



La Universidad que Siembra



**VICERRECTORADO
DE INFRAESTRUCTURA Y PROCESOS INDUSTRIALES
ESTADO COJEDES**

**Jefatura de Estudios
Avanzados**

**LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO
ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT.
UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA**

Autora: Hernández, Vanessa

Tutor: Dra. Edith Moreno

San Carlos, noviembre 2025

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
EZEQUIEL ZAMORA**



La Universidad que Siembra

**Vicerrectorado de infraestructura
Y procesos industriales
Programa de estudios avanzados
Maestría en Salud Pública**

**LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA
AL SÍNDROME DE BURNOUT. UNA APROXIMACIÓN
FENOMENOLÓGICA**

Requisito parcial para optar al grado de *Magíster Scientiarum* en Salud Pública

Autora: M.V. Vanessa Hernández

Tutora: Dra. Edith Moreno

San Carlos, noviembre 2025

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR

Yo, Edith Moreno, C.I.V.- 8.673.257, en mi carácter de tutora del Trabajo de Grado titulado: ***La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout. Una aproximación fenomenológica*** presentado por la ciudadana: Vanessa Hernández, C.I. 18322730, para optar al grado de Msc. en Salud Pública, por medio de la presente certifico he leído el Trabajo y considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de San Carlos, a los xxx días del mes de xxx del año 2025.



Dra. Edith Moreno

ACTA DE ADMISION

UNIVERSIDAD NACIONAL
EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE ADMISIÓN TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

| | | | | | |
|---------------------------|---|------------------|--|--|--|
| Trabajo Especial de Grado | X | Trabajo de Grado | | | |
|---------------------------|---|------------------|--|--|--|

Titulado (a):

LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT.
UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

VANESSA CAROLINA HERNÁNDEZ VELÁSQUEZ
C.I. V-18.322.730

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública, del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ – San Carlos, hacemos constar que hoy: viernes 07 de noviembre de 2025, a las: 8:30am, se realizó la admisión del mismo, acordando que:

- ☒ EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL.
☐ EL TRABAJO / TESIS SE ACEPTA PARA LA PRESENTACIÓN / DEFENSA ORAL, UNA VEZ QUE SE ADOPTEN LAS MODIFICACIONES SUGERIDAS.
☐ EL TRABAJO / TESIS NO SE ACEPTA PARA LA DEFENSA ORAL.

Se estableció como fecha de presentación / defensa, el día: miércoles 12 de noviembre a las 8:50am, Dando fe de ello levantamos la presente acta en San Carlos. A los siete (07) de noviembre del 2025.

1.- Jurado Coordinador (a)

Dra. EDITH MORENO

C.I. V-8.673.257

(COORDINADOR UNELLEZ);

2.- Jurado Principal

DRA. MARIELA RAYMUNDO

C.I.V-18.029.251

(UNELLEZ);

4.- Jurado Suplente

Dr. MIGUEL MARTINO

C.I.V- 16.775.531 (UNELLEZ)



3.- Jurado Principal

MSc. JESÚS INFANTE

C.I.V- 26.719.342

(EXTERNO- UNEFM)

5.- Jurado Suplente

Dra. SUSANA QUINTERO,

C.I. V- 10.991.658

(EXTERNO-UPEL)

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello

ACTA DE DEFENSA

UNIVERSIDAD NACIONAL
EXPERIMENTAL DE LOS
LLANOS OCCIDENTALES
"EZEQUIEL ZAMORA"
UNELLEZ VIPI COJEDES



ACTA DE PRESENTACIÓN / DEFENSA TRABAJO ESPECIAL DE GRADO, TRABAJO DE GRADO, TESIS DOCTORAL

Nosotros, miembros del jurado de:

| | | | | | |
|---------------------------|---|------------------|--|--|--|
| Trabajo Especial de Grado | X | Trabajo de Grado | | | |
|---------------------------|---|------------------|--|--|--|

Titulado (a):

LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT.
UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA

Elaborado por el (la) participante:

Nombres, Apellidos y Cédula de Identidad

VANESSA CAROLINA HERNÁNDEZ VELÁSQUEZ CI. V-18.322.730

Como requisito parcial para optar al grado académico de: Magister Scientiarum, el cual es ofrecido en el programa de: Maestría en Salud, mención Salud Pública del Programa de Estudios Avanzados del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ - San Carlos, hacemos constar que hoy, **miércoles 12 noviembre de 2025**, a las 8:50, se realizó la presentación / defensa del mismo, acordando:

- ☐ APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS.
- ☐ APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN.
- ☐ APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN HONORÍFICA.
- ☒ APROBAR LA PRESENTACIÓN / DEFENSA DEL TRABAJO / TESIS, OTORGANDO MENCIÓN PUBLICACIÓN Y HONORÍFICA.

Dando fe de ello levantamos la presente acta, la cual finalizo a las: 9:13

1.- Jurado Coordinador (a)

Dra. EDITH MORENO

C.I: V-8.673.257

(COORDINADOR-UNELLEZ);

2.- Jurado Principal

DRA. MARIELA RAYMUNDO

C.I.V-18.029.251

(UNELLEZ);

4.- Jurado Suplente

Dr. MIGUEL MARTINO

C.I.V- 16.775.531

(UNELLEZ);



3.- Jurado Principal

MSc. JESÚS INFANTE

C.I.V- 26.719.342

(EXTERNO- UNEFM)

5.- Jurado Suplente

Dra. SUSANA QUINTERO,

C.I. V- 10.991.658

(EXTERNO-UPEL)

Nota: Esta acta es válida con tres (03) firmas y un sello

AGRADECIMIENTO

A nuestro Padre Celestial y a nuestro Salvador Jesucristo, por ser la fuente de fortaleza, sabiduría y guía en cada etapa de mi vida y de este proceso académico.

A la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales “Ezequiel Zamora, por brindarme la oportunidad de crecer con amor, vocación y compromiso hacia la educación, convirtiéndose en el espacio que hizo posible mi formación integral.

A la Dra. Edith Moreno, quien con su apoyo, orientación y ejemplo ha sido un pilar fundamental en el desarrollo de este Trabajo de Maestría. Su acompañamiento constante y generoso ha dejado una huella invaluable en mi trayectoria académica y personal.

DEDICATORIA

A mi madre Carmen Velázquez, cuyo amor y entrega han sido
la base de lo que soy y de cada logro alcanzado.

A mi Padre Miguel Heredia, ejemplo constante de esfuerzo, integridad
y fortaleza, guía invaluable a lo largo de mi vida.

A mis hijos Eduardo, Aranza y Luis fuente de inspiración y motivo de superación diaria,
quienes me impulsan a seguir adelante con esperanza y dedicación.

A mi esposo, Diego, compañero fiel y apoyo incondicional, cuya presencia
ha sido esencial en este camino de formación y crecimiento.

ÍNDICE GENERAL

| | |
|--|------|
| CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL TUTOR | iii |
| ACTA DE ADMISION | iv |
| ACTA DE DEFENSA | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| DEDICATORIA | vii |
| ÍNDICE GENERAL | viii |
| LISTA DE TABLAS | xi |
| LISTA DE FIGURAS | xii |
| RESUMEN | xiii |
| ABSTRACT | xiv |
| INTRODUCCIÓN | 1 |
| MOMENTO I | 4 |
| APROXIMACIÓN AL OBJETO DE ESTUDIO | 4 |
| 1.1 Contextualización del Objeto de Estudio | 4 |
| 1.2 Contextualización Epistemológica y Bioética de la Investigación..... | 8 |
| 1.2.1 Contextualización Epistemológica | 8 |
| 1.2.2 Contextualización Bioética..... | 9 |
| 1.3 Propósitos de la Investigación | 11 |
| 1.3.1 Propósito General | 11 |
| 1.3.2 Propósitos Específicos | 11 |
| 1.4 Justificación y Línea de Investigación..... | 11 |
| MOMENTO II | 13 |
| RECORRIDO TEÓRICO..... | 13 |
| 2.1 Investigaciones Previas..... | 13 |
| 2.2 Bases Legales | 17 |
| 2.2.1 Relativas a la Salud Mental | 17 |
| 2.2.2 Relativas a la Medicina Veterinaria..... | 20 |
| 2.3 Estado del Arte | 21 |

| | |
|--|----|
| 2.4 Bases Teóricas Referenciales | 24 |
| 2.4.1 La Salud Mental del Médico Veterinario en el Ejercicio de la Profesión | 24 |
| 2.4.2 Definición Conceptual del Síndrome de Burnout | 26 |
| 2.4.3 Tridimensionalidad del Síndrome de Burnout..... | 27 |
| 2.4.4 Factores que Intervienen en la Instauración del Síndrome de Burnout | 28 |
| 2.4.5 Fases del Síndrome de Burnout | 30 |
| 2.4.6 Salud Mental del Médico Veterinario Asociada al Síndrome de Burnout | 31 |
| 2.4.7 Teorías Explicativas de Burnout..... | 34 |
| MOMENTO III | 37 |
| RECORRIDO METODOLÓGICO | 37 |
| 3.1 Paradigma de la Investigación | 37 |
| 3.2 Naturaleza de la Investigación..... | 38 |
| 3.3 Método de Investigación | 38 |
| 3.3.1 Fases del Método Fenomenológico-Hermenéutico | 39 |
| 3.4 Escenario y Actores Sociales de la Investigación | 42 |
| 3.5 Técnicas de Recolección de Información | 43 |
| 3.6 Técnicas de Procesamiento de la Información | 43 |
| MOMENTO IV | 47 |
| HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN..... | 47 |
| 4.1 Estructuración de los Datos | 47 |
| 4.2 Proceso Hermenéutico..... | 60 |
| 4.2.1 Categoría Ser Médico Veterinario | 60 |
| 4.2.2 Categoría Relación Médico-Cliente-Paciente | 63 |
| 4.2.3 Categoría Causas de Agotamiento Emocional | 66 |
| 4.2.4 Categoría: Riesgos Psicosociales de Origen Laboral | 68 |
| 4.2.5 Categoría: Síntomas de Alerta..... | 70 |
| MOMENTO V | 73 |
| MÚLTIPLES PERSPECTIVAS DEL DISCURSO DE LOS ACTORES SOCIALES... | 73 |
| 5.1 Triangulación o Contrastación..... | 73 |
| 5.1.1 Triangulación de las sub-categorías por actor social..... | 73 |

| | |
|---|----|
| 5.1.2 Contrastación por Actor Social, Referentes Teóricos e Interpretación de la Investigadora | 75 |
| MOMENTO VI | 60 |
| ELEMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT | 60 |
| REFLEXIONES FINALES | 65 |
| REFERENCIAS | 67 |
| ANEXOS | 80 |
| Anexo A. Guion de entrevista | 81 |

