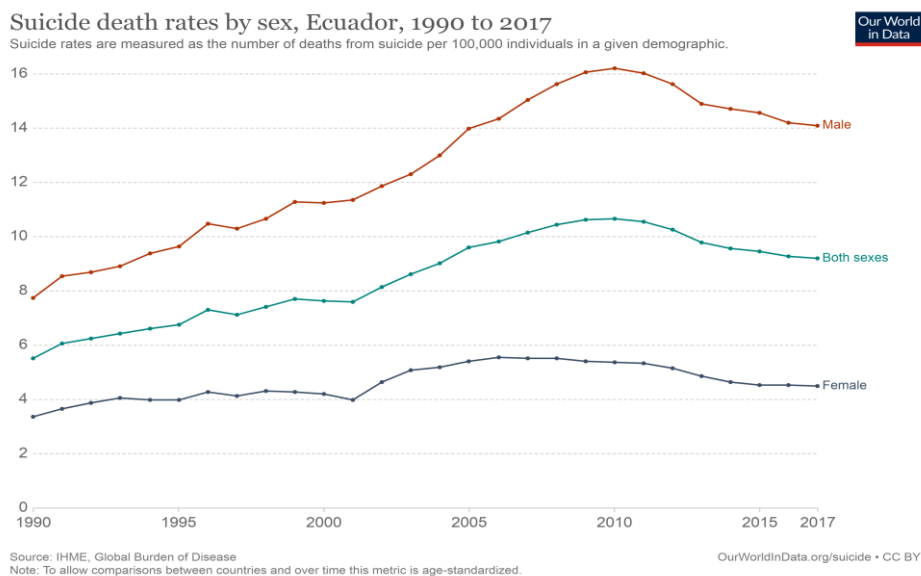


## Anexo 7. Tasa de suicidio por sexo en el mundo, 2017.



**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

## Anexo 8. Tasa de suicidio por sexo en Ecuador, 2017.

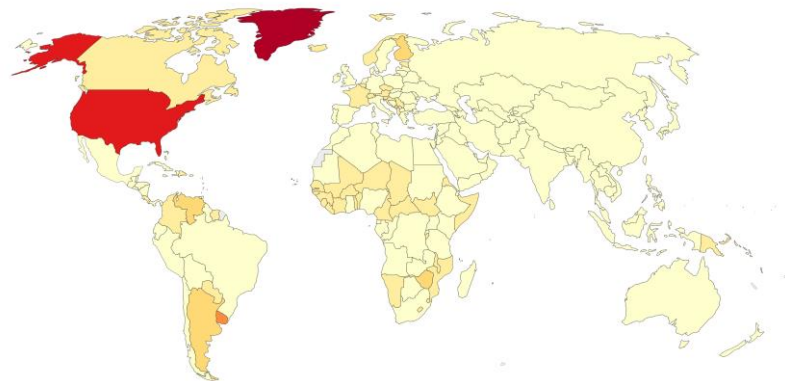


**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

## Anexo 9. Tasa de suicidio por arma de fuego a nivel mundial, 2017.

### Suicide rate by firearm, 2017

Death rates from suicide using firearms, measured as the number of deaths per 100,000 people in a given population.



Source: IHME, Global Burden of Disease

Note: To allow comparisons between countries and over time this metric is age-standardized.

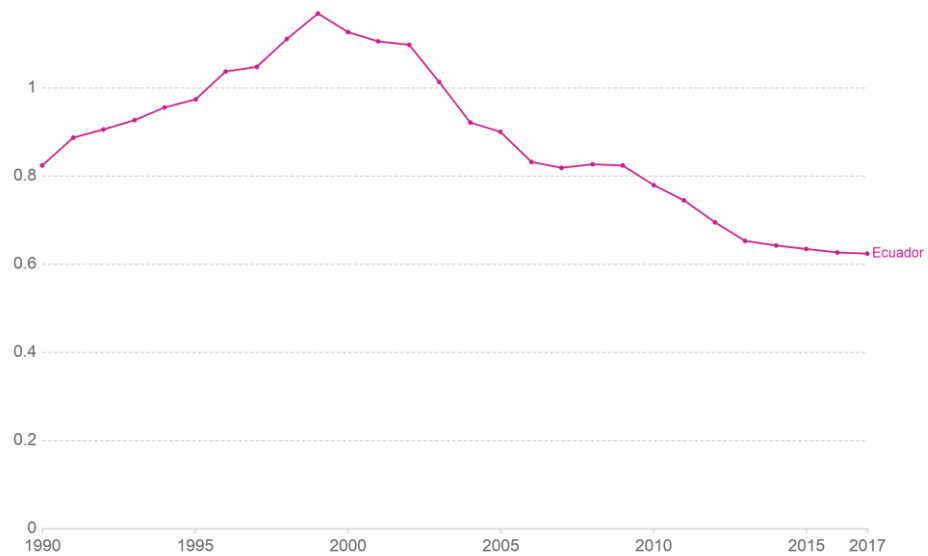
OurWorldInData.org/suicides • CC BY

**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

## Anexo 10. Tasa de suicidio por arma de fuego en Ecuador, 2017.

### Suicide rate by firearm, 1990 to 2017

Death rates from suicide using firearms, measured as the number of deaths per 100,000 people in a given population.



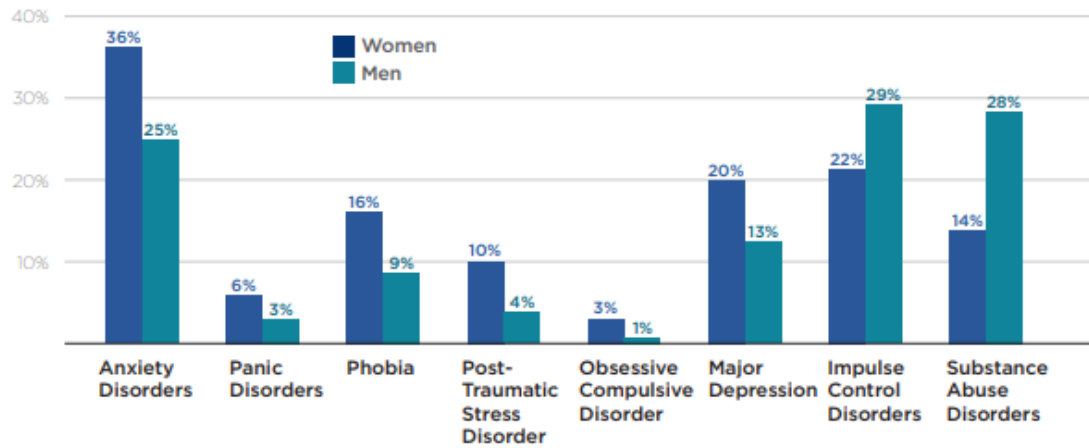
Source: IHME, Global Burden of Disease

Note: To allow comparisons between countries and over time this metric is age-standardized.

OurWorldInData.org/suicides • CC BY

**Fuente:** IHME, Global Burden of Disease.

**Anexo 11.** Tasas de desórdenes de salud mental en mujeres y hombres.



Source: National Comorbidity Survey Replication, 2005

From HHS, Office of Women's Health. Women's Mental Health: What it Means to You.

**Fuente:** American Psychiatric Association (2017).

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aciertaout.com. (2019). Ventajas de un buen ambiente de trabajo. Obtenido de <https://aciertaout.com/noticias/las-ventajas-de-trabajar-en-un-buen-ambiente-de-trabajo>

Adipiscor. (2020). ¿Cuánto cuesta vivir en Ecuador? Obtenido de <https://www.adipiscor.com/viajes/consejos/cuanto-cuesta-vivir-en-ecuador/#:~:text=En%20general%2C%20vivir%20en%20la,profesional%20podr%C3%A1%20ganar%20hasta%20900%24.&text=Alimentaci%C3%B3n%20En%20los%20supermercados%20y,una%20gran%20variedad%20de%20op>

Aguilar-Barojas, S. (2005). Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud. *Salud en Tabasco*, 11(1-2), 333-338.

Al Gharaibeh, M. (2019). Gender Equality Organizational Assessment Tool. Obtenido de <http://www.wcoomd.org/-/media/wco/public/global/pdf/topics/capacity-building/activities-and-programmes/gender-equality/gender-equality-assessment-tool.pdf?la=en>

Ambady, N., Laplante, D., Nguyen, T., Rosenthal, R., Chaumeton, N., & Levinson, W. (2002). Surgeons' tone of voice: a clue to malpractice history. *SURGERY*, 132(1):5-9.

American Foundation for Suicide Prevention. (2021 ). Facts about Mental Health and Suicide Among Veterinarians. Obtenido de <https://www.ndvma.com/vertical/sites/%7BBC73BB27-AAFC-4D5A->

AEE3-9CBAEC95A099%7D/uploads/Veterinarian-Mental-Health-Suicide-One-Pager.pdf

American Psychiatric Association. (2017). Mental Health Disparities: Women's Mental Health. Obtenido de <https://www.psychiatry.org/File%20Library/Psychiatrists/Cultural-Competency/Mental-Health-Disparities/Mental-Health-Facts-for-Women.pdf>

American Psychological Association. (2019). When Working With Animals Can Hurt Your Mental Health. Obtenido de <https://www.apa.org/news/press/releases/2019/08/working-with-animals-mental#>

Anderson, L. (2017). For Veterinarians – How to Handle a Difficult Client . Obtenido de <https://www.veterinarycareerservices.com/veterinarians-difficult-client/>

Anjos, V., & Arimatéa, E. (2013). Medical environment: bad news' impact on patients and doctors – towards an effective model of communication. *Rev Med (São Paulo)*, 13-24.

Arango, C., Díaz, C., McGorry, P., Rapoport, J., Sommer, I., & Vorstman, J. (2018). Preventive strategies for mental health. *The Lancet*, 591-604. Obtenido de [https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366\(18\)30057-9/fulltext#:~:text=Preventive%20interventions,coping%20mechanisms%20of%20the%20individual.](https://www.thelancet.com/journals/lanpsy/article/PIIS2215-0366(18)30057-9/fulltext#:~:text=Preventive%20interventions,coping%20mechanisms%20of%20the%20individual.)

Arcila, V., Ruiz, J., Ruiz, J., & Segura, A. (2019). La precariedad laboral en el ejercicio profesional del médico veterinario en Colombia. Obtenido de [http://biblio.unvm.edu.ar/opac\\_css/doc\\_num.php?explnum\\_id=2346](http://biblio.unvm.edu.ar/opac_css/doc_num.php?explnum_id=2346)

Arévalo, D., & Padilla, C. (2016). Medición de la Confiabilidad del Aprendizaje del Programa RStudio Mediante Alfa de Cronbach. *Revista Politécnica*, 37(2),68.

Armitage-Chan, E., Maddison, J., & May, S. (2016). What is the veterinary professional identity? Preliminary findings from web-based continuing professional development in veterinary professionalism. *Veterinary Record* , 178(13), 318–318.

AVMA. (2019). Executive Summary: The Future of Veterinary Medicine. Obtenido de [https://www.aavmc.org/assets/Site\\_18/files/Newsletter\\_Files/Feb%20VME%20Future%20of%20Vet%20Med.pdf](https://www.aavmc.org/assets/Site_18/files/Newsletter_Files/Feb%20VME%20Future%20of%20Vet%20Med.pdf)

AVMA. (2020). Report looks to future of veterinary profession. Obtenido de <https://www.avma.org/javma-news/2020-04-01/report-looks-future-veterinary-profession>

AVMA. (2021). Veterinarian-Client-Patient Relationship (VCPR) FAQ. Obtenido de <https://www.avma.org/resources-tools/pet-owners/petcare/veterinarian-client-patient-relationship-vcpr-faq>

Balestra, S. (2018). Gun prevalence and suicide. *Journal of Health Economics*, 163-177.

- Bandura, A. (2004). Health promotion by social cognitive means. *Health Education and Behavior*, 31:143-164.
- Bartram, D., & Baldwin, D. (2008). Veterinary surgeons and suicide: influences, opportunities and research directions. *The Veterinary Record*, 36-40.
- Bartram, D., & Baldwin, D. (2010). Veterinary surgeons and suicide: A structured review of possible influences on increased risk. *Veterinary Record*, 166:388-397.
- Bartram, D., & Gardner, D. (2008). Coping with stress. *In Practice*, 30, 228-231.
- Bartram, D., Sinclair, J., & Baldwin, D. (2009). Alcohol consumption among veterinary surgeons in the UK. *Occupational Medicine*, 59:323-326.
- Bartram, D., Yadegarfar, G., & Baldwin, D. (2009). A cross-sectional study of mental health and well-being and their associations in the UK veterinary profession. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*, 44:1075–1085.
- Bermúdez, M., León, H., & Quintero, N. (2019). Medición del Nivel de Ansiedad en Estudiantes de Medicina Veterinaria y Zootecnia de la Universidad Cooperativa de Colombia Sede Bucaramanga, mediante el cuestionario de Ansiedad Estado-Rango (STAI). Obtenido de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13655/8/2019\\_edicion\\_nivel\\_ansiedad.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/13655/8/2019_edicion_nivel_ansiedad.pdf)

Bernal, D. (2015). Adaptación transcultural, validez y confiabilidad del “environmental stress questionnaire –ESQ”. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/54841>

Bertolote, & Fleischmann. (2002). “31 papers, published between 1959 and 2001 world wide. In total, 15,629 cases of suicide in the general population (above the age of 10 years, both sexes) were identified. Papers focusing only on specific age groups.

Blanco, M., Morales, H., & Rodríguez, T. (2010). Comunicación entre colegas en Medicina. *Educación Médica Superior*, 24(4):566-572.

Blasco, G. (2016). Análisis del Burnout entre distintos niveles asistenciales sanitarios. Obtenido de Tesis de Máster, Universidad Miguel Hernández, Elche, España.

Blasco, S. (2016). Análisis de Burnout entre distintos niveles asistenciales sanitarios. Tesis de Máster. . Universidad Miguel Hernández, Elche, España.

Bonnie, R., & Zelle, H. (2019). Ethics in Mental Health Care: A Public Health Perspective. *The Oxford Handbook of Public Health Ethics*.

Breedvelt, J. (2018). Preventing mental health problems: what can we do? Obtenido de <https://www.nationalelfservice.net/treatment/mental-illness-prevention/preventing-mental-health-problems-what-can-we-do/>



Brito, J., Nava, M., Brito, E., Juárez, A., & López, M. (2016). Estrés percibido y desempeño laboral en enfermeras: un análisis estructural. *Revista Mexicana de Salud en el Trabajo*, 10-17.

Brouwers, E. (2020). Social stigma is an underestimated contributing factor to unemployment in people with mental illness or mental health issues: position paper and future directions. *Brouwers BMC Psychology*, 8:36.

Canadian Council on Animal Care. (2010). Euthanasia of animals used in science. Obtenido de <https://www.ccac.ca/Documents/Standards/Guidelines/Euthanasia.pdf>

Cañadas, G., Ortega, E., Ramírez, L., De la Fuente, E., Vargas, C., & Gómez, J. (2018). Gender, Marital Status, and Children as Risk Factors for Burnout in Nurses: A Meta-Analytic Study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 1-13.

Carr, G. (2012). Veterinarians and potentially impairing illness. . *Insight Magazine*.

Carvalho, A., Moura, A., Braga, J., Del-Ben, C., Figueiredo, F., Barbieri, M., & Bethiol, H. (2017). Perceived Stress Scale: confirmatory factor analysis of the PSS14 and PSS10 versions in two samples of pregnant women from the BRISA cohort. *Cadernos De Saúde Pública*, 33(12):1-13.

Castillo, S. (2001). El síndrome de "Burn Out" o síndrome de agotamiento profesional. *Medicina Legal de Costa Rica*, 17(2), 11-14.

Castro, M., Padilla, J., & Ramírez, G. (2009). Grado de satisfacción y condiciones de trabajo: una exploración cualitativa. *Enseñanza e investigación en Psicología*, 105-118.

Castro, P. (1998). El medio laboral como factor estresante. *Comunicación, estrés y accidentabilidad : tres factores de actualidad*, 55-62. Obtenido de <https://ruc.udc.es/dspace/bitstream/handle/2183/10713/CC%2043%20art%207.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Centro de Ciencias Agropecuarias de la Universidad Autónoma de Aguas Calientes . (2011). Médico Veterinario Zootecnista. Obtenido de [https://dgdp.uaa.mx/catalogo/ciencias\\_agropecuarias/medico\\_veterinario\\_zootecnista.pdf](https://dgdp.uaa.mx/catalogo/ciencias_agropecuarias/medico_veterinario_zootecnista.pdf)

Chigerwe, M., Boudreaux, K., & Ilkiw, J. (2014). Assessment of Burnout in veterinary medical students using the Maslach Burnout Inventory-Educational Survey: a survey during two semesters. *BMC Medical Education* , 14(1), 1-7.

Ching, J., Londoño, A., Ducharme, E., Gock, T., Lonning, B., Molitor, N., . . . Ritz, M. (2020). Understanding psychotherapy and how it works. Obtenido de <https://www.apa.org/topics/psychotherapy/understanding#>

Christensen, J., Levinson, W., & Dunn, P. (1992). The heart of darkness: the impact of perceived mistakes on physicians. *J Gen. Intern. Med.* , 424-431.

- Clough, B., Ireland, M., Leane, S., & March, S. (2020). Stressors and protective factors among regional and metropolitan Australian medical doctors: A mixed methods investigation. *Journal of Clinical Psychology* , 1-28.
- Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A Global Measure of Perceived Stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24,385-96.
- Colebrusco, G., Peduzzi, M., Alcantara, J., & Gimenez, B. (2016). Teamwork in nursing: restricted to nursing professionals or an interprofessional collaboration?\*. *Journal of School of Nursing USP Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 640-647.
- Collewet, M., & Sauermann, J. (2017). Working hours and productivity. *Labour Economics* , 47:96-106.
- Cornell, K. (2011). Faculty Expectations of Veterinary Students in Clinical Rotations. *Journal of Veterinary Medical Education*, 35(1):11-13.
- Cota Luevano, J. (2017). Método para evaluar el clima organizacional del área docente de un centro de bachillerato tecnológico de cd. Obregón, Sonora. *Ciencias Administrativas*, 5.
- Coulthard, M., Farrell, M., Singleton, N., & Meltzer, H. (2002). Tobacco, alcohol and drug use and mental health Report based on the analysis of the ONS Survey of Psychiatric Morbidity among Adults in Great Britain carried out in 2000 for the Department of Health, the Scottish

Executive and the National Assembly. Obtenido de <http://hdl.handle.net/10068/485733>

Cozzo, G., & Reich, M. (2016). Estrés percibido y calidad de vida relacionada con la salud en personal sanitario. *Psiencia Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 1-15.