LISTA DE TABLAS

| Tabla | Pp. |
|---|------------|
| 1. Estructura descriptiva del discurso. Actor social MV1. | 48 |
| 2. Estructura descriptiva del discurso. Actor social MV2. | 51 |
| 3. Estructura descriptiva del discurso. Actor social MV3. | 54 |
| 4. Categorías y subcategoría emergentes..... | 58 |
| 5. Triangulación de las Subcategorías de Ser Médico Veterinario..... | 73 |
| 6. Triangulación de las Subcategorías de Relación Médico-Cliente-Paciente | 73 |
| 7. Triangulación de las Subcategorías de Causas de Agotamiento Emocional | 74 |
| 8. Triangulación de las Subcategorías de Factores Psicosociales de Origen Laboral | 74 |
| 9. Triangulación de las Subcategorías de Síntomas de Alerta..... | 74 |

LISTA DE FIGURAS

| Figura | Pp. |
|--|------------|
| 1. Modelo de demandas y recursos laborales. | 35 |
| 2. Estructura general sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout | 59 |
| 3. Elementos teóricos..... | 64 |

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
EZEQUIEL ZAMORA**



La Universidad que Siembra

**Vicerrectorado de infraestructura
Y procesos industriales
Programa de estudios avanzaos
Maestría en Salud Pública**

**LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA
AL SÍNDROME DE BURNOUT. UNA APROXIMACIÓN FENOMENOLÓGICA**

Autor: Vanessa Hernández

Tutor: Dra. Edith Moreno

Año: 2025

RESUMEN

El presente estudio tuvo como propósito generar elementos teóricos sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout. A tal efecto, la investigación fue realizada bajo la perspectiva teórica del paradigma interpretativo de corte cualitativo, por tal motivo, se utilizó como método la fenomenología-hermenéutica a fin de captar la realidad desde el marco de referencia del sujeto que la vive y experimenta. Como técnica para el proceso de recolección de la información se aplicó la entrevista semiestructurada conformada por cinco (5) preguntas generadoras que una vez respondidas dio paso a su comprensión e interpretación mediante la codificación, categorización y triangulación integrando los datos tal cual fueron expresados, de lo cual emergieron cinco (5) categorías: Ser médico veterinario, Relación Médico-cliente-paciente, Causas de agotamiento emocional, Riesgos psicosociales de origen laboral y Síntomas de alerta. La contrastación dio paso a la generación de elementos teóricos como sustento epistémico de la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout que precisa de un profesional sapiente capaz de manejar situaciones complejas mediante la inteligencia emocional, demanda el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, empatía y resiliencia en la relación médico-cliente-paciente, se ve afectada por dilemas bioéticos complejos, lo que requiere una reflexión profunda sobre las alternativas disponibles y los valores involucrados, puede verse comprometida debido a la interacción de factores psicosociales asociados a demandas laborales y genera una desconexión emocional que impacta negativamente tanto en la salud física como mental del profesional ocasionando agotamiento y la desmotivación.

Descriptor: Salud mental, médico veterinario, síndrome de burnout, fenomenología.

**UNIVERSIDAD NACIONAL EXPERIMENTAL
DE LOS LLANOS OCCIDENTALES
EZEQUIEL ZAMORA**

**Vicerrectorado de infraestructura
Y procesos industriales
Programa de estudios avanzados
Maestría en Salud Pública**



La Universidad que Siembra

**THE MENTAL HEALTH OF VETERINARIANS ASSOCIATED WITH BURNOUT
SYNDROME. A PHENOMENOLOGICAL APPROACH**

Author: Vanessa Hernández

Tutor: Dra. Edith Moreno

Year: 2025

ABSTRACT

The present study aimed to generate theoretical elements regarding the mental health of veterinarians associated with burnout syndrome. To this end, the research was conducted under the theoretical perspective of the interpretive paradigm with a qualitative approach. Consequently, the phenomenological-hermeneutic method was employed in order to capture reality from the frame of reference of the subject who lives and experiences it. As a technique for the information-gathering process, a semi-structured interview was applied, consisting of five (5) guiding questions which, once answered, led to their comprehension and interpretation through coding, categorization, and triangulation, integrating the data exactly as expressed. From this process, five (5) categories emerged: Being a veterinarian, Veterinarian–client–patient relationship, Causes of emotional exhaustion, Work-related psychosocial risks, and Warning symptoms. The contrast and analysis gave rise to the generation of theoretical elements as epistemic support for the mental health of veterinarians associated with burnout syndrome. This highlights the need for a knowledgeable professional capable of managing complex situations through emotional intelligence, demands the development of effective communication skills, empathy, and resilience in the veterinarian–client–patient relationship, is affected by complex bioethical dilemmas requiring deep reflection on available alternatives and the values involved, may be compromised due to the interaction of psychosocial factors linked to work demands, and generates emotional disconnection that negatively impacts both the physical and mental health of the professional, leading to exhaustion and demotivation.

Descriptors: Mental health, veterinarian, burnout syndrome, phenomenology

INTRODUCCIÓN

Dentro del ámbito laboral, las profesiones sanitarias cuyas actividades están relacionadas con ayuda a terceros generan altos niveles de estrés es decir los trabajadores que brindan atención tanto en la salud humana como veterinaria “están expuestos a estrés excesivo por estar directamente relacionados con pacientes en estados críticos y sus familias” (Rogers, et al., 2022:926); en este sentido, el profesional de la Medicina Veterinaria requiere además de conocimientos aprendidos durante su carrera universitaria y su experiencia, inteligencia a nivel emocional para transmitir su conocimiento de la mejor forma al cliente que llega a consulta.

Señala Tabares y Navarro (2019:19), que los médicos veterinarios “se ven obligados a trabajar diariamente bajo la presión de lidiar con clientes difíciles, errores en diagnósticos clínicos, competitividad en el entorno laboral y el tener que estar en constante capacitación en las nuevas tendencias y tratamientos”; en tal sentido, estas demandas constantes generan un ambiente laboral cargado de tensiones, que puede tener repercusiones significativas en su bienestar emocional y profesional, lo que refleja la complejidad de una profesión que requiere habilidades técnicas de alto nivel, adaptabilidad y resiliencia para enfrentar los desafíos inherentes a su práctica.

Las profesiones dedicadas a la atención de la salud son particularmente vulnerables al Burnout, concepto definido por Maslach y Jackson (1981), como un síndrome que ocurre entre individuos que trabajan en atención a pacientes, y se caracteriza de acuerdo a Esteras, Chorot y Sandín (2018), por tres dimensiones fundamentales: agotamiento emocional, despersonalización y baja realización personal. Dentro de las manifestaciones clínicas se pueden considerar que existe una afectación a nivel de la salud mental entre las cuales se pueden considerar tal como los señalan Chávez *et al* (2018:7), “sentimientos de vacío, cansancio cognitivo, fracaso, impotencia, autoestima baja y poca realización personal”.

Es importante señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022), declaró al síndrome de desgaste ocupacional o síndrome de Burnout como enfermedad; Saborío e Hidalgo (2015:2), señalan que las personas que padecen esta enfermedad presentan “deterioro en la calidad de vida, salud mental e integridad física; repercutiendo también en el rendimiento laboral y como consecuencia el abandono de la profesión”; en consecuencia, este desgaste repercute directamente en el ámbito laboral, provocando una disminución en el rendimiento, que a largo plazo puede llevar a la incapacidad de mantener una práctica profesional, culminando en el abandono de la profesión.

Basado en lo antes expuesto, el presente estudio tendrá como propósito generar elementos teóricos sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout, por tal motivo, se enfocará bajo el paradigma interpretativo, utilizando el método fenomenológico hermenéutico a fin de conocer a través de la narrativa las propias experiencias de los actores sociales en sus patrones de creencias, intenciones y experiencias, que constituyen parte de la realidad social como fuente para conocer, comprender e interpretar el fenómeno que constituye la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout.

En cuanto a la organización de la investigación, la mismo se estructura en 6 (seis) momentos, como se describen a continuación. Momento I; enuncia la aproximación al objeto de estudio, correspondiente la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *burnout*; lo que permitió la formulación de las preguntas de investigación junto con los propósitos y la importancia del estudio. Momento II, se plasman los antecedentes, las consideraciones legales, el estado del arte y la construcción teórica de referencia. Momento III, contiene el recorrido metodológico, diseñado con el propósito de responder las preguntas de investigación y los propósitos propuestos, en este apartado se describen el paradigma, naturaleza de la investigación, escenario y actores sociales, método y técnicas de recolección de la información, así como los principales procedimientos que se tomaron en cuenta para procesar los datos obtenidos de la aplicación de la entrevista. Momento IV, se presentan los hallazgos y su interpretación, lo que dio origen a la emergencia de las categorías. Momento

V, se muestra de forma detallada el proceso de contrastación por actores sociales por categorías. Momento VI, se expone los conceptos integradores que dieron origen a los elementos teóricos que explican la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout. Finalmente, la referencias y los anexos.

MOMENTO I

APROXIMACIÓN AL OBJETO DE ESTUDIO

*Incluso cuando no es completamente alcanzable,
nos convertimos en mejores al intentar perseguir
una meta más alta (Viktor Frankl)*

1.1 Contextualización del Objeto de Estudio

En el contexto actual, la salud mental se percibe como el estado de bienestar que permite el desarrollo de las capacidades y habilidades naturales en un individuo, así como la forma productiva de ver la vida y el entorno que la rodea, siendo un ente de participación positiva frente a los riesgos mentales, como la ansiedad, el estrés y la depresión. En el contexto laboral, la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2022a:1), en las Directrices sobre salud mental en el trabajo, la define como, “es un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar sus habilidades, aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”.

El Informe Mundial de Salud Mental de la OMS (2022b:1), señala que “el trabajo amplifica problemas sociales que afectan negativamente a la salud mental”, entre estos se pueden nombrar la discriminación, la desigualdad, la intimidación y la violencia psicológica que tienen un impacto negativo en la salud mental. En este contexto, la OMS (2018), en conjunto con la Organización Internacional del Trabajo (OIT) (2010:1) han llamado a “adoptar medidas concretas para abordar los problemas de salud mental en el entorno laboral”. En el contexto nacional, el Ministerio del Poder Popular para la Salud (MPPS) (2023), inició la primera mesa técnica sobre la discusión de propuesta de Ley de Salud Mental en Venezuela ante la Asamblea Nacional, con el objetivo de incluir esta condición como un área más en la atención de la salud.

Desde este escenario laboral, el síndrome de Burnout, es definido por la OMS (2019:1), “como un síndrome derivado del estrés crónico laboral que no se ha gestionado con éxito”;

en el sentido, que éste afecta más a aquellas profesiones que requieren un contacto directo con las personas, como es el caso del profesional veterinario. Se desprende entonces, que el ejercicio de la profesión del médico veterinario, requiere un nivel alto de exigencia relacionado con factores estresantes que pueden afectar a la salud mental; de acuerdo a Weinborn (2017:1), predominan “desgaste emocional, estrés laboral, bajos sueldos, extensas jornadas de trabajo, mucha soledad en las jornadas de trabajo, ambientes laborales poco comprensivos, entre otros”.