Cruess, S., Cruess, R., & Steinert, Y. (2010). Linking the teaching of professionalism to the social contract: a call for cultural humility. *M. Medical Teacher*, 32(5), 357-359.

Cruzado, L., Núñez-Moscoso, P., & Rojas-Rojas, G. (2013). Despersonalización: más que síntoma, un síndrome. *Rev Neuropsiquiatr*, 76(2):120-125.

Cuadra-Peralta, A., & Veloso-Besio, C. (2007). Liderazgo, clima y satisfacción laboral en las organizaciones. *Universum (Talca)*, 22(2), 40-56.

Cuenca, E., Almirón, L., Czernik, G., & Marder, G. (2005). Evaluación de rasgos de depresión en estudiantes de Veterinaria de la ciudad de Corrientes. *Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica*, 12.

CVO . (2016). Veterinarian-Client-Patient Relationship (VCPR). Obtenido de <https://cvo.org/getmedia/a499cbd1-b7ea-41af-af4e-bdcac8b05039/PPSVCPR.aspx>

- Dahlgren, A. (2006). Work stress and overtime work - effects on cortisol, sleep, sleepiness and health. Obtenido de <https://www.diva-portal.org/smash/get/diva2:189939/FULLTEXT01.pdf>
- Dawson, B., & Thompson, N. (2017). The Effect of Personality on Occupational Stress in Veterinary Surgeons. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(1):72-83.
- De La Cruz, A., & Zúñiga, J. (2016). "PET-CARE" Asistencia médica integral para mascotas. Obtenido de <https://www.dspace.espol.edu.ec/retrieve/94751/D-P12733.pdf>
- Deamer, V. (2020). Veterinary Stress at Work: 8 Simple Ways to Deal With It. Obtenido de <https://www.vetstoria.com/blog/veterinary-stress-at-work-8-simple-ways-to-deal-with-it/>
- Delahousse, A. (2014). L'Identité Professionnelle Du Vétérinaire. Obtenido de <http://theses.vet-alfort.fr/telecharger.php?id=1843>
- Demerouti, E., Mostert, K., & Bakker, A. (2010). Burnout and work engagement: a thorough investigation of the independency of both constructs. *Journal Occupational Health Psychology*, 15(3):209-22.
- Diario Portal. (2020). Difamación, ataques y muerte denuncian veterinarios; exigen respeto a su profesión. Obtenido de <https://diarioportal.com/2020/09/08/difamacion-ataques-y-muerte-denuncian-veterinarios-exigen-respeto-a-su-profesion/>

Diulio, A., Dutta, N., Gauthier, J., Witte, T., Correia, C., & Angarano, D. (2015). Associations among Depressive Symptoms, Drinking Motives, and Risk for Alcohol-Related Problems in Veterinary Students. *Journal of Veterinary Medical Education*, 42:11-17.

DMV360. (2019). The power of appreciation in vet med. Obtenido de <https://www.dvm360.com/view/power-appreciation-vet-med>

Dolbier, C., Smith, S., & Steinhardt, M. (2007). Relationships of Protective Factors to Stress and Symptoms of Illness. *American Journal of Health Behavior*, 31(4): 423-433.

Domaradzki, J. (2021). The Werther Effect, the Papageno Effect or No Effect? A Literature Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5):2396.

Drake, A., Hafen, M., & Rush, B. (2017). A Decade of Counseling Services in One College of Veterinary Medicine: Veterinary Medical Students' Psychological Distress and Help-Seeking Trends. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(1):157-165.

Dyrbye, L., Shanafelt, T., Sinsky, C., Cipriano, P., Bhatt, J., Ommaya, A., . . . Meyers, D. (2017). Burnout Among Health Care Professionals. Discussion Paper. Obtenido de <https://nam.edu/wp-content/uploads/2017/07/Burnout-Among-Health-Care-Professionals-A-Call-to-Explore-and-Address-This-Underrecognized-Threat.pdf>

El Universo. (2019). Estrés de trabajar con animales puede dañar la salud mental, según estudio . Obtenido de <https://www.eluniverso.com/larevista/2019/08/13/nota/7469076/estres-trabajar-animales-puede-danar-salud-mental-segun-estudio/>

El comercio . (2014). El estrés, la causa principal de los trastornos mentales en el Ecuador. Obtenido de <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/estres-causa-trastornos-mentales.html>

Elkins, A., & Kearney, M. (1992). Professional burnout among female veterinarians in the United States. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 200, 604-608.

Espínola, A. (2018). “La profesión veterinaria tiene sueldos bajos, en algunos casos inaceptables”. Obtenido de <https://www.animalshealth.es/entrevista/-la-profesion-veterinaria-tiene-sueldos-bajos-en-algunos-casos-inaceptables>

Euroinnova. (s.f.). Descubre que hace un médico veterinario zootecnista y cuáles son sus salidas laborales. Obtenido de <https://www.euroinnova.ec/blog/que-hace-un-medico-veterinario-zootecnista>

Faimie, H. (2005). Occupational Injury Disease and Stress in the Veterinary Profession. These de Doctorat en Philosophie (PhD): Curtin University of Technology, 206 p.

Fairnie, H. (2005). Occupational injury, disease and stress in the veterinary profession. Obtenido de <https://espace.curtin.edu.au/handle/20.500.11937/816>

Familoni, O. (2008). An overview of stress in medical practice. *African Health Sciences*, 6-7.

Fiala, J. (2011). Informe: cambio sin precedentes reservado para AVMA, profesión. Obtenido de <https://news.vin.com/default.aspx?pid=210&catId=3115&id=4871878>

Fink, G. (2017). Stress: Definition and history. *Reference Module in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*, 1-9.

Fink-Miller, E., & Nestler, L. (2018). Suicide in physicians and veterinarians: risk factors and theories. *Current Opinion in Psychology*, 23-26.

Franco, C. (2018). Del colegaje y otras buenas costumbres. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/anco/v34n1/0120-8748-anco-34-01-00001.pdf>

Friedrich, N. (2012). Riesgos Ocupacionales en Médicos Veterinarios Dedicados a Pequeños Animales de la Ciudad de Córdoba. Obtenido de <http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Friedrich.pdf>

Fritschi, L., Morrison, D., Shirangi, A., & Day, L. (2018). Psychological well-being of Australian veterinarians. *Current Opinion in Psychology*, 23-26.



- Fuchs, S. (Mayo de 2018). Mental Health, Practice-Related Stressors, and Job Satisfaction of Veterinary Technicians in Nevada. Obtenido de [https://scholarworks.unr.edu/bitstream/handle/11714/3493/Fuchs%20%20Sylvia\\_Thesis\\_acc.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://scholarworks.unr.edu/bitstream/handle/11714/3493/Fuchs%20%20Sylvia_Thesis_acc.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Gallo, C., & Cajiao, M. (2013). Perfil Profesional del Médico Veterinario en Latinoamérica - VISIÓN AL 2030 - Bienestar Animal. Obtenido de <https://copevet.org/wp-content/uploads/2018/09/Perfil-Profesional-del-Me%CC%81dico-Veterinario-en-Latinoame%CC%81rica-Vision-al-2030.pdf>
- Gardner, D., & Hini, D. (2006). Work-related stress in the veterinary profession in New Zealand. *New Zealand Veterinary Journal*, 54(3), 119-124.
- Gardner, D., & Hini, D. (2006). Work-related stress in the veterinary profession in New Zealand. *New Zealand Vet Journal*, 54(3):119-24.
- Gardner, D., & Parkinson, T. (2011). Optimism, self-esteem, and social support as mediators of the relationships among workload, stress, and well-being in veterinary students. *Journal of Veterinary Medical Education*, 38(1): 60-66.
- Gardner, M., & McVety, D. (2020). Handling Euthanasia In Your Practice. Obtenido de <https://todaysveterinarypractice.com/handling-euthanasia-practice/>

- Gaspar, M. (2017). Why Veterinary Caregivers May Be Predisposed to the Challenge of Finding Joy and Fulfillment in Our Profession. Obtenido de <http://catalystvetpc.com/wp-content/uploads/2017/08/AAHA-Guide-Team-Wellbeing.pdf>
- Gelberg, S., & Gelberg, H. (2006). Stress Management Interventions for Veterinary Students. *Journal of Veterinary Medical Education* , 173-181.
- Gentile, A. (2015). Jóvenes Titulados Superiores en la Encrucijada de la Crisis. *Revista de Pensament L Análisis*, 35-58.
- Glass, D., Siger, J., & Friedman, L. (1969). Psychic cost of adaptation to an environmental stressor. *Journal of Personality and Social Psychology*, 12,200-210.
- Goldman, H., & Grob, G. (2006). Defining "Mental Illness" In Mental Health Policy. *Health Affairs*, 737-749. Obtenido de [https://commed.vcu.edu/IntroPH/MentalHealth/definingMI\\_may06.pdf](https://commed.vcu.edu/IntroPH/MentalHealth/definingMI_may06.pdf)
- Gómez, V. (2005). Richard Stanley Lazarus (1922 - 2002). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/805/80537112.pdf>
- Gonzales, J., Paredes, M., Núñez, R., Paredes, V., & Paredes, I. (2018). La influencia del liderazgo en el clima organizacional de las empresas. *Revista de Investigación*, 241-252.