Es oportuno resaltar, que el médico veterinario en el ejercicio de su profesión se mueve en un contexto multidimensional, vista como las múltiples áreas en las que debe desarrollarse el profesional; lo cual abarca aspectos sociales, psicológicos, culturales y biológicos; en tal sentido, su profesión va más allá de los conocimientos respectivos de su área, precisa de destrezas a nivel emocional y afectiva que le permitan tener una comunicación asertiva con dueños de mascotas y pacientes; es por ello, que además de sus competencias básicas (pedagógicas y pragmáticas), presentadas por Delors (1994), debe prevalecer la dimensión democrática; aprender a convivir: dirigido a la comprensión, interdependencia y resolución de conflictos y la dimensión ontológica, aprender a saber ser: desarrollo de la autonomía juicio, responsabilidad y desarrollo de sus posibilidades.

Por otro lado, resaltando que existe una relación veterinario-cliente-paciente, que en ocasiones esta signada de problemas que pueden causar estrés emocional, San Martín *et al.* (2023:2), señala que “los veterinarios siempre buscan un equilibrio entre sus obligaciones de garantizar el bienestar de sus pacientes y, al mismo tiempo, satisfacer las expectativas de los propietarios de los pacientes”.

Este equilibrio se puede explicar mediante el modelo propuesto por Bakker y Demerouti (2017), denominado modelo de Demandas y Recursos Laborales (DRL) para tratar de establecer las características laborales implicadas en el proceso de deterioro de la salud a través del Burnout; en concreto, Bakker y Demerouti (Ob cit:122), señalan que “las demandas laborales son aspectos físicos, organizacionales y sociales que consumen energía y provocan

agotamiento y estrés, mientras que los recursos laborales son aspectos físicos, psicológicos, organizacionales y sociales que, están relacionados con la motivación en el trabajo”, sobre esto cabe destacar, que lo que determina la salud mental no solo depende de las características individuales, tales como la capacidad para gestionar nuestros pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con los demás; sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y ambientales.

Cabe destacar, que la medicina veterinaria como lo señala Dow et al. (2019:384), “es una profesión con alto riesgo de estrés ocupacional, los veterinarios reportan niveles más altos de ansiedad y estrés en comparación con la población general”, los autores antes señalados, identifican numerosos aspectos del estrés laboral en la profesión, incluidos largas horas de trabajo, clientes exigentes, estrés ético y moral, exposición a la eutanasia, maltrato animal y transición de la universidad a la práctica, entre otros. Además de esto, el médico veterinario en su trabajo realiza múltiples funciones, desde la recepción, examen físico, la observación, pruebas de laboratorio o imágenes y cirugías.

De esto se deduce que, la práctica veterinaria es compleja, en tanto que tiene que atender a los intereses humanos como a los animales, elementos que no siempre están exentos de conflicto; además, otros factores estresantes a los que se enfrenta el médico veterinario puede incluir; errores en diagnósticos clínicos, competitividad en el entorno laboral y actualización ante nuevas tendencias y tratamientos. Por tal motivo, la medicina veterinaria es una profesión sujeta a factores estresantes que en algunos de los casos como lo refieren Díaz y Rodríguez (2019:45), “conllevan al profesional a experimentar sentimientos de angustias, agotamiento físico y mental e incluso depresión”, en tal sentido, el médico veterinario tiene que ejercer control sobre el ambiente en el que desarrolla sus labores y le brinda mucha importancia a la vida de todo ser vivo, por lo que el compromiso y sus responsabilidades sobrepasan su autosuficiencia llegando a afectar a su salud mental.

Por lo anteriormente expuesto, se puede inferir que el ejercicio de la profesión del médico veterinario, requiere un nivel alto de exigencia y con una gran cantidad de factores

estresantes que pueden afectar a la salud mental; en este sentido, a nivel mundial, la salud mental de los médicos veterinarios ha tomado singular importancia, debido a que el estrés laboral crónico al que se ven expuestos está llevándolos a tasas de suicidio altas, siendo ésta de acuerdo Stoewen (2015:89), “el doble de la profesión médica y cuatro veces más alta que la tasa de la población general, convirtiéndose así en un problema de salud pública”, así mismo, Nahar et al. (2019:371), 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”.

Sumado a lo anterior, los médicos veterinarios se encuentran expuestos a diversos eventos que pueden contribuir de manera considerable el deterioro paulatino de su salud mental, algunos de los cuales, Serna (2022), los enumera como: el hecho de sentir que la vida de los animales depende del médico a cargo, el trato con clientes, errores médicos o incluso factores que no tiene que ver explícitamente con el desarrollo de la profesión sino de formalidades como lo son, sueldos bajos, vida laboral inestable, entre otros.

Por su parte Tabares y Navarro (2019:17), señalan que “los veterinarios se ven enfrentados a una gran cantidad de factores que de una u otra forma se desencadenan en la probabilidad de sufrir estrés, cansancio emocional y en un estado más avanzado el síndrome de Burnout, por tanto la exposición a estresores laborales a que está sujeto el profesional de la medicina veterinaria puede provocar el síndrome, siendo por tanto, una consecuencia sobre la salud en la persona que se deriva del trabajo, desarrollando desgaste emocional que puede repercutir en la salud mental.

Ante estos argumentos, surge la necesidad comprender el significado que los actores sociales del estudio (médicos veterinarios) tienen de su propia realidad, mediante la comunicación de sus ideas, creencias, percepciones, expectativas, conocimientos, deseos y actitudes, en relación a lo que les rodea, constituyendo una realidad social de configuración subjetiva que puede ser comprendida desde un enfoque fenomenológico, a través de la interacción dialéctica entre los actores sociales y la investigadora, mediada por el lenguaje.

Desde esta óptica, se devela la naturaleza del fenómeno a investigar, siendo la intencionalidad generar elementos teóricos sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *Burnout*, dándole importancia a la intervención de los sujetos investigados en sus patrones de creencias, intenciones y experiencias, que constituyen parte de la realidad social como fuente para conocer, comprender e interpretar, dando paso a las interrogantes que servirán de hilo conductor para guiar el devenir investigativo propuesto, las cuales se derivan de la situación problemática descrita: ¿Cuáles son los significados que el médico veterinario le asigna a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*? ¿Cómo se puede comprender los significados que el médico veterinario le asigna a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*? ¿Cómo se puede interpretar los significados que el médico veterinario le asigna a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*?

1.2 Contextualización Epistemológica y Bioética de la Investigación

1.2.1 Contextualización Epistemológica

La fundamentación epistemológica de una investigación de acuerdo a Deroncelle, Gross y Medina (2021:176), “Se concreta cuando hay un reconocimiento y toma de decisiones respecto a teorías que provienen de corrientes filosóficas, paradigmas científicos, análisis de autores, modelos, teorías, bases epistemológicas, entre otros elementos”.

En relación a la contextualización epistemológica, es oportuno señalar que la epistemología tiene como objetivo principal establecer la relación que existe entre el ser cognoscente (sujeto) y el proceso o fenómeno sobre el cual se desarrolla su actividad cognitiva (objeto). De acuerdo a Habermas (1986), en una doctrina postpositivista, el sujeto es partícipe y creador del fenómeno, por lo que el conocimiento es inseparable del sujeto, de su experiencia, de sus sensaciones y se crea en un devenir de interacciones entre lo sensible, o imaginario, lo simbólico y lo real.

Bajo este contexto, la posición epistemológica para la obtención del conocimiento de esta investigación tuvo como fundamento, el construccionismo social enmarcado en el paradigma interpretativo, por cuanto esta concepción teórica o enfoque establece que el significado

surge a partir de la interacción con la realidad, que de acuerdo a Gergen (1985:266), "el construccionismo social concibe el discurso sobre el mundo no como un reflejo o un mapa del mundo, sino como un producto de la interacción social", de igual manera Shwandt (2000:123), señala que "los seres humanos no descubren el conocimiento, sino que lo construyen"; se percibe entonces, que este abordaje implica descubrir la estructura interna de los significados, construyendo significados compartidos,

Así mismo, se asumen los postulados de Berger y Luckmann (1967), quienes refieren que la realidad se establece como consecuencia de un proceso dialéctico entre relaciones sociales, señalan además que el lenguaje es el instrumento que nos permite compartir con los demás, puesto que sirve para construir mundos significativos y es el sistema de signos más importantes para construir símbolos, de tal manera que se convierte en un instrumento esencial para la aprehensión de la realidad del sentido común.

Este posicionamiento construccionista, desde la perspectiva epistemológica de la investigación explica cómo se llega a consensos cuando compartimos con otros el conocimiento individual o particular por medio de procesos sociales, como el diálogo, en este sentido, Valles (2000:23), señala que el construccionismo social "no se centra en la actividad mental de un individuo para dar sentido, sino en la generación colectiva de sentido mediante el lenguaje y la interacción social en general". Se percibe entonces que la salud mental del médico veterinario, asociada al síndrome de burnout, constituye un fenómeno que no puede ser comprendido únicamente desde la perspectiva individual. En este sentido, la investigación se orienta hacia la construcción colectiva de sentido, reconociendo que los actores sociales no solo viven la experiencia, sino que la narran, la interpretan y la resignifican en interacción con otros.

1.2.2 Contextualización Bioética

En relación a la bioética de la investigación, es importante señalar que lo referido por Mecía (2007:139), "Una de las consideraciones más importantes que debe tener el investigador es que los participantes son seres humanos que deben mantener siempre su dignidad a pesar de

la investigación y sus resultados...”. en consideración a lo anterior de acuerdo a Medina y Borja (2017), se presentan los tres principios de la ética en la investigación; los cuáles fueron tomados en cuenta en la ejecución de la presente investigación:

-Principio de autonomía: la investigación solo podrá realizarse con el consentimiento previo y libre de la persona, el cual debe estar fundamentado en una información suficiente, veraz y comprendida por el sujeto.” (MPPCTII, 2011:33). En la aplicación de este principio, los actores sociales que formaron parte de la investigación participaron de manera voluntaria, sin ningún tipo de coerción ni condicionamiento. Se les brindó información clara y suficiente sobre los objetivos, procedimientos y posibles implicaciones del estudio, asegurando que su consentimiento fuese consciente y responsable. De esta manera, se respetó su autonomía como sujetos capaces de decidir sobre su propia implicación en el proceso investigativo.

Búsqueda del bien: obligación ética de la investigación para alcanzar los máximos beneficios y minimizar el daño y/o error ponderando la relación riesgo/beneficio (proporcionalidad entre el bien buscado y el medio empleado). Por este principio, se establece que los riesgos de una investigación deben ser razonables frente a los beneficios previstos. En el contexto de la presente investigación, este principio se tradujo en un diseño metodológico, orientado a garantizar que los riesgos fueran razonables frente a los beneficios previstos. Se asumió que el conocimiento generado sobre la salud mental del médico veterinario y el síndrome de burnout debía aportar elementos teóricos y prácticos que contribuyan a mejorar la calidad de vida de los profesionales, sin comprometer su integridad ni su dignidad.