Gutiérrez, E., & Calvo, P. (2011). La formación del médico veterinaria: una invitación a la ética. *Revista de la Universidad de La Salle*, 161-173.

Guzmán, L., & Libreros, H. (2013). Perfil profesional del Médico Veterinario de América latina, en aspectos de salud animal y clínica, en el umbral del 2030. Obtenido de <https://copevet.org/wp-content/uploads/2018/09/Perfil-Profesional-del-Me%CC%81dico-Veterinario-en-Latinoame%CC%81rica-Vision-al-2030.pdf>

Gyles, C. (2018). Surprising new findings on veterinarians' mental health and well-being. *The Canadian Veterinary Journal* , 59(10):1041-1043.

Hafen, M., Ratcliffe, C., & Rush, B. (2013). Veterinary Medical Student Well-being: Depression, Stress, and Personal Relationships. *Journal of Veterinary Medical Education*, 40(3):296-302.

Hafen, M., Reisbig, A., White, M., & Rush, B. (2008). The first year veterinary student and mental health: the role of common stressor. *Journal of Veterinary Medical Education*: 35:102-109.

Hanson, D. (2011). Veterinarians with drug problems go undiscovered untreated. Obtenido de [www.thefix.com/content/addicted-veterinarians-go-undiscovered-untreated](http://www.thefix.com/content/addicted-veterinarians-go-undiscovered-untreated)

Harling, M., Strehmel, P., Schablon, A., & Nienhaus, A. (2009). Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4:4.

- Harling, M., Strehmel, P., Schablon, A., & Nienhaus, A. (2009). Psychosocial stress, demoralization and the consumption of tobacco, alcohol and medical drugs by veterinarians. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 4(1), 1-11.
- Harman, J., & Kelleher, K. (2007). Tendencias en las visitas de salud mental y enfermedades crónicas de los niños que se presentan para recibir atención en los departamentos de emergencia de EE. UU. Tendencias en las visitas de salud mental y enfermedades crónicas de los niños. *Repositorio de Salud Pública*, 122(1):55-61.
- Hartnack, S., Springer, S., Pittavino, M., & Grimm, H. (2016). Attitudes of Austrian veterinarians towards euthanasia in small animal practice: impacts of age and gender on views on euthanasia. *BioMed Central*, 1-14.
- Hatch, P., Winefield, H., Christie, B., & Lievaart, J. (2011). Workplace stress, mental health, and burnout of veterinarians in Australia. *Aust Vet*, 89:460–468.
- Hawton, K., & Haw, C. (2013). Economic recession and suicide. Obtenido de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24046157/>
- Hayes, G., LaLonde, D., Perret, J., Steele, A., McConkey, M., Lane, W., . . . Miller, M. J.-B. (2019). Investigation of burnout syndrome and job-related risk factors in veterinary technicians in specialty teaching hospitals: a multicenter cross-sectional study. *Journal of Veterinary Emergency and Critical Care*, 18-27.

- Heath, S. (2019). Key Barriers Limiting Patient Access to Mental Healthcare. Obtenido de <https://patientengagementhit.com/news/key-barriers-limiting-patient-access-to-mental-healthcare>
- Heath, T. (2002). Longitudinal study of veterinarians from entry to veterinary course to 10 years after graduation: attitudes to work, career and profession. *Australian Vet Journal*, 80(8):474-8.
- Heath, T. (2002). Longitudinal study of veterinarians from entry to the veterinary course to 10 years after graduation: attitudes to work, career and profession. *Australian Veterinary Journal* , 80(8): 474-478.
- Hehn, L. (2018). 5 Types of Veterinary Clients and How to Handle Them. Obtenido de <https://blog.vetprep.com/5-types-of-veterinary-clients-and-how-to-handle-them>
- Heidenreich, K., Bremer, A., Materstvedt, L., Tidefelt, U., & Svantesson, M. (2017). Relational autonomy in the care of the vulnerable: health care professionals' reasoning in Moral Case Deliberation (MCD). *Scientific Contribution*, 467-477.
- Hernández-Vargas, C., Dickinson, M., & Fernández, M. (2008). El síndrome de desgaste profesional Burnout en médicos mexicanos. *Rev Fac Med UNAM*, 11-14.
- Hill, S., Cantrell, P., Edwards, J., & Dalton, W. (2016). Factors Influencing Mental Health Screening and Treatment among Women in a Rural

South Central Appalachian Primary Care Clinic. *Journal of Rural Health*, 32: 82-91.

Holden, C. (2019). Characteristics of Veterinary Students: Perfectionism, Personality Factors, and Resilience. *Journal of Veterinary Medical Education*.

Houkes, I., Winants, Y., Twellaar, M., & Verdonk, P. (2011). Development of burnout over time and the causal order of the three dimensions of burnout among male and female GPs. A three-wave panel study. *BMC Public Health*, 11(1), 1-13.

hsph.edu. (2021). Global burden of mental illness underestimated. Obtenido de <https://www.hsph.harvard.edu/news/hsph-in-the-news/global-burden-of-mental-illness-underestimated/>

hsph.edu. (2021). Gun prevalence and suicide rank by state. Obtenido de <https://www.hsph.harvard.edu/news/magazine/spr08gunprevalence/>

IESS. (2020). Sueldos Sectoriales. Obtenido de [https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14524354/SALARIOS\\_2020.pdf](https://www.iess.gob.ec/documents/10162/14524354/SALARIOS_2020.pdf)

Ilgen, D., Lloyd, J., Morgeson, F., Johnson, M., Meyer, C., & Marrinan, M. (2003). Personal characteristics, knowledge of the veterinary profession, and influences on career choice among students in the veterinary school applicant pool . *Journal of Veterinary Medical Education*, 1587-1594.

Ilić, J., Backović, D., Belojević, G., Valčić, O., Soldatović, I., & Janković, J. (2020). Predictors of burnout among Belgrade veterinary students: A cross-sectional study. *Plos One*, 1-12.

INEC. (2021). Defunciones Generales 2019. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/defunciones-generales-2019/>

Instituto Nacional de Estadística y Censos. (2021). Población y Demografía. Obtenido de <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/censo-de-poblacion-y-vivienda/>

International Labour Organization. (2017). Improving employment and working conditions in health services. Obtenido de [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_dialogue/---sector/documents/publication/wcms\\_548288.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---sector/documents/publication/wcms_548288.pdf)

Irwin, A., Hall, D., & Ellis, H. (2021). Managing clients and patients: Exploring the experience of client-based incivility in veterinary practice. *Applied Psychology and Human Factors*, School of Psychology, 1-23. Obtenido de .

Izawa, S., Nakamura, N., & Yamada, K. (2016). Stress Underestimation and Mental Health Outcomes in Male Japanese Workers: a 1-Year Prospective Study. *International Journal of Behavioral Medicine*, 23(6), 664-669.

Jiménez, D., & Jiménez, E. (2016). Clima laboral y su incidencia en la satisfacción. *UNEMI*, 26-34.

- Jourdan, T. (2018). Motivation, Estime De Soi Et Sentiment de Justice. Obtenido de [https://vetos-entraide.com/wp-content/uploads/2018/03/MOTIVATION\\_ESTIME\\_DE\\_SOI\\_ET\\_SENTIMENT\\_DE\\_JUSTICE.pdf](https://vetos-entraide.com/wp-content/uploads/2018/03/MOTIVATION_ESTIME_DE_SOI_ET_SENTIMENT_DE_JUSTICE.pdf)
- Kanji, N., Coe, J., Adams, C., & Shaw, J. (2012). Effect of veterinarian-client-patient interactions on client adherence to dentistry and surgery recommendations in companion-animal practice. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 240:427-436.
- Karaffa, K., & Hancock, T. (2019). Mental Health Stigma and Veterinary Medical Students' Attitudes Toward Seeking Professional Psychological Help. *Journal of Veterinary Medical Education* , 1-11.
- Kersebohm, J., Lorenz, T., Becher, A., & Doherr, M. (2017). Factors related to work and life satisfaction of veterinary practitioners in Germany. *Veterinary Record Open*, 1-10.
- Khan, N., Palepu, A., Doked, P., Salmon, A., Leitch, H., Ruzycki, S., . . . Lacaille, D. (2021). Cross-sectional survey on physician burnout during the COVID-19 pandemic in Vancouver, Canada: the role of gender, ethnicity and sexual orientation. *BMJ Open*, 1-7.
- Khan, S., & Alam, R. (2017). Chronic Stress Leads to Anxiety and Depression. *Ann Psychiatry Ment Health*, 5(1): 1091.



Killinger, S., Flanagan, S., Castine, E., & Howard, K. (2017). Stress and Depression among Veterinary Medical Students . Journal Of Veterinary Medical Education, 44(1). 3-8.