Justicia: obligación ética de otorgar un trato a la persona acorde a su condición de ser humano, lo cual es moralmente correcto y apropiado. De acuerdo al MPPCTII (2011:30), el mismo consiste en “reconocer y aplicar el criterio de equidad proporcionando las oportunidades que le corresponden a cada sujeto de estudio”. En la presente investigación, la aplicación del principio de justicia se tradujo en un trato equitativo hacia todos los participantes, sin distinciones ni privilegios que pudieran alterar la legitimidad del proceso. Se procuró que cada persona tuviera las mismas oportunidades de expresar sus experiencias

y significados, reconociendo que cada relato aporta a la construcción colectiva del conocimiento.

1.3 Propósitos de la Investigación

1.3.1 Propósito General

Generar elementos teóricos sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *Burnout*.

1.3.2 Propósitos Específicos

- Develar los significados que le asignan los actores a la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *burnout*.
- Comprender los significados que le atribuyen los actores sociales a la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *burnout*.
- Interpretar los significados asignados por los actores sociales a la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *Burnout*.

1.4 Justificación y Línea de Investigación

La necesidad de estudiar el síndrome de *burnout* está asociada al derecho a la protección de la salud que todo trabajador tiene en cuanto está insertado en una organización. Este derecho implica el no estar sometido a las distintas causas de exposición que son origen de cualquier posible merma de salud; en tal sentido, el ejercicio de la profesión del médico veterinario puede dar lugar a un agotamiento emocional que puede afectar la salud mental; es posible que experimente sentimientos de frustración que se reflejen en su interacción con su entorno laboral como consecuencia de un sobre esfuerzo por cumplir sus objetivos.

En este orden de ideas, la presente investigación es relevante desde el punto de vista teórico, pues se realizará una profunda revisión del estado del arte de conocimiento que define los temarios la salud mental del médico veterinario, permitiendo reconstruir un mapa teórico inicial acerca de estos escenarios donde subyace la problemática en estudio, de igual manera con el fin de develar los significados que le asigna el médico veterinario a la salud mental

asociada al síndrome de Burnout, se interpretará la realidad empírica desde la óptica de los actores sociales; para luego construirla y reconstruirla a partir de la información recabada, describiendo los significados subjetivos que permitirá construir una nueva perspectiva teórica desde la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout.

Resulta importante señalar, que en el aspecto social dentro de la investigación se destacan los beneficios que se puedan aportar al construir una nueva perspectiva teórica desde la salud mental del médico veterinario lo que generará criterios para desarrollar acciones enfocadas en comprender el fenómeno a investigar y permitiendo de esta manera, dejar un horizonte abierto para futuras investigaciones relacionadas.

De igual manera, la investigación cobrará importancia desde el punto de vista metodológico, pues se vincula con los basamentos epistemológicos y ontológicos de la investigación cualitativa enmarcado en el paradigma interpretativo, centrada en descubrir las percepciones, perspectivas y la visión que el médico veterinario exterioriza sobre la salud mental, es decir, cómo la conciben, qué importancia y significados le otorgan, qué valoraciones hacen de ella; lo que implicará captar la esencia del fenómeno más allá de sus apariencias.

Finalmente, se enmarca en el Área, Ciencias de la Salud; dentro del sub-área Promoción de Estilo de Vida Saludable y en la línea, Atención integral en salud mental; incluidas en el Plan del Sistema de Creación Intelectual 2019-2025 del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ.

MOMENTO II

RECORRIDO TEÓRICO

*Camina hacia el sol y las sombras
quedarán siempre tras de ti*
Walt Whitman

En este momento, se presentan los elementos teóricos que forman parte importante del universo conceptual existente, relacionado con el objeto de estudio, así como investigaciones previas que constituyeron los elementos relacionantes haciendo énfasis en las más recientes investigaciones efectuadas, a los fines de conocer los aportes y percepciones de otros autores acerca del tema investigado.

2.1 Investigaciones Previas

Se presentan los principales trabajos de investigación en atención a los propósitos fijados e interrogantes propuestas, con la finalidad de contextualizar la problemática abordada, lo que permitió distinguir cómo ha sido estudiada esta temática recientemente desde investigaciones previas en otras universidades, análisis que contribuyeron a enriquecer la triangulación e identificar los elementos claves para la comprensión del fenómeno.

De data reciente, se presenta la investigación realizada por Cabrera (2023), titulado: *Síndrome de burnout en el personal médico veterinario de centros veterinarios en la ciudad de Guayaquil*; en el contexto de la Universidad Agraria del Ecuador. La investigación tuvo como objetivo determinar la frecuencia de la presencia del síndrome de *burnout* en médicos veterinarios que laboran en centros veterinarios de la ciudad de Guayaquil. Participaron 202 profesionales de forma voluntaria. Se utilizó el Copenhagen burnout inventory (CBI), el cual mide 3 categorías del síndrome de *burnout*: personal, de trabajo y relacionado con el cliente, y se evaluaron variables demográficas. Se logró estimar que el 46,04% de los médicos veterinarios presentan un nivel medio del síndrome de burnout. En las 3 dimensiones evaluadas los niveles obtenidos fueron: agotamiento personal el 41,58% (nivel medio),

agotamiento relacionado con el trabajo 46,53% (nivel medio), agotamiento relacionado con los clientes 41,09% (nivel medio). Desde el punto de vista estadístico se encontró relación significativa con la presencia del síndrome de burnout y las variables género (femenino), rango etario (menor a 30 años), tiempo de ejercicio profesional (entre 1 a 5 años), jornada laboral semanal (mayor a 40 horas).

El trabajo al cual se aludió anteriormente, es una investigación que coincide con la presente en cuanto que aborda aspectos relacionados al síndrome de *Burnout* en el personal médico veterinario. Hace alusión en sus conclusiones a que un porcentaje importante de los médicos veterinarios presentan un nivel medio del síndrome de *Burnout*, siendo uno de los factores importantes el agotamiento relacionado con el trabajo, lo que permite tener una visión sobre las presiones a los que están sometidos los veterinarios al realizar sus labores inherentes a la práctica profesional.

Otro trabajo que se tomó como referencia, fue el de Astete (2021), en la escuela de postgrado de la Universidad Privada San Juan Bautista, titulada *Factores que Influyen en la Presencia del Síndrome de Burnout en los Médicos Veterinarios de Lima Metropolitana – 2021*, para optar el grado académico de maestro en salud pública. El objetivo de la presente investigación se centró en determinar los factores que influyen en la presencia del síndrome de Burnout en los médicos veterinarios de Lima Metropolitana - 2021. Se realizó un estudio descriptivo, correlacional, prospectivo, de corte transversal. Se utilizó una muestra de 342 médicos veterinarios que reunieron los criterios de inclusión, la técnica de recolección de datos fue la entrevista, y los instrumentos un cuestionario de factores de 37 ítems y Maslach Burnout Inventory (MBI), que fueron aplicados previo consentimiento informado. Los datos fueron procesados en el paquete estadístico SPSS, se realizó el análisis descriptivo e inferencial frecuencias simples, acumuladas, medidas de tendencia central, dispersión y correlación de χ^2 . Se reportaron los siguientes resultados: del 69.0% que presentaron factores desfavorables el 31.9% presentaron un nivel alto de síndrome de Burnout y según dimensiones 26.9 % presentaron factores personales desfavorables con un nivel intermedio de Burnout, 28.9% presentaron factores sociales desfavorables con un nivel intermedio de

Burnout y 27.5% presentaron factores organizacionales desfavorables con un nivel alto de Burnout. Se Concluyó que los factores personales, sociales y organizacionales influyen significativamente en la presencia del síndrome de Burnout en los médicos veterinarios en Lima Metropolitana 2021.

El trabajo referido puede coincidir con la presente investigación en cuanto que considera que los factores que pueden incidir en la presencia del síndrome de *burnout* en los médicos veterinarios, siendo el factor organizacional es uno de los que más se considera como consecuente por estar estrechamente articulado con el campo laboral, horario, turnos, dotación de personal, remuneración, situación laboral, normas institucionales y/o legales.

La investigación seguidamente reseñada corresponde a un trabajo de investigación realizado por Bautista (2021), titulado *“Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del coronavirus covid 19, unidad de cuidados intensivos pediátricos, hospital del niño “Dr. Ovidio Aliaga Uria” primer semestre 2020”*, el objetivo fue determinar el Burnout en el profesional de enfermería, frente a la pandemia del Coronavirus COVID -19 en la Unidad de Cuidados Intensivos Pediátricos del Hospital del Niño “Dr. Ovidio Aliaga Uría” gestión 2020. Método de estudio utilizado fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño transversal, para la recolección de la información se utilizó una encuesta dividida en dos partes: la primera parte recolectó los datos sociodemográficos de las profesionales de enfermería y la segunda parte fue la Escala Maslach. La muestra que se obtuvo fue no probabilística con aplicación de criterios de inclusión y exclusión, el total fue de 25 profesionales de los diferentes turnos de trabajo. Resultados el 48% de las profesionales de enfermería tenía de 31 a 40 años, el 96% eran mujeres, el 48% eran casadas, el 48% tenían entre 1 a 2 hijos, el 40% tenía Especialidad, el 60% tenía una experiencia de 1 a 5 años, el 68% dijo que tiene una buena relación con el equipo interdisciplinario. Respecto a los niveles del Síndrome de Burnout se supo que el 68% presenta Burnout, sobre todo en su dimensión Agotamiento 60% y Despersonalización. Respecto a la relación entre las variables COVID-19 y Burnout se constató que existe una relación significativa. Conclusión las profesionales de enfermería se vieron afectadas psicológicamente por la pandemia COVID-19, los niveles

de Burnout se elevaron sobre todo en el agotamiento emocional por el exceso de trabajo que realizaron.

La investigación descrita establece subraya la falta de conciencia sobre salud mental en el gremio veterinario, la normalización del cansancio extremo y la escasez de estudios previos en la región, lo que refuerza la importancia y pertinencia de un enfoque fenomenológico para profundizar en las vivencias y percepciones individuales que los estudios cuantitativos no pueden captar en detalle.

En el contexto nacional se presenta la investigación titulada: *“El síndrome de Burnout en residentes del servicio de cirugía general”*, presentada por Regalado y Piñango (2024); cuyo objetivo fue identificar la prevalencia del síndrome de Burnout en residentes del servicio de Cirugía General del Hospital “Dr. Miguel Pérez Carreño”. La metodología fue de campo de tipo prospectivo, descriptivo y transversal. Los datos se obtuvieron por medio del cuestionario de Maslach Burnout Inventory. Para organizar los datos, se utilizó la técnica de estadística descriptiva, procesados mediante el programa Excel de Windows 2010. En cuanto a los resultados, se resaltan niveles altos de cansancio emocional, agotamiento por trabajo, sensación de vacío al culminar, frustración en el trabajo y cansancio por trabajar con personas. Conclusiones: se identificó el síndrome de Burnout en los residentes del servicio de Cirugía General del Hospital Dr. Miguel Pérez Carreño. Se recomienda revisar exigencias en jornadas diarias para comparar la condición de trabajo en los servicios de cirugía y otras especialidades en el hospital.

El estudio antes expuesto, coincide en la necesidad de abordar y prevenir este síndrome ya que el mismo tiene una elevada prevalencia y repercute significativamente en el desempeño laboral del personal de salud y su identificación temprana y oportuna con la implantación para la prevención y tratamiento es prioritario en las instituciones dedicadas a la atención primaria a la salud.