Kim, R., Patterson, G., Nahar, V., & Sharma, M. (2017). Toward an evidence-based approach to stress management for veterinarians and veterinary students. Journal of the American Veterinary Medical Association, 1002-1004.

Kimber, S., & Gardner, D. (2016). Relationships between workplace well-being, job demands and resources in a sample of veterinary nurses in New Zealand. New Zealand Journal, 64: 224-229.

Kimera, S., & Mlangwa, J. (2015). Encyclopedia of Global Bioethics. Veterinary Ethics. , 1-12.

Kinnison, T., May, S., & Guile, D. (2004). Inter-Professional Practice: From Veterinarian to the Veterinary Team. Journal of Veterinary Medical Education, 41(2).

Kipperman, B., Morris, P., & Rollin, B. (2018). Ethical dilemmas encountered by small animal veterinarians: characterisation, responses, consequences and beliefs regarding euthanasia. Vet Record.

Kirwan, A. (2005). Mankind and other animals. Open University.

Knesl, O., Hart, B., Fine, A., Cooper, L., Patterson-Kane, E., Houlihan, K., & Anthony, R. (2017). Veterinarians and Humane Endings: When Is It

the Right Time to Euthanize a Companion Animal? *Front. Vet. Sci.* .  
Obtenido de  
<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fvets.2017.00045/full>

Knipe, D., Maughan, C., Gilbert, J., Dymock, D., Moran, P., & Gunnell, D. (2018). Mental health in medical, dentistry and veterinary students: cross-sectional online survey. *BJPsych Open* , 4, 441-446.

Kochanek, M., Xu, & Arias. (2019). Deaths: Final Data for 2017. Obtenido de  
[https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr68/nvsr68\\_09-508.pdf](https://www.cdc.gov/nchs/data/nvsr/nvsr68/nvsr68_09-508.pdf)

Kogan, L., McConnell, S., & Schoenfeld-Tacher, R. (2005). Veterinary Students and Non-academic Stressor. *Journal of Veterinary Medical Education*, 193-200.

Koontz, H., & Heinz, W. (2003). *Administracion: Una perspectiva Global*. Mexico: McGraw Hill. México: McGraw Hill.

Lake, J., & Spain, M. (2017). Urgent Need for Improved Mental Health Care and a More Collaborative Model of Care. *The Permanente Journal*, 21:17-24.

Lassegue, J.-B. (2017). Le temps de travail des veterinaires liberaux en France: Analyse a partir de deux enquetes realisees aupres de praticiens. Obtenido de [https://oatao.univ-toulouse.fr/19294/1/Lassegue\\_19294.pdf](https://oatao.univ-toulouse.fr/19294/1/Lassegue_19294.pdf)

Lawrence, C. (2009). Shock Central: Veterinarian Suicides. Obtenido de <http://www.corralonline.com/articles/article080310152649.htm>

Lawshe, C. (1975). A quantitative approach to content validity. . *Personnel Psychology*, 28,563-575.

Lazarus, R., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York : 1st edn, pp1-445.

Lee, R., Lovell, B., & Brotheridge, C. (2010). Tenderness and steadiness: Relating job and interpersonal demands and resources with burnout and physical symptoms of stress among Canadian physicians. *J Appl Soc Psychol*, 40:2319–2342.

Legg, T. (2017). Coping with Depression and Overeating. Obtenido de <https://www.healthline.com/health/depression-and-overeating>

Leighton, S., & Dogra, N. (Diciembre de 2008). Defining mental health and mental illness. Obtenido de [255657987\\_Defining\\_mental\\_health\\_and\\_mental\\_illness](https://doi.org/10.1186/14752875_255657987_Defining_mental_health_and_mental_illness)

Leon, S., Cloutier, P., Bélair, M., & Cappelli, M. (2014). Media Coverage of Youth Suicides and Its Impact on Paediatric Mental Health Emergency Department Presentations. *Healthc Policy*, 10(1):97-107.

Levinson, W., Rotor, D., Aburrido, V., & Frankel, R. (1977). Comunicación médico-paciente. La relación con las reclamaciones por negligencia entre médicos y cirujanos de atención primaria. *JAMA*, 277(7): 553-9.

- Li, S., Bronwyn, M., & Graham, B. (2016). Why are women so vulnerable to anxiety, trauma-related and stress-related disorders? The potential role of sex hormones. *The Lancet Psychiatry*, 4(1), 73-82.
- Lloyd, C., & King, R. (2004). A survey of burnout among Australian mental health occupational therapists and social workers. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 39(9), 752-757.
- Lloyd, J. (2006). Current Economic Trends Affecting the Veterinary Medical Profession. *Veterinary Clinics of North America Small Animal Practice*, 36(2):267-279.
- Loaiza, Y. (2019). Las cifras que muestran por qué es importante la salud mental. Obtenido de [https://gk.city/2019/09/02/depresion-ansiedad-salud-mental/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20PAHO%20y%20la,\(cinco%20de%20cada%20cien\).](https://gk.city/2019/09/02/depresion-ansiedad-salud-mental/#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20PAHO%20y%20la,(cinco%20de%20cada%20cien).)
- Lofstedt, J. (2003). Gender and veterinary medicine. *The Canadian Veterinary Journal*, 44(7): 533–535.
- López, J. (2018). Los veterinarios también deben velar por su salud mental. Obtenido de <https://www.animalshealth.es/profesionales/los-veterinarios-tambien-deben-velar-por-su-salud-mental>
- López, M., Núñez, A., Sanmartín, M., Alonso, M., Torres, F., & Martínón, J. (2005). Síndrome de desgaste profesional en el personal asistencial pediátrico. *An Pediatr*, 62(3):248-251.

Lovell, B., & Lee, R. (2013). Burnout and health promotion in veterinary medicine. *Can Vet J*, 54(8):790-791. Obtenido de [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3711171/#b1-cvj\\_08\\_790](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3711171/#b1-cvj_08_790)

Maese, J., Alvarado-Iniesta, A., Valles, D., & Báez, Y. (2016). Coeficiente alfa de Cronbach para medir la fiabilidad de un cuestionario difuso. *Cultura Científica y Tecnológica*, 146-156.

Magalhães-Sant'Ana, M., Whiting, M., Stilwell, G., & Peleteiro, M. (2018). What challenges is the veterinary profession facing? An analysis of complaints against veterinarians in Portugal. *Professionals in Food Chains: Ethics, Roles and Responsibilities*, 302-307.

Malone, S. (2018). Managing difficult employment relationships. Obtenido de <https://veterinary-practice.com/article/managing-difficult-employment-relationships>

Malvasso, V. (2013). *Le suicide Dans La Profession Veterinaire Etude, Gestion et Prevention*. l'Université Claude-Bernard - Lyon I.

Manette, C. (2004). A reflection on the ways veterinarians cope with the death, euthanasia, and slaughter of animals. *J. Am. Vet. Med. Assoc.*, 225, (1), 819-828.

Manifold, S. (2017). Minimizando el impacto de la eutanasia en los equipos veterinarios. Obtenido de

[http://www.animalista.cr/documentos/ensayos\\_entrevistas/el%20impacto%20de%20la%20eutanasia.pdf](http://www.animalista.cr/documentos/ensayos_entrevistas/el%20impacto%20de%20la%20eutanasia.pdf)

Marcus, M., Yasamy, M., Van Ommeren, M., & Chilsholm, D. (2012). Depression: A Global Public Health Concern. Obtenido de [https://www.who.int/mental\\_health/management/depression/who\\_paper\\_depression\\_wfmh\\_2012.pdf](https://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.pdf)

Mascia, N. T. (2014). Medios sociales y ética profesional en Medicina Veterinaria. . Revista del Colegio de Médicos Veterinarios del Estado Lara, 4(7), 6.

Maslach, C., & Jackson, S. (1981). The measurement of experienced burnout. *Journal of Organizational Behavior*, 99-113.

Maslach, C., & Jackson, S. (1982). "Burnout in health professions: A social psychological analysis", en SANDERS,G. y SULLS,J. *Social psychology of health and illness*, NJ: Erlbaum.

Mastenbroek, N., Jaarsma, D., Demerouti, E., & Muijtjens, A. (2013). Burnout and engagement, and its predictors in young veterinary professionals: the influence of gender. *Veterinary Record*, 1-7.

Mateos, A., & Pérez, B. (2017). Percepción de la Bioseguridad entre los Alumnos Colaboradores del Hospital Clínico Veterinario Complutense (HCVC) ¿Son conscientes los estudiantes de veterinaria de los riesgos de la profesión? *Revista Complutense de Ciencias Veterinarias*, 40-45.

Matud, M. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415.

McCrae, R., & Costa, P. (2008). *A five-factor theory of personality*. New York: Guilford Press.

McLafferty, M., Lapsley, C., Ennis, E., Armour, C., Murphy, S., Bunting, B., . . . M. O'Neill, S. (2017). Mental health, behavioural problems and treatment seeking among students commencing university in Northern Ireland. *PLoS ONE* , 12(12).

Meehan, M., & Bradley, L. (2007). Identifying and evaluating job stress within the Australian small animal veterinary profession. *Australian Veterinary Practitioner*, 37(2).

Mejía Córdova, G. (2017). Relación entre Estrés Financiero y el Bienestar de los Empleados. *Revista de Investigación Administrativa*, 46(119), 1-22.

Mellanby, R., & Herrtage, M. (2004). Survey of mistakes made by recent veterinary graduates. *Vet. Rec.*, 155,(24), 761-765.

Mellanby, R., Platt, B., Simkin, S., & Hawton, K. (2009). Incidence of alcohol-related deaths in the veterinary profession in England and Wales, 1993–2005. *The Veterinary Journal* , 332-335.

Meoño-Sánchez, E. (2017). Los riesgos laborales de la profesión de médico veterinario. *REDVET*, 18(1), 1-11.

Mercado, G. (2006). Nivel de estrés laboral en enfermeras en el Hospital Nacional Dos de Mayo. Enero - 2006. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/996>

Merino-Plaza, M., Carrera-Hueso, F., Arribas-Boscá, N., Martínez-Asensi, A., Vázquez-Ferreiro, P., Vargas-Morales, A., & Fikri-Benhrahim, N. (2018). Burnout y factores de riesgo psicosocial en el personal de un hospital de larga estancia. *Cuadernos de Saude Publica*, 34.

metrooffice.com. (2016). 3 Advantages of Keeping Your Workplace Organized. Obtenido de <https://www.metrooffice.com/wellness/3-advantages-of-keeping-your-workplace-organized/>

Milani, M. (2006). Problematic client-veterinarian relationships: the “yes, buts”. *The Canadian Veterinary Journal* , 47(10): 1025-1028. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1571120/>

Miller, K. (2020). 27 Scientifically Proven Benefits of Counseling. Obtenido de <https://positivepsychology.com/benefits-of-counseling/>

Mingote, J., & Núñez, C. (2011). Importancia de la consideración de la salud mental en la gestión de la salud laboral: una responsabilidad compartida. *Medicina y Seguridad del Trabajo*, 239-262.

Mingote, J., Del Pino, P., Sánchez, R., Gálvez, M., & Gutiérrez, M. (2011). Workers with mental health problems. General guidelines for detection, intervention and prevention. *Medicina y Seguridad del Trabajo*.



Mockus, D. (2019). Analyzing the Werther Effect: The Impact of Celebrity Suicide on Suicides. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/328644531\\_Analyzing\\_the\\_Werther\\_Effect\\_The\\_Impact\\_of\\_Celebrity\\_Suicide\\_on\\_Suicides](https://www.researchgate.net/publication/328644531_Analyzing_the_Werther_Effect_The_Impact_of_Celebrity_Suicide_on_Suicides)

Moir, F., & Van Den Brink, A. (2019). Current insights in veterinarians' psychological wellbeing. *New Zealand Veterinary Journal*, 3-12.

Montesdeoca, D., Rodríguez, F., & Polanco, L. (1997). El medio laboral y la salud mental (II): estrés, burnout y drogodependencias. Una propuesta preventiva. *Psiquis*, 18(3):105-114.

Moore, I., Coe, J., Adams, C., Conlon, P., & Sargeant, J. (2014). The role of veterinary team effectiveness in job satisfaction and burnout in companion animal veterinary clinics. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 245(5), 513-524.

Moreno, B., Oliver, C., & Aragoneses, A. (1991). El burnout, una forma específica de estrés laboral. En G. Buéla-Casal y V.E. Caballo (comp.). Madrid: Siglo XXI.

Moreno, S., & Pérez, E. (2018). Relaciones interpersonales en el clima laboral de la universidad tecnológica del Chocó Diego Luis Córdoba. *Revista CES Derecho*, (9):13-33. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/cesd/v9n1/2145-7719-cesd-9-01-13.pdf>

Moses, L., Malowney, M., & Wesley, J. (2018). Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32:2115-2122.

Moyano, A. (2014). Relaciones sociales en las organizaciones. Obtenido de <https://repository.urosario.edu.co/bitstream/handle/10336/9487/Trabajo%20de%20grado%20Ana%20Maria%20Moyano%20Avila.pdf;sequence=1>

Nahar, V., Davis, R., Dunn, C., Layman, B., Johnson, E., Dascanio, J., . . . Sharma, M. (2019). The prevalence and demographic correlates of stress, anxiety, and depression among veterinary students in the Southeastern United States. *Research in Veterinary Science*, 370-373.

Navarro, R. (2006). El ejercicio profesional y la responsabilidad penal, civil, administrativa y ético disciplinaria derivada de su ejercicio. *Revistas de Ciencias Administrativas y Financieras de la Seguridad Social* , 1-44.

Nett, R., White, T., Holzbauer, S., Elchos, B., Campagnolo, E., Musgrave, K., . . . Funk, R. (2015). high as the risk of death by suicide for the general popRisk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians . *Journal of Veterinary Medical Association* , 945-955.

O Connor, P., O'dea, A., & Lydon, S. (2016). A mixed-methods study of the causes and impact of poor teamwork between junior doctors and nurses. *International Journal for Quality in Health Care*, 28(3):339-345.

- Olaz, Á. (2013). El clima laboral en cuestión, revisión bibliográfica descriptiva y aproximación a un modelo explicativo multivariabl. *Revista de Ciencias Sociales*, 1-35.
- OMS. (2019). Mental Health and Substance Use. Obtenido de <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data>
- OMS. (2019). Suicide in the world. Obtenido de <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/suicide-data>
- Oram, S., Khalifeh, H., & Howard, L. (2016). Violence against women and mental health. *Lancet Psychiatry*, 159-170.
- Orellana, B., & Portalanza, C. (2014). Influencia del liderazgo sobre el clima organizacional. . *Suma de negocios*, 5(11), 117-125.
- Ortega, C., Salas, R., & Correa, R. (2011). Aspectos epidemiológicos del síndrome de burnout en el personal sanitario. Hospital aquilino tejeira. *Archivos de medicina*, 1-7.
- Otter, A., & Emmitt, S. (2007). Exploring effectiveness of team communication: Balancing synchronous and asynchronous communication in design teams. *Engineering, Construction and Architectural Management*, 408-419.

Oxley, J., Montrose, T., & Kogan, L. (2017). E-mental health and the veterinary profession. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 250(11): 1226-1227.

Ozbay, F., Johnson, D., Dimoulas, E., Morgan, C., Charney, D., & Southwick, S. (2007). Social Support and Resilience to Stress. *Psychiatry (Edgmont)*, 4(5): 35-40.

Pagnini, F., Bercovitz, K., & Langer, E. (2016). Perceived Control and Mindfulness: Implications for Clinical Practice. *Journal of Psychotherapy Integration*, 91-102.

Partners in Health. (2015). Introduction to Mental Health and Depression. Obtenido de [https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/files/Haiti\\_Depression\\_Physicians\\_PH\\_Eng\\_11\\_13\\_15.PPT.pdf](https://www.mhinnovation.net/sites/default/files/files/Haiti_Depression_Physicians_PH_Eng_11_13_15.PPT.pdf)

Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestion. *Vivat Academia*, 42-80.

Pérez, A. (2010). El síndrome de Burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, 112,42-80.

Perret, J., Best, C., Coe, J., Greer, A., Khosa, D., & Jones-Bitton, A. (2020). Prevalence of mental health outcomes among Canadian veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 256:365-375.

Pineda-Galindo, D. (2018). Gestión del talento humano para el logro de la felicidad en el trabajo. Obtenido de Tesis de Grado, Universidad Militar Nueva Granada.

Pires, A. (1977). Futuro de la profesión veterinaria. Obtenido de [http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29162/Documento\\_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://sedici.unlp.edu.ar/bitstream/handle/10915/29162/Documento_completo.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Platt, B., Hawton, K., Simkin, S., & Mellanby, R. (2012). Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: a systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr*, 47:223-240.

Pocock, B. (2009). Low-paid workers, changing patterns of work and life, and participation in vocational education and training. Obtenido de [http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/907/1/Low\\_Paid\\_Workers\\_changing\\_patterns\\_in\\_work\\_and\\_life.pdf](http://library.bsl.org.au/jspui/bitstream/1/907/1/Low_Paid_Workers_changing_patterns_in_work_and_life.pdf)

Portal Veterinaria. (2021). Los veterinarios de Cádiz están desgastados y al límite de sus posibilidades. Obtenido de <https://www.portalveterinaria.com/actualidad-veterinaria/actualidad/35493/los-veterinarios-de-cadiz-estan-desgastados-y-al-limite-de-sus-posibilidades.html>

Protin, M. (1999). Le vétérinaire et l'euthanasie : comprendre et aider le client. Thèse Doct Vét, 91.

Psicología y mente.com. (2020). 8 consejos esenciales para reducir el estrés laboral. Obtenido de

<https://psicologiaymente.com/organizaciones/consejos-reducir-estres-laboral>

Puertas-Neyra, K., Mendoza, G., Cáceres, S., & Falcón, N. (2020). Síndrome de Burnout en estudiantes de Medicina Veterinaria. *Revista de Investigaciones Veterinarias del Perú*, 31 (2).

Quesada, S. (2004). Estudio sobre los motivos de consulta psicológica en una población universitaria. *Universitas Psychologica*, 7-16.