2.2 Bases Legales

A continuación, se exponen las diversas normativas, políticas y lineamientos existentes a nivel tanto internacional como nacional en relación a la salud mental y ejercicio de la medicina veterinaria, así como, lo referente a la vida y salud física y mental de los trabajadores.

2.2.1 Relativas a la Salud Mental

En Venezuela, los ciudadanos cuentan con una serie de leyes las cuales garantizan el derecho a la salud. Y donde se establece que el Estado es el ente encargado de velar por este derecho; a través de la creación de políticas que permitan a los ciudadanos gozar de una buena salud, y brindarle la oportunidad de recibir atención médica en caso de ser necesario.

-La Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), en su Artículo 83, establece:

La salud es un derecho social fundamental, obligación del Estado, que lo garantizará como parte del derecho a la vida. El Estado promoverá y desarrollará políticas orientadas a elevar la calidad de vida, el bienestar colectivo y el acceso a los servicios. Todas las personas tienen derecho a la protección de la salud, así como el deber de participar activamente en su promoción y defensa, y el de cumplir con las medidas sanitarias y de saneamiento que establezca la ley, de conformidad con los tratados y convenios internacionales suscritos y ratificados por la República. (CRBV, 1999: Art.83)

La obligación que pesa sobre todo empleador, de garantizar la vida y salud física y mental de los trabajadores, tiene rango constitucional y aparece consagrada de manera específica o concreta en el Artículo 87:

“(…) Todo patrono o patrona garantizará a sus trabajadores y trabajadoras condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo adecuados. El Estado adoptará medidas y creará instituciones que permitan el control y la promoción de estas condiciones” (CRBV, 1999: Art.87).

Se evidencia en este artículo, el deber que tiene el patrono debe asegurar que las condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo sean adecuadas para sus trabajadores. Esto implica un compromiso continuo con la mejora y mantenimiento de un entorno laboral seguro y saludable. Por otro lado, el Estado venezolano tiene la responsabilidad de implementar medidas específicas para controlar y promover las condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo.

-Ley Orgánica de Salud (1998)

Artículo 1: Esta Ley rige todo lo relacionado con la salud en el territorio de la República, Establece las directrices y bases de salud como proceso integral, funcionamiento, financiamiento y control de la prestación de los servicios de salud de acuerdo con los principios de adaptación científico-tecnológica, de continuidad y de gratuidad, este último en los términos establecidos en la Constitución de la República. (Ley Orgánica de Salud, 1998: Art.1)

Artículo 2. Se entiende por salud no sólo la ausencia de enfermedades sino el completo estado de bienestar físico, mental, social y ambiental.

-La Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (LOCYMAT) (2005), es el marco legal que regula las condiciones de seguridad, higiene y ambiente de trabajo en Venezuela. Esta ley establece los derechos y deberes tanto de los trabajadores como de los empleadores en materia de salud y seguridad en el trabajo, como se resalta en los siguientes artículos:

Artículo 1: Establecer las instituciones, normas y lineamientos de las políticas, y los órganos y entes que permitan garantizar a los trabajadores y trabajadoras, condiciones de seguridad, salud y bienestar en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el ejercicio.

Artículo 53: Los trabajadores y las trabajadoras tendrán derecho a desarrollar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para el pleno ejercicio de sus facultades físicas y mentales, y que garantice condiciones de seguridad, salud, y bienestar adecuadas

Artículo 59, Numeral 1: Asegure a los trabajadores y trabajadoras el más alto grado posible de salud física y mental.

Este principio es esencial para el cumplimiento de la ley, ya que establece las bases para una gestión segura y saludable en el ambiente laboral, promoviendo un ambiente de trabajo seguro y saludable para todos los trabajadores.

El artículo 53: Se aclara que los trabajadores y trabajadoras tienen derecho a realizar sus labores en un ambiente de trabajo adecuado y propicio para desarrollar sus condiciones físicas y mentales, para lo cual los trabajadores deberán estar informados sobre los factores de riesgos asociados con sus labores, y los medios o equipos para prevenirlos; mientras que el artículo 59, establece las condiciones adecuadas para la protección de los trabajadores y trabajadoras, de manera que puedan mantener el mayor grado posible de salud.

-Organización Mundial de la Salud (2022). Informe Mundial sobre Salud Mental.

El Informe mundial sobre salud mental está diseñado para inspirar y fundamentar la indiscutible y urgente transformación que se necesita para garantizar una mejor salud mental para todos. Aunque promueve un enfoque multisectorial, el presente informe está especialmente orientado a las instancias decisorias del sector de la salud. Entre ellas se encuentran los ministerios de salud y otros asociados del sector de la salud que, por lo general, se encargan de formular políticas de salud mental y de proporcionar sistemas y servicios de salud mental.

En dicho informe se proponen tres vías de transformación hacia una mejor salud mental: Profundizar en el Valor y el Compromiso; Reorganizar Entornos, Reorganizar las características físicas, sociales y económicas de los diferentes entornos de salud mental, entre ellos: los hogares las escuelas los lugares de trabajo los servicios de atención de salud las comunidades los entornos naturales; Reforzar la Atención de Salud Mental.

-Plan de Acción Integral sobre Salud Mental (2013-2030)

La visión del Plan de Acción es un mundo en el que se valore, fomente y proteja la salud mental, se prevengan los trastornos mentales, y las personas afectadas por ellos puedan ejercer la totalidad de sus derechos humanos y acceder de forma oportuna a una atención sanitaria y social de gran calidad y culturalmente adaptada que estimule la recuperación, con el fin de lograr el mayor nivel posible de salud y la plena participación en la sociedad y en el ámbito laboral, sin estigmatizaciones ni discriminaciones.

Su finalidad global es fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales. El Plan de Acción tiene los objetivos siguientes:

1. Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental.
2. Proporcionar servicios de asistencia social y de salud mental integral, integrada y adaptable en entornos comunitarios.
3. Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental.
4. Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental.

2.2.2 Relativas a la Medicina Veterinaria

-Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria (1968)

En su Artículo 4 se puede leer:

Constituye ejercicio de la Medicina Veterinaria, con las responsabilidades inherentes, la prestación de servicios y el desarrollo de cualesquiera de las actividades que requieran la capacitación científica proporcionada por la educación superior y que sean propias de dicha profesión según se determine reglamentariamente (LEMV, 1968: Art.4).

-Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria (1972) se lee en el Artículo 1:

Constituye ejercicio de la Medicina Veterinaria, la prestación de servicios y el desarrollo de cualesquiera de las actividades que requieran la capacitación científica que acredita el título de Médico Veterinario y que sean propias de dicha profesión tales como el conocimiento anatómo-fisiológico de los animales; la prevención y tratamiento médico quirúrgico de las enfermedades que los afecten, la fisiopatología de la reproducción y la higiene de los animales, sus productos y subproductos. (RLEMV, 1968: Art.1).

Por medio de este artículo se garantiza que el servicio profesional al que se accede esté prestado por una persona digna y honesta, debidamente formada, preparada y acreditada, cumpliendo además los estándares científicos convencionales, así como las normas y principios de ética profesional.

2.3 Estado del Arte

El estado del arte es definido por Londoño, Maldonado y Calderón (2016:12), como “una recopilación crítica de diversos tipos de textos en un área o disciplina, que de manera escrita, formaliza el proceso cognitivo de una investigación a través de la bibliografía de la literatura hallada durante la indagación del problema”. En este sentido, se sintetiza los resultados de la búsqueda y análisis de la producción intelectual sobre el objeto de estudio de la investigación, para lo cual se utilizaron como descriptores: salud mental del médico veterinario y síndrome de Burnout. El período bajo estudio se ubica en torno a los últimos cinco años, aunque no se descartaron otros documentos que puedan tributar a una mejor comprensión del estado de la cuestión en torno al tema abordado. Para obtener la información se revisaron las bases de datos *ProQuest*, *Pubmed* y *Scopus*.

Un documento relevante en la conceptualización del estado del arte de la presente investigación está referido a *El agotamiento de los recursos humanos*, presentado por Chinita y Alves (2024), los autores antes citados, refieren cuatro perspectivas para abordar el síndrome de *Burnout*: clínica, socio-psicológica, organizacional y socio-histórica. La perspectiva clínica, considerada la primera en surgir, considera que el estado de agotamiento surge como resultado de un trabajo intenso, en el que la organización no se ha preocupado

por satisfacer las necesidades del trabajador. El burnout es la consecuencia de trabajar duro para ayudar a otras personas.

La perspectiva sociopsicológica se asocia al entorno laboral y a las características del puesto de trabajo, factores que son los predictores del burnout. Estos se relacionan con el estrés y la sobrecarga laboral. La perspectiva organizacional enfatiza las características organizacionales como generadoras del burnout. Características relacionadas con el modo de funcionamiento de la organización y el entorno cultural. Finalmente, la perspectiva histórico-social asocia la aparición del burnout al impacto de la sociedad, con un peso más significativo que las cuestiones individuales u organizacionales, dado que el modelo de sociedad, centrado en valores individualistas con poca consideración por los valores comunitarios, no favorece el compromiso de los profesionales para desarrollar ocupaciones relacionadas con el cuidado de otras personas.

Esta investigación, se ha basado en la necesidad de profundizar en el tema del burnout en recursos humanos, ya que se trata de un problema complejo que abarca a todas las profesiones y pone en riesgo la salud mental de los trabajadores. Al ser los recursos humanos el activo más valioso de una organización y considerados el motor del que depende su pleno funcionamiento, es necesario valorar e invertir en su bienestar.

En relación a la salud mental en trabajadores de la salud, Chapman *et al.*(2022), realizaron una investigación documental que aborda la problemática de *Salud mental en trabajadores de la salud en Colombia*; resaltan que, el profesional de la salud en Colombia se ve expuesto a tensiones derivadas de: forma de contratación y seguridad en el trabajo, situaciones de estrés laboral, en ocasiones doble jornada laboral y debe cuidar de los problemas de sus pacientes y tiende a dar poca importancia a sus propios problemas.

Concluyen que los riesgos que se exponen los médicos se relacionan con: suicidio, estrés laboral, depresión, consumo de medicamentos o psicoactivos entre otros. Por lo cual es importante un estudio constante del estado de salud mental en el profesional de la salud para

cerciorarnos que puede ejercer en óptimas condiciones y no se vuelve un detrimento para el sistema de salud. Se sugiere incentivar el estudio de la salud mental en trabajadores de la salud en el área de atención básica mediante los respectivos instrumentos que se encuentran avalados.

Es importante resaltar la importancia de esta investigación como referencia a los avances que se han hecho en materia de salud mental, especialmente entre los trabajadores de la salud entre los que se encuentran los médicos veterinarios; los cuales están sometidos a factores de riesgo para desarrollar una alteración de su salud mental debido a las condiciones laborales a las que se exponen en su práctica diaria.