Rafati, F., Sharif, H., Khoshnood, Z., & Allen, K. (2021). Development and psychometric testing of nursing students' perceptions of clinical stressors scale: an instrument design study. *BMC Psychiatry*, 1-10.

Ramón, F. (2019). Veterinarios, los profesionales peor pagados al terminar la carrera. Obtenido de <https://www.animalshealth.es/profesionales/salarios-veterinarios-los-profesionales-peor-pagados-al-terminar-la-carrera>

Reeve, C., Rogelberg, S., Spitmüller, C., & Digiacomio, N. (2005). The "caring-killing" paradox: euthanasia-related strain among animal shelter workers. *J Appl. Soc. Psychol*, 35(1):119-143.

Reijula, K., Basanen, K., Hamalajnen, M., Juntunen, K., Lindholm, B., & Rinta-Ugppi, M. (2003). Work environment and occupational. *Am. J. Ind. Med*, 44, 46-57.

Reisbig, A., Danielson, J., Wu, T., Hafen, M., Krienert, A., Girard, D., & Garlock, J. (2012). A Study of Depression and Anxiety, General Health, and Academic Performance in Three Cohorts of Veterinary Medical Students across the First Three Semesters of Veterinary School. *Journal of Veterinary Medical Education*, 341-358.

Remor, E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9,86-93.

Rhind, S., Baillie, S., Kinnison, T., Shaw, D., Bell, C., Mellanby, R., . . . Donnelly, R. (2011). The transition into veterinary practice: Opinions of recent graduates and final year students. *BMC Medical Education* , 11(1):64. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/51663070\\_The\\_transition\\_into\\_veterinary\\_practice\\_Opinions\\_of\\_recent\\_graduates\\_and\\_final\\_year\\_students](https://www.researchgate.net/publication/51663070_The_transition_into_veterinary_practice_Opinions_of_recent_graduates_and_final_year_students)

Ritchie, H., Roser, M., & Ortiz-Ospina, E. (2015). Suicide. *OurWorldInData.org*. Obtenido de <https://ourworldindata.org/suicide#suicide-by-gender>

Robinson, D., & Hooker, H. (2006). *The UK Veterinary Profession in 2006: The findings of a survey of the profession conducted by the royal college of veterinary surgeons London, RCVS.*

Rodríguez, L. (2018). Como el agotamiento físico, emocional y mental de los trabajadores de la salud influye en su desempeño laboral. Obtenido de <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/19181>

- Rodriguez-López, A., & Méndez-Durán, A. (2016). Síndrome de Burnout en profesionales de enfermería de áreas críticas en un hospital de tercer nivel. *Gaceta Médica de Bilbao*, 113 (3).
- Rollin, B. (2002). The use and abuse of Aesculapian authority in veterinary medicine. . *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 220(8), 1144-1149.
- Rollin, B. (2006). *Introducción a la ética médica veterinaria*. España: Acribia.
- Rollin, B. (2011). Euthanasia, Moral Stress, and Chronic Illness in Veterinary Medicine. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 41:651-659.
- Romo, R. (2008). Comunicación organizacional: un modelo aplicable a la microempresa. *Revista Científica Teorías, Enfoques y Aplicaciones en las Ciencias Sociales*, 1(1), 9-26.
- Rosenfield, S., & Smith, D. (2010). Gender and Mental Health: Do Men and Women Have Different Amounts or Types of Problems? Obtenido de .
- Roth, G., Abate, D., Abate, K., Abay, S., Abbafati, C., Abassi, N., & Abdollahpour, I. (2017). Mortalidad global, regional y nacional por edad y sexo por 282 causas de muerte en 195 países y territorios, 1980-2017: un análisis sistemático para el estudio de carga mundial de enfermedades 2017. . *The Lancet* , 392(10159), 1736-1788.



- Rueda, L. (2019). Precariedad laboral del profesional veterinario. Obtenido de [https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15517/1/2019\\_precariedad\\_laboral\\_profesional.pdf](https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15517/1/2019_precariedad_laboral_profesional.pdf)
- Ruvalcaba, J., Uribe, I., & Gutiérrez, R. (2011). Identidad e identidad profesional: acercamiento conceptual e investigación contemporánea . *Revista CES Psicología*, 82-102.
- Salaheddin, K., & Mason, B. (2016). Identifying barriers to mental health help-seeking among young adults in the UK: a cross-sectional survey. *British Journal of General Practice*, 66(651).
- Samartzis, L., & Talias, M. (2019). Assessing and Improving the Quality in Mental Health Services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(1): 249.
- Sampaio, F., Arrais, L., Maroco, J., & Duarte, J. (2019). Pain catastrophizing: rumination is a discriminating factor among individuals with different pain characteristic. *Brazilian Oral Research*, 1-12.
- Sánchez, A., Prats-van der Ham, M., Tatay-Dualde, J., García-Galán, A., De la Fe, C., Corrales, J., & Contreras, A. (2018). Zoonosis y salud laboral en la profesión veterinaria. *Rev. Esp. Salud Pública*, 92:3.
- Santos, R., Fialho, R., Silva, L., & Pereira, M. (2019). A survey on euthanasia in veterinary medicine. Conference: VI International Congress in Veterinary Nursing (CIEV), (págs. 1-17). Viseu.

- Sawang, S., & Newton, C. (2018). Defining Work Stress in Young People. *Journal of Employment Counseling*, 55(2):72-83.
- Schertel, E. (2020). Factors contributing to mental health symptoms among veterinarians. (Doctoral dissertation, Chestnut Hill College).
- Sekhar, C., & Kumar, K. (2019). Effect of Workplace Stress Management Strategies on Employees' Efficiency. *International Journal of Scientific Development and Research*, 412-418.
- Serpell, J. (2005). Factors influencing veterinary student's career choices and attitudes to animal. *Journal of Veterinary Medical Education*, 32(4):491-496.
- Shibly, S., Rodl, C., & Tichy, A. (2014). Vet – a 'dream job'? Survey of work-related satisfaction and possible emotional stressors of veterinarians in a university setting. *Veterinary Medicine Austria*, 101:43-49.
- Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, C., & Morrison, D. (2013). Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. *Australian Veterinary Journal* , 123-130.
- Shirangi, A., Fritschi, L., Holman, C., & Morrison, D. (2013). Mental health in female veterinarians: effects of working hours and having children. *Australian Veterinary Journal*, 123-130.

- Shobhit, J., Patnaik, P., Deep, R., & Sagar, R. (2017). Ethics in Psychiatric Research: Issues and Recommendations. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 39(5): 558–565.
- Silva, S., Prado, M., Rocha, V., Prado, F., Machado, J., & Oliveira, S. (2015). A síndrome de burnout em profissionais da Rede de Atenção Primária à Saúde de Aracaju, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 20(10):3011.
- Siqueira, A., Hafen, M., Rush, B., & Reisbig, A. (2018). Predictors of Anxiety and Depression in Veterinary Medicine Students: A Four-Year Cohort Examination. *Journal of Veterinary Medical Education*, 39(4):322-330.
- Sivula, C., & Suckow, M. (2018). *Gestión de programas de uso y cuidado de animales en investigación, educación y pruebas*. Boca Raton (FL): CRC Press / Taylor & Francis.
- Skipper, G., & Williams, J. (2012). Failure to Acknowledge High Suicide Risk among Veterinarians. *Journal of Veterinary Medical Education*, 79-82.
- Smith, A. (Marzo de 2020). Ireland's Veterinary Professionals: An Assessment of Compassion Fatigue, Stress and Self-Care Participation. Obtenido de [https://esource.dbs.ie/bitstream/handle/10788/4008/hdip\\_smith\\_a\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://esource.dbs.ie/bitstream/handle/10788/4008/hdip_smith_a_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Smith, D. (2013). Lessons of history in veterinary medicine. *Journal of Veterinary Medical Education*, 40(1):2-11.

- Stark, C., & Dougall, N. (2012). Veterinarians. *Veterinary Record*, 1-5.
- Steiler, D., & Rosnet, E. (2011). La mesure du stress professionnel, Différentes méthodologies de recueil. *La revue des Sciences de Gestion*, (5), 71-79.
- Stevenson, B., & Wolfers, J. (2006). Bargaining in the shadow of the law: divorce laws and family distress. *The Quarterly Journal of Economics* .
- Stoewen, D. (2015). Suicide in veterinary medicine: Let's talk about it. *The Canadian Veterinary Journal*, 56(1):89-92.
- Strand, E., Brandt, J., Rogers, K., Fonken, L., Chun, R., & Lord, L. (2017). Adverse childhood experiences among veterinary medical students: a multi-site study. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(2), 260-267.
- Tabares, N., & Navarro, M. (2019). Estudio sobre el cansancio emocional y el síndrome de burnout en veterinarios. Obtenido de <https://www.portalveterinaria.com/animales-de-compania/articulos/32383/estudio-sobre-el-cansancio-emocional-y-el-sindrome-de-em-burnout-em-en-veterinarios.html>
- Taghi, M. (2008). Mental health challenges and possible solutions. *La Revue de Santé de la Méditerranée orientale* Vol. 14, 14:114-122.
- Talaei, N., Varahram, M., Jamaati, H., Salimi, A., Attarchi, M., Kazempour, M., . . . Mohammad, S. (2020). Stress and burnout in health care

workers during COVID-19 pandemic: validation of a questionnaire. *Journal of Public Health*.