Una publicación en la base de datos Pubmed, sobre La biología del síndrome de burnout: causas y consecuencias, presentada por Bayes, Tavella y Parker (2021), señala que el síndrome de burnout está asociado con la activación sostenida del sistema nervioso autónomo y la disfunción del eje simpático de la médula suprarrenal, con alteraciones en los niveles de cortisol. Estudios limitados también han mostrado una función inmune alterada y cambios en otros sistemas endocrinos. Las consecuencias del síndrome de burnout incluyen una mayor carga alostática, cambios cerebrales estructurales y funcionales, excitotoxicidad, inflamación sistémica, inmunosupresión, síndrome metabólico, enfermedad cardiovascular y muerte prematura.

Otra investigación que es útil a los efectos de la preocupación central que ocupa al investigador fue *Factores de riesgo para el suicidio, actitudes hacia las enfermedades mentales y factores estresantes relacionados con la práctica entre los veterinarios de EE. UU.*, presentado por Nett, *et al.* (2015), encontrando que en comparación con los resultados de la población general, los veterinarios estadounidenses tienen una mayor prevalencia de depresión e ideación suicida y perciben un mayor estigma por las enfermedades mentales. Además, los veterinarios experimentan con frecuencia un estrés que amenaza la salud relacionado con las exigencias de la práctica de la medicina veterinaria. Se necesitan más estudios para dilucidar mejor los posibles factores causales.

2.4 Bases Teóricas Referenciales

2.4.1 La Salud Mental del Médico Veterinario en el Ejercicio de la Profesión

La OMS (2023:2), define la salud mental como “un estado de bienestar mental que permite a las personas hacer frente a los momentos de estrés de la vida, desarrollar todas sus habilidades, poder aprender y trabajar adecuadamente y contribuir a la mejora de su comunidad”. De esta definición se destaca la necesidad de un estado de bienestar para trabajar productivamente. Sin embargo, surge la interrogante de ¿Cómo la salud mental puede verse influenciada por el ambiente de trabajo?

En el caso de la medicina veterinaria, el ambiente laboral posee una estructura especialmente compleja, debido a las múltiples responsabilidades que deben asumir los profesionales: obligaciones hacia el paciente, su dueño, otros colegas veterinarios y la sociedad en general; a esto se suman de acuerdo a Moses, Malowney y Wesley (2018), los dilemas éticos y las situaciones en las que las decisiones tomadas pueden generar tensiones emocionales significativas, poniendo en riesgo el bienestar psicológico del veterinario.

Por su parte, Steffey et al, (2023:12), señala que “los estresores inherentes a la profesión veterinaria incluyen la toma de decisiones de vida o muerte, la eutanasia de animales, las restricciones económicas de la atención, los resultados adversos y el duelo del cliente”. A su vez, también hay factores que inciden sobre la salud mental del médico veterinario puede llevar al desgaste emocional, reducción de la motivación y aparición de trastornos como el síndrome de Burnout, entre los cuales destacan:

1. Estrés ocupacional: Los profesionales de la salud presentan múltiples factores de riesgo a medida que avanzan en su carrera con altas cargas de trabajo, riesgo de contagio, falta de equipo, la responsabilidad de los pacientes, manifestando alteraciones psicosociales, Aldáz et al. (2020:18), señala que los médicos veterinarios “están expuesto a varios factores como sensación de miedo, culpa al realizar algo mal en trabajo debido a la por pérdida de pacientes, y la toma de decisiones difíciles en un momento crítico”.

2. Agotamiento físico: Rodríguez (2018:16), menciona que los trabajadores están expuestos al cansancio al padecer agotamiento laboral denominado Síndrome de Burnout, “de acuerdo con el tipo de actividades que realizan teniendo como consecuencia salud física como emocional, aumentando estrés laboral y presión”.

3. Relación con clientes: La Asociación Americana de Medicina Veterinaria (AVMA) (2021), menciona que la relación veterinario-cliente-paciente, permite tener responsabilidad y brindar atención médica para el bienestar animal, el profesional se encarga de diagnosticar y dar un adecuado seguimiento al tratamiento mientras se interrelaciona con los clientes de los pacientes.

4. Riesgo Ocupacional: El ejercicio en la carrera de medicina veterinaria en américa latina está relacionado con accidentes laborales, enfermedades zoonóticas (bacterianas, víricas), heridas con materiales punzo-cortantes, mordeduras que algunos casos requieren suturas, rasguños, atropellamientos por animales, aunque las lesiones se pueden prevenirse siguiendo las medidas de seguridad, sabiendo que el asumir esta profesión implica riesgos (Tarabla, 2017).

Ante estos dilemas, las altas demandas de trabajo en la actualidad tal como lo señala Castro (2018:5), “traen consigo factores de riesgos que, si no son manejados de forma oportuna, perjudican la salud física, mental y social de los trabajadores”; por tanto, en el ámbito laboral, especialmente en profesiones de alta presión como la salud y la atención de emergencias, las patologías de salud mental más prevalentes incluyen ansiedad, depresión, estrés laboral y síndrome de burnout. Los trabajadores expuestos a eventos adversos enfrentan riesgos elevados que impactan negativamente su bienestar emocional y psicológico.

Estos factores de riesgos, también conocidos como riesgos psicosociales son definidos por Cox y Griffiths, (2005:28), como “los aspectos del diseño y gestión del trabajo, así como sus contextos sociales y organizativos, que tienen potencial para causar daños psicológicos o físicos”, los mismos son enumerados a continuación:

1. Carga y ritmo de trabajo: Carga de trabajo excesiva o insuficiente, ritmo marcado por máquinas, elevada presión temporal, trabajo continuamente sujeto a plazos.
2. Horario laboral: Trabajo a turnos, nocturnidad, horarios inflexibles, jornada imprevisible, jornada prolongada, dificultades para la conciliación.
3. Entorno y equipos: Disponibilidad, adecuación o mantenimiento inadecuados de los equipos; malas condiciones ambientales como falta de espacio, mala iluminación o ruido excesivo.
4. Estructura y cultura organizativa: Mala comunicación, poco apoyo para resolver problemas y para el desarrollo personal, falta de definición de objetivos de la organización (o falta de acuerdo sobre ellos).
5. Relaciones interpersonales en el trabajo: Aislamiento social o físico, mala relación con los superiores, conflictos entre personas, falta de apoyo social, violencia laboral, acoso.
6. Desarrollo profesional: Estancamiento e incertidumbre profesional, promoción excesiva o insuficiente, salarios bajos, inseguridad en el empleo, poco valor social del trabajo.

2.4.2 Definición Conceptual del Síndrome de Burnout

La palabra *Burnout* (término anglosajón, que en lengua española hace referencia a “quemarse por el trabajo”, de acuerdo a Solórzano y Valencia (2023), se empezó a utilizar a partir de 1977, tras la exposición de Maslach citado por Martínez (2010:23), ante una convención de la Asociación Americana de Psicólogos, en la que se define el síndrome como “el agotamiento profesional de los colaboradores que trabajan en las distintas áreas de servicio al cliente, siempre en contacto directo con los usuarios, especialmente personal sanitario y profesores”. Por tanto, este síndrome sería la respuesta extrema al estrés crónico originado en el espacio laboral y tendría consecuencias de índole individual, pero también afectaría a aspectos organizacionales y sociales. El Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo de España (INSST) (2020:3), define operacionalmente el concepto como:

"Una respuesta al estrés laboral crónico integrada por actitudes y sentimientos negativos hacia las personas con las que se trabaja y hacia el propio rol profesional, así como por la vivencia de encontrarse emocionalmente agotado. Esta respuesta ocurre con frecuencia en los profesionales de la salud y, en general, en profesionales de

organizaciones de servicios que trabajan en contacto directo con los usuarios de la organización" (INSST, 2020: 3).

Desde las consecuencias individuales o síntomas que caracterizan el síndrome y partiendo de un enfoque psicosocial, la comunidad científica acepta conceptualmente el planteamiento empírico de la tridimensionalidad del síndrome (Maslach y Jackson, 1981), que se sintomatiza en cansancio emocional, despersonalización y reducida realización personal. Jurado et al. (2021:32), coincide con la definición anterior al señalar que el Síndrome de Burnout “es un estado psicológico donde la persona presenta cansancio mental y físico, es decir, agotamiento emocional, despersonalización y bajos niveles de realización personal”.

En tal sentido, se asume la definición dada por Maslach y Jackson (Ob cit.:21), quienes señalan que el burnout se configura como “un síndrome tridimensional caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y reducida realización personal”. Más tarde, Maslach et al. (2001:24), añaden que el burnout es “una respuesta a los estresores interpersonales crónicos que se desarrollan en el trabajo, donde los síntomas dominantes de esta respuesta están caracterizados por la presencia de un agotamiento abrumador, sensaciones de cinismo en el trabajo”; por su parte, Olivares (2017), señala que esta definición ha sido utilizada de forma casi unánime por los distintos estudiosos del tema, siendo sin duda la conceptualización más aceptada del burnout en el concierto investigativo.

2.4.3 Tridimensionalidad del Síndrome de Burnout

Hernández, Rodríguez y Soria, (2021), consideran que el Síndrome de Burnout ha sido estudiado por muchos psicólogos sociales, destacándose entre ellos Maslach y Jackson (1981:2), quienes consideraron a este fenómeno desde una perspectiva tridimensional donde “el individuo en el contexto laboral sufre altos niveles de presión, conduciéndolo hacia el estrés laboral crónico se expresa en tres componentes: agotamiento emocional, despersonalización y escasa realización personal”.

-El agotamiento emocional, según Linares y Guedes (2021:16), está dado por “el sobreesfuerzo físico que conduce al agotamiento y al desgaste de energías al estar en contacto

con otras personas”. Por su parte, Olivares (*Ob cit.*), considera que cuando las personas presentan una carga emocional sobrepasada con sentimientos internos conflictivos se genera el agotamiento emocional, mismo que se convierte en el elemento clave del Síndrome de Burnout. García (2021:17), también da su aporte y expone que el agotamiento emocional “está asociado con el trabajo donde se da atención a personas, existiendo una percepción por parte del trabajador de no poder hacer más de lo que puede, causando muchas veces frustración y pérdida emocional frente a diversas eventualidades”.

-La despersonalización se explica de acuerdo a Linares y Guedes (2021), por el desarrollo de sentimientos negativos, de actitudes y conductas de cinismo por parte del trabajador hacia las personas objeto del trabajo, de lo anterior se puede inferir, que la despersonalización representa un mecanismo de defensa que surge como respuesta al agotamiento emocional experimentado por los trabajadores en su entorno laboral y que se manifiesta a través del desarrollo de actitudes negativas y cínicas hacia las personas con las que interactúan, especialmente aquellas a quienes deben atender o ayudar.

La baja realización personal, según Asitimbay (2015:35), “se da cuando hay una tendencia de los profesionales expuestos a unas condiciones de riesgo a evaluarse negativamente”; se entiende entonces que, si un profesional no se siente conforme con la labor que realiza, es debido a una desmotivación a nivel personal, en consecuencia, su capacidad de respuesta y logro personal se verá afectada significativamente, generando un sentimiento de inadecuación e incompetencia en el entorno labor.

2.4.4 Factores que Intervienen en la Instauración del Síndrome de Burnout

Se numeran a continuación, los factores que influyen de manera personal en la instauración del síndrome de Burnout, de acuerdo a Paredes y Sanabria (2008):

1. Factores personales: se presentan como deterioro cognitivo, alteraciones psicosomáticas, disminución de autoconfianza, capacidad de resistencia al estrés, el estilo de *coping* que son

estrategias conscientes e inconscientes que el individuo utiliza para afrontar situaciones que considera amenazantes, inquietud y deterioro afectivo (desgaste emocional).

2. Factores laborales: Altas aspiraciones profesionales, conflicto de responsabilidades del puesto, apoyo social por parte de los superiores, falta de retroalimentación, falta de participación en las decisiones, falta de autonomía e independencia, años de experiencia. Sobrecarga de trabajo, interrupción en el trabajo, conflicto o ambigüedad de rol, malas condiciones físicas, interés y aburrimiento por el trabajo, división de género dentro de la profesión (dirección, supervisión).

3. Factores de estrés: los estresores laborales se encuentran relacionados con la organización del trabajo (interrupción del mismo debido a otras actividades que se debe realizar, ambigüedad en las actividades que debe realizar en el cargo del puesto), estresores debido a las condiciones de trabajo y estresores ambientales.

4. Factores emocionales: se destacan como principales consecuencias a nivel emocional la depresión, indefensión, desesperanza, irritación, apatía, desilusión, pesimismo, hostilidad, falta de tolerancia, acusaciones a los clientes, o supresión de sentimientos.

5. Factores sociales e interpersonales: deterioro actitudinal, actitudes de cinismo, indolencia e indiferencia hacia los demás, relaciones tensas, difíciles y conflictivas con colegas, jefes y subordinados.

6. Factores de riesgos organizacionales: Relativo a las consecuencias para la organización, en referencia a Fidalgo (2000), se puede citar: Disminución de calidad de trabajo, baja productividad, incremento del número de accidentes, deterioro de la comunicación, deterioro de las relaciones interpersonales de los empleados, alta rotación, deterioro del rendimiento, deterioro de la atención al cliente, absentismo, abandono del puesto, pago de indemnización y seguros médicos y una disminución de la calidad de vida laboral de los profesionales.

Entre los factores de riesgo organizacionales se distinguen estresores relacionados con la demanda laboral, el control laboral, el entorno físico laboral, los contenidos del puesto, los aspectos temporales de la organización, la inseguridad laboral, el desempeño del rol, las relaciones interpersonales laborales, el desarrollo de la carrera, las políticas y clima de la organización. Las características de las demandas laborales y el estrés laboral comprenden dos tipos: las cuantitativas y cualitativas.

El primero se refiere a la carga laboral, y el segundo al tipo y contenido de las tareas laborales (naturaleza y complejidad de las demandas laborales). Tanto el exceso de trabajo como la carga laboral excesivamente baja tienden a ser desfavorables a diferencia de los niveles moderados. El nivel alto de sobrecarga laboral objetiva y presión horaria disminuyen el rendimiento cognitivo, aumentan el malestar afectivo y aumentan la reactividad fisiológica.

2.4.5 Fases del Síndrome de Burnout

Mansilla (2012), señala que se pueden destacar cinco fases en el desarrollo del síndrome que a continuación se detallan:

Fase inicial, de entusiasmo: Se experimenta, ante el nuevo puesto de trabajo, entusiasmo, gran energía y se dan expectativas positivas. No importa alargar la jornada laboral.

1. Fase de estancamiento: Comienzan a surgir problemas emocionales, físicos y conductuales, con lo que esta fase sería el núcleo central del síndrome. Ansiedad, estrés, depresión, irritabilidad, desesperación consigo mismo y hacia los demás, disminuye o cancela la comunicación con sus compañeros de trabajo. Actitudes déspotas y de menosprecio hacia los demás. La motivación baja, sus expectativas son altas pero sus logros son bajos, sus objetivos no se cumplen, pierde confianza en sí y cuestiona el tiempo que emplea en las actividades de su trabajo. En esta fase tiene lugar un desequilibrio entre las demandas y los recursos.

2. Fase de frustración: Se puede describir una tercera fase en la que la frustración, desilusión o desmoralización hace presencia en el individuo. El trabajo carece de sentido, cualquier cosa irrita y provoca conflictos en el grupo de trabajo. La salud puede empezar a fallar y aparecer problemas emocionales, fisiológicos y conductuales.

3. Fase de apatía: En la cuarta fase se suceden una serie de cambios actitudinales y conductuales (afrontamiento defensivo) como la tendencia a tratar a los clientes de forma distanciada y mecánica, la anteposición cínica de la satisfacción de las propias necesidades al mejor servicio al cliente y por un afrontamiento defensivo-evitativo de las tareas estresantes y de retirada personal. Estos son mecanismos de defensa de los individuos.

4. Fase de quemado: Colapso emocional y cognitivo, fundamentalmente, con importantes consecuencias para la salud. Además, puede obligar al trabajador a dejar el empleo y arrastrarle a una vida profesional de frustración e insatisfacción. Necesita ayuda profesional y personal, ya que muchas veces se observan altos casos de suicidios. Esta descripción de la evolución del SQT tiene carácter cíclico. Así, se puede repetir en el mismo o en diferentes trabajos y en diferentes momentos de la vida laboral.

2.4.6 Salud Mental del Médico Veterinario Asociada al Síndrome de Burnout

Durante los últimos años, de acuerdo a Oxley, Montrose, y Kogan (2017), 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.

En este orden de ideas, Vande et al. (2018: 253), consideran que “una respuesta psicológica prolongada a factores estresantes emocionales e interpersonales relacionados con la práctica continua puede provocar agotamiento, cinismo y la percepción de ineficacia”; por tanto, el burnout no es un evento puntual, sino una reacción acumulativa ante el estrés crónico en el

trabajo, donde la exposición constante a demandas emocionales y relaciones interpersonales difíciles genera un desgaste progresivo. Por su lado Por su lado, Andela (2021), señalan al respecto, que los factores estresantes relacionados con la práctica también se han asociado con la depresión y conductas suicidas.

Teniendo en cuenta esta relación entre los factores estresantes relacionados con la práctica y la depresión, así como los riesgos desproporcionados de síntomas depresivos, malestar psicológico grave y suicidio entre los veterinarios en comparación con la población general, es importante comprender toda la gama de factores estresantes relacionados con la práctica que se experimentan por veterinarios que podrían estar contribuyendo a problemas de salud mental en toda la profesión.

Una de las causas de estos factores estresantes, tal como lo señala Knesl et al. (2017:3), es “el impacto que tiene para los veterinarios tratar con pacientes enfermos y moribundos a diario”, lo que resulta en un tremendo estrés emocional y el conocido síndrome de agotamiento (*Burnout*), aspecto señalado igualmente por Rodríguez (2018), al señalar que el agotamiento físico y mental de los trabajadores encargados del cuidado de la salud se identifica como el Síndrome de *Burnout*. Así mismo Thomaé et al. (2006:18), 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”.

De igual manera, según Rodríguez (2019), hace referencia a que el médico veterinario tiene tres responsabilidades bien definidas: conservar la vida, aliviar el sufrimiento/dolor y promover la calidad de vida en sus pacientes, todo esto se traduce al mismo tiempo en la satisfacción del propietario del animal, esto conlleva a que el alto nivel de responsabilidad de este profesional lo obliga a estar preparado no solo académicamente sino emocionalmente para poder manejar los casos complejos de salud y eventualidades inesperadas. En tal sentido, el médico veterinario, en referencia a Kipperman et al. (2018:549), “debe equilibrar las responsabilidades profesionales, ubicando en primer lugar el bienestar animal”, por lo que la aparición constante de un dilema ético puede llevarlo a conflictos con respecto al tratamiento

de sus pacientes lo que puede llevarlo al estrés, insatisfacción y posible abandono de su profesión.

Por otro lado, Farber (1983), citado por Quiceno y Vinaccia (2007:23), explica la relación del *Burnout* con el ámbito laboral, definiéndolo de la siguiente manera:

El Burnout es un síndrome relacionado con el trabajo. Surge por la percepción del sujeto de una discrepancia entre los esfuerzos realizados y lo conseguido. Sucede con frecuencia en los profesionales que trabajan cara a cara con clientes necesitados o problemáticos. Se caracteriza por un agotamiento emocional, falta de energía, distanciamiento y cinismo hacia los destinatarios, sentimientos de incompetencia, deterioro del auto concepto profesional, actitudes de rechazo hacia el trabajo y por otros diversos síntomas psicológicos como irritabilidad, ansiedad, tristeza y baja autoestima” (Quiceno y Vinaccia, 2007: 23).

Farber (2000), lo describe como un reflejo de la mayoría de los ambientes de trabajos actuales, ya que “la competencia laboral exige intentar producir cada vez mejores resultados al menor tiempo y con los mínimos recursos posibles” (p.590). A partir de esta realidad, este autor señala cuatro variables importantes para explicar la aparición y el desarrollo del *Burnout*: 1) la presión de satisfacer las demandas de otros, 2) intensa competitividad, 3) deseo de obtener más dinero y 4) sensación de ser desprovisto de algo que se merece.

En definitiva, *Burnout* es un síndrome que agrupa un conjunto de síntomas psicológicos y físicos que van evolucionando en el tiempo debido a la interacción de factores internos (variables de personalidad) como externos (entorno laboral); por tanto, en referencia a Gil-Monte (2005:45), “las condiciones del trabajo, los recursos personales con que cuente el individuo o la forma como la persona interprete o maneje las situaciones influyen en la frecuencia e intensidad del síndrome”.

Dentro del ámbito de los profesionales de la salud, el INSST (2022), desde enero de 2022 considera el síndrome de desgaste profesional relacionado con factores que influyen en el estado de salud o el contacto con los servicios de salud dentro de la subcategoría

de “problemas asociados con el empleo y el desempleo” y es codificado como QD85: Síndrome de desgaste ocupacional.

Por otra parte, el INSST de España (Ob cit), señala que la consideración del origen laboral de este síndrome supone un paso más en el reconocimiento de la importancia de los riesgos psicosociales de origen laboral; señala además, que es conviene recordar que este síndrome es básicamente consecuencia de la exposición a unas condiciones organizativas nocivas que conduce a una situación disfuncional en el entorno de trabajo, así mismo, la OMS (2019:1), señala que “el síndrome de desgaste ocupacional se refiere específicamente a los fenómenos en el contexto laboral y no debe aplicarse para describir experiencias en otras áreas de la vida”.

En general, Wright y Katz (2018:310), señalan que aspectos como “la carga laboral elevada, horarios prolongados, alta frecuencia de turnos nocturnos, el uso de documentación electrónica, y el tiempo prolongado destinado a asuntos administrativos se han relacionado con mayor fatiga laboral en la población médica. Asimismo, Patel *et al.* (2018), sugieren que el riesgo de demandas por mala praxis y la escasez de recursos para la resolución de los problemas de los pacientes se han vinculado con el síndrome de *Burnout*.