Tanguy, L. (2003). De la evaluación de los puestos de trabajo a la de las cualidades de los trabajadores. . E. De la Garza Toledo y JC Nelfa. *El trabajo del futuro. El futuro del trabajo.*, 111-128.

Tansella, M., & Thornicroft, G. (2012). *Evaluación de los servicios de salud mental*. Prensa de la Universidad de Oxford.

Tarabla, H., Hernández, A., Molineri, A., & Signorini, M. (2017). Riesgos ocupacionales del veterinario. *Revista Veterinaria*, 152-156. Obtenido de [https://repositorio.inta.gob.ar/bitstream/handle/20.500.12123/2771/INTA\\_CRSantaFe\\_EEARafaela\\_Molineri\\_AI\\_Percepcion\\_prevencion\\_riesgos\\_ocupacionales\\_veterinarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.inta.gob.ar/bitstream/handle/20.500.12123/2771/INTA_CRSantaFe_EEARafaela_Molineri_AI_Percepcion_prevencion_riesgos_ocupacionales_veterinarios.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Tarricone, P., & Luca, J. (2002). Successful teamwork: A case study. *HERDSA*, 640-646.

TAXFINCORP CÍA. (2020). ACUERDO No. MDT-2019-395. Obtenido de [https://www.tfc.com.ec/uploads/noticia/adjunto/641/SUELDOS\\_\\_SALARIOS\\_M%C3%8DNIMOS\\_SECTORIALES\\_Y\\_TARIFAS\\_PARA\\_EL\\_SECTOR\\_PRIVADO.pdf](https://www.tfc.com.ec/uploads/noticia/adjunto/641/SUELDOS__SALARIOS_M%C3%8DNIMOS_SECTORIALES_Y_TARIFAS_PARA_EL_SECTOR_PRIVADO.pdf)

Thomaé, M., Ayala, E., & Sphan, M. (2006). Etiología y prevención del síndrome de burnout en los trabajadores de la salud. *Revista de Posgrado de la Vía Cátedra de Medicina*, 153:18-21.

Thorncroft, G., Rose, D., Kassam, A., & Sartorius, N. (2007). Stigma: ignorance, prejudice or. *Br J Psychiatry*, 190:192-3.

Torres-Lagunas, M., Vega-Morales, E., Vinalay-Carrillo, I., Arenas-Montaña, G., & Rodríguez-Alonzo, E. (2015). Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enfermería universitaria*, 12(3),122-133.

Tristán, A. (2008). Modificación al modelo de Lawshe para el dictamen cuantitativo de la validez de contenido de un instrumento objetivo. *Avances en Medición*, 6:37-48.

Verrinder, J. (2016). Identifying and developing capacity for veterinarians to address animal ethics issues. Obtenido de [https://espace.library.uq.edu.au/data/UQ\\_403983/s3931050\\_jv\\_phd\\_amendedthesis\\_final2.pdf?Expires=1619996718&Key-Pair-Id=APKAJKNB4MJBNC6NLQ&Signature=De0KxNdxGvBU15b225eus3n~LTwOsbh~hPGXVsTU~LjPpHAFW8w79FJQsimtfb-j3WoN8bjpCCOTz2qj7B29OgyQvd8SBCpN81ZsRXre](https://espace.library.uq.edu.au/data/UQ_403983/s3931050_jv_phd_amendedthesis_final2.pdf?Expires=1619996718&Key-Pair-Id=APKAJKNB4MJBNC6NLQ&Signature=De0KxNdxGvBU15b225eus3n~LTwOsbh~hPGXVsTU~LjPpHAFW8w79FJQsimtfb-j3WoN8bjpCCOTz2qj7B29OgyQvd8SBCpN81ZsRXre)

Vetlife. (s.f.). Looking after the veterinary profession . Obtenido de <http://www.nmbvm.org/wp-content/uploads/2016/10/Drug-and-Alcohol-Addiction-Articles-for-Veterinarians.pdf>

Vinten, C. (2020). Making the transition to practice: building competence, confidence and trust. *The Veterinary Record*, 186(7):213-215.

VIS. (2020). Burnout Investigation Using Professional Fulfillment Index (PFI) in the Veterinary Domain. Obtenido de <https://vetintegrations.com/insights/burnout2020/>

Weber, A., & Jaekel-Reinhard, A. (2000). Burnout syndrome: a disease of modern societies? *Occup. Med.*, 512-517.

Weinborn, R., Bruna, B., Calventus, J., & Sepúlveda, G. (2019). Burnout syndrome prevalence in veterinarians working in Chile. *Austral Journal of Veterinary Sciences*, 91-99.

Weston, J., Gardner, D., & Yeung, P. (2017). Stressors and Protective Factors among Veterinary Students in New Zealand. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(1), 22-28.

Whisman, M., Uebelacker, L., & Weinstock, L. (2004). Psychopathology and marital satisfaction: the importance of evaluating both partners. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 72(5):830-838.

Windle, K., Francis, J., & Coomber, C. (2011). Prevenir la soledad y el aislamiento social: intervenciones y resultados. *Social Care Institute for Excellence*, 1-15.

Wolch, M. (2021). Benefits of Keeping Organized At Work. Obtenido de <https://www.monster.ca/career-advice/article/benefits-of-keeping-organized-at-work>

Yúnez, M. (2020). Influencia de los médicos veterinarios en la eutanasia. Obtenido de Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

Zenner, D., Burns, G., Ruby, K., Debowes, R., & Stoll, S. (2005). Veterinary students as elite performers: preliminary insights. *Journal of Veterinary Medical Education*, 32(2):242-248.

Zerga, L. (2012). La igualdad de oportunidades y el derecho al trabajo de la mujer: un esfuerzo internacional de protección social\*. *Revista IUS*, 109-129.





## DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Tutivén Rivera, Amy Paulette**, con C.C: # 0950751396 autora del **trabajo de titulación: Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil** a la obtención del título de **Médico Veterinario Zootecnista** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, 14 de septiembre del 2021

f. \_\_\_\_\_

Nombre: Tutivén Rivera, Amy Paulette

C.C:0950751396



## REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

### FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

<b>TEMA Y SUBTEMA:</b>	<b>Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil.</b>		
<b>AUTOR(ES)</b>	<b>Amy Paulette, Tutivén Rivera</b>		
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b>	<b>PhD Alfonso Llanderal Quiroz</b>		
<b>INSTITUCIÓN:</b>	<b>Universidad Católica de Santiago de Guayaquil</b>		
<b>FACULTAD:</b>	<b>Facultad de Educación Técnica para el Desarrollo</b>		
<b>CARRERA:</b>	<b>Medicina Veterinaria y Zootecnia</b>		
<b>TITULO OBTENIDO:</b>	<b>Médica Veterinaria Zootecnista</b>		
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>	14 de septiembre de 2021	<b>No. DE PÁGINAS:</b>	160
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	<b>Ética profesional, salud mental, clínica menor.</b>		
<b>PALABRAS CLAVES/ KEYWORDS:</b>	Burnout, clima laboral, factores de riesgo, salud mental, estigma, bienestar.		
<b>RESUMEN:</b>	<p>El Médico Veterinario se expone a una serie de factores en su trabajo que pueden afectar su salud mental y emocional. No se ha planteado de manera adecuada la problemática y con ello aumenta la necesidad de atención psicológica a los profesionales y el bajo interés que existe por la comunidad respecto a esta realidad. El objetivo de esta investigación fue valorar el estrés a través de la aplicación de 4 cuestionarios: Test "Maslach Burnout Inventory"; Test "Perceived Stress Scale", factores de estrés y el Clima Organizacional del Médico Veterinario; que ejercen su profesión en la ciudad de Guayaquil. Los instrumentos fueron sometidos a la evaluación de validez (cinco expertos) y fiabilidad. Se obtuvieron un total de 93 encuestados considerados como réplicas independientes. Posteriormente, se realizó una prueba de hipótesis (Chi cuadrada) donde se evaluó si existe relación entre el género, edad, puestos y lugar de trabajo con los diferentes cuestionarios. En lo que se refiere a la evaluación de validez todos los ítems mostraron valores mayores a 0,58 y en fiabilidad todos los valores de Alpha de Cronbach fueron mayores a 0,70, mostrando ser válidos y fiables para ser utilizados como instrumento de medición. Se pudo concluir que los Médicos Veterinarios de la ciudad de Guayaquil están expuestos a factores de riesgo de índole emocional durante el ejercicio de su carrera que los puede llevar a sufrir de problemas graves de estrés.</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b>	<b>Teléfono:</b> +593-9-95758542	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:amy.tutiven@cu.ucsg.edu.ec">amy.tutiven@cu.ucsg.edu.ec</a>	
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE):</b>	<b>Nombre:</b> Ing. Noelia Caicedo Coello, MSc.		
	<b>Teléfono:</b> +593-9-87361675		
	<b>E-mail:</b> <a href="mailto:noelia.caicedo@cu.ucsg.edu.ec">noelia.caicedo@cu.ucsg.edu.ec</a>		
<b>SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA</b>			
<b>Nº. DE REGISTRO (en base a datos):</b>			
<b>Nº. DE CLASIFICACIÓN:</b>			
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			