2.4.7 Teorías Explicativas de Burnout

2.4.7.1 Teoría de las Demandas y Recursos Laborales (DRL) (Bakker y Demerouti, 2017). De acuerdo a esta teoría, todas las organizaciones son únicas y sus empleos puedan tener diferentes características, la teoría DRL propone que todas estas características laborales se pueden modelar utilizando categorías distintivas: las demandas laborales y los recursos laborales. Las demandas laborales se definen como aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que requieren un esfuerzo físico, cognitivo y/o emocional sostenido y, por lo tanto, están asociados con ciertos costes fisiológicos y/o psicológicos. Al contrario, los recursos laborales se definen como aspectos físicos, psicológicos, sociales u organizacionales del trabajo que tienen potencial motivador, son

funcionales para alcanzar metas laborales, regulan el impacto de las demandas laborales y estimulan el aprendizaje y el crecimiento personal.

Se sostiene mediante la teoría que, las demandas y los recursos laborales desencadenan dos procesos diferentes (ver Figura 1). En el primer proceso, denominado demandas laborales (la carga de trabajo, conflictos interpersonales) generan un esfuerzo adicional. Este esfuerzo adicional agota los recursos físicos, emocionales y cognitivos de los empleados, lo cual puede originar tensiones laborales, agotamiento y problemas de salud. En el segundo proceso, conocido como proceso motivacional, los recursos laborales (la variedad, habilidades, el apoyo social, la retroalimentación) satisfacen las necesidades psicológicas básicas y fomentan el compromiso de los empleados, lo que a su vez impulsa la creatividad y mejora el rendimiento.

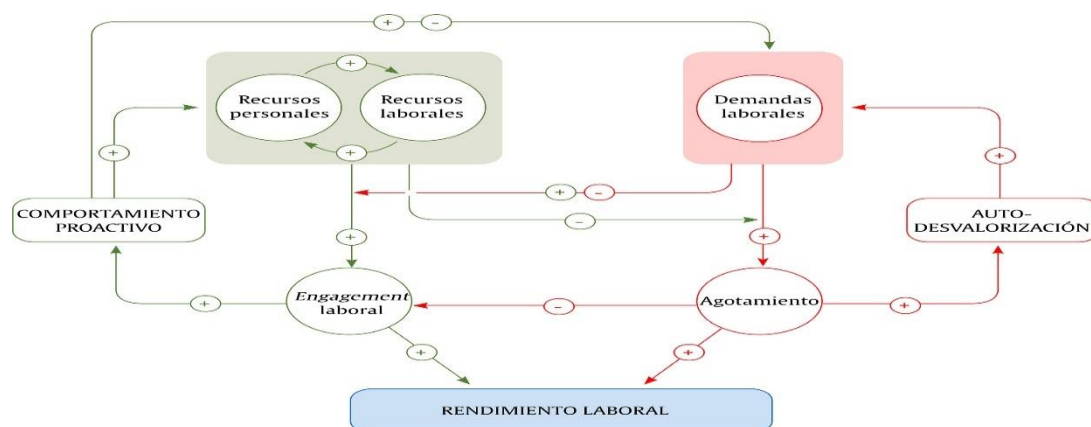


Figura 1. Modelo de demandas y recursos laborales.

Fuente: Bakker y Demerouti, (2017)

2.4.7.2 Teoría Socio-cognitiva del Yo. Los modelos de la teoría socio cognitiva del yo se caracterizan por tomar variables individuales de percepción y autoestima como elementos principales que explican el desarrollo del Síndrome de Burnout; los siguientes autores aportan sus modelos los cuales están relacionados con esta teoría.

Según Harrison (1983), citando por Mansilla (2012:45) describe que “la mayoría de las personas que comienzan a trabajar en el área de servicios en su inicio están altamente

motivadas para ayudar a las demás personas, lo que se llama altruismo”, observando en su entorno laboral factores de ayuda los cuales facilitan sus actividades o con factores de barrera que las dificultan. Entre estos factores están la existencia de objetivos laborales realistas, capacitación profesional, toma de decisiones, sobrecarga laboral, el nivel de ajuste entre los valores del trabajador y valores de la institución.

Este modelo explica que la eficacia va a ser determinada de acuerdo al grado de motivación que tenga la persona para ayudar a las demás en consecución de los objetivos laborales, de igual forma si en el ambiente laboral existen factores de ayuda la efectividad irá en aumento, lo que permitirá mejoras en los sentimientos de competencia social en el trabajador. Por otra parte, cuando los trabajadores se encuentran frente a factores barrera, la eficacia y la efectividad disminuyen, ya que, desarrollan sentimientos negativos al no poder lograr los objetivos, o cuando se mantiene esta situación por un tiempo prolongado se produce el Síndrome de Burnout.

El aporte de esta teoría permite comprender como el ejercicio de la profesión veterinaria requiere un alto grado de exigencia que podrían verse obstaculizados y al no ser logrados los objetivos individuales se da lugar a la aparición del Síndrome de Burnout.

2.4.7.3 Teorías del Intercambio Social (Buunk y Schaufeli, 1993). Buunk y Schaufeli (1993), plantean que cuando el sujeto establece relaciones interpersonales se pone en marcha el proceso de comparación social. A partir de dicha comparación pueden generarse percepciones de falta de equidad o falta de ganancia, lo que conllevaría a aumentar el riesgo de padecer Burnout. De acuerdo Buunk y Schaufeli (Ob cit.), existen tres fuentes de estrés que están relacionadas con los procesos de intercambio social: 1) La incertidumbre: es la ausencia o falta de claridad sobre los propios sentimientos y pensamientos sobre cómo actuar. 2) La percepción de equidad: hace referencia al equilibrio percibido sobre lo que se da y lo que se recibe en el curso de sus relaciones. 3) La falta de control: se explica como la posibilidad/capacidad del trabajador para controlar los resultados de sus acciones laborales.

MOMENTO III

RECORRIDO METODOLÓGICO

No mires hacia atrás, no es allí a dónde vas.
(Emilio Valcárcel)

A continuación, se presentan los lineamientos metodológicos para la realización de la presente investigación, y la manera de cómo se desarrollará el presente estudio, con el propósito de generar elementos teóricos sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout; se establece entonces, el paradigma, método, técnicas e instrumentos de recolección y los procedimientos para el análisis de la de información implícitos en el proceso investigativo.

3.1 Paradigma de la Investigación

Un paradigma es la cosmovisión del mundo que sirve a la persona de modelo para observar la realidad, para interpretarla y dar sentido al entorno sociocultural en que habita, las relaciones con los demás, a las vivencias, experiencias y para solucionar los problemas que se presentan. Al respecto Padrón (1992:4) señala que:

Se usa comúnmente hoy en día para designar una postura, una opción o un modo sistemático de investigar, opción que se expresa en típicas vías técnico-instrumentales y que responde a un fondo filosófico o manera de ver el mundo, el conocimiento humano y sus procesos de producción (Padrón, 1992: 4).

Por su lado Gurdían (2007:40), señala que “Tiene que ver con los métodos y procedimientos que se derivan de las posturas adoptadas en los niveles ontológico y epistemológico”; es decir, la naturaleza de la realidad investigada, supuesto ontológico; el modelo de relación entre la investigadora o el investigador y lo investigado, supuesto epistemológico y el modo en que podemos obtener conocimiento de dicha realidad, supuesto metodológico.

Desde este contexto, la investigación se enmarcó en el paradigma interpretativo, sobre este particular Leal (2009:106), señala: “Es un paradigma que penetra en el mundo personal de los sujetos, buscando objetividad en el ámbito de los significados utilizando como criterio de evidencia el acuerdo intersubjetivo”. De esta manera, de acuerdo a los propósitos planteados, se aspira develar los significados que le asigna el médico veterinario a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*. En la interpretación se pretende llegar a la captación de las relaciones internas y profundas indagando en la intencionalidad de las acciones y percepciones de los actores; en tal sentido, más que explicar se intentara comprender e interpretar la realidad, los significados de las personas, sus percepciones, intenciones para entenderlas dentro del marco de referencia de ellas mismas.

3.2 Naturaleza de la Investigación

Teniendo en cuenta los propósitos de la investigación, ésta se ajusta a la naturaleza cualitativa, definida por Maldonado (2001:3), “como un conjunto de descripciones analíticas de escenarios culturales, situaciones, eventos, personas e interacciones personales, recreando lo que sienten y piensan los participantes, de manera implícita, a fin de estudiar la vida humana donde ella naturalmente ocurre”. En este tipo de estudio, los hechos humanos no son asuntos o cosas medibles, sino que se valora la importancia de la cualidad tal y como es vivida y percibida por los sujetos desde sus ideas, sentimientos, motivaciones y creencias.

En este sentido, se pone de manifiesto el interés por conocer la forma en que los actores sociales (médicos veterinarios), interpretan su realidad, intentando, ver desde su perspectiva, y explorando los significados que ellos le atribuyen al fenómeno, esto implicó tratar de preservar las realidades múltiples, las versiones diferentes (incluso contradictorias) de la realidad a investigar.

3.3 Método de Investigación

El método cuyos lineamientos se ejecutaron para la realización de esta investigación fue el fenomenológico-hermenéutico, puesto que por medio de él se pueden estudiar temas relacionados con las experiencias particulares vividas por una persona o por un grupo, la

manifestación de sus mundos internos, sus opiniones, su subjetividad; es decir, la postura que tienen los sujetos entrevistados, con respecto a la salud mental asociada al síndrome de Burnout.

Según Van Manen (2003), citado por Díaz (2011:110):

La fenomenología hermenéutica intenta ser atenta a ambos términos de su metodología: es una metodología “descriptiva”, y por lo tanto fenomenológica, ya que quiere prestar atención al modo en el que las cosas aparecen, quiere dejar que las cosas hablen por sí mismas; es una metodología “interpretativa”, o hermenéutica, ya que afirma que no existe eso que se denomina fenómeno no interpretado. (Díaz, 2011:110).

De esta manera la fenomenología-hermenéutica, se constituyó en una reflexión interpretativa del fenómeno estudiado, por lo que él mismo, se estableció como el método que dará respuesta a la realidad investigada, porque permitirá parafraseando a Martínez (2004), estudiar las realidades cuyas naturaleza y estructura peculiar sólo pudieron ser captadas desde el marco de referencia interno del sujeto que las vive y experimenta. En este sentido, el método de esta investigación se fundamenta en los postulados de Heidegger y Gadamer, ya que no sólo describen los fenómenos, sino que los interpreta, toma del primero el estudio del ser y de la existencia humana, y el segundo cómo se presenta la verdad, a través del diálogo.

Heidegger (2005), citado por Barbera e Inciarte (2012), señala que la fenomenología, pretende descubrir el significado del ser o existencia de los seres humanos (fenómenos), por medio de la descripción y comprensión de sus vivencias o cotidianidad, ya que esta cotidianidad constituye la forma, o modo corriente y ordinario como se vive a sí mismo. Esta visión es complementada por los aportes de (Gadamer, 1997), quien señala que el lenguaje es el medio mediante el cual se lleva a cabo la experiencia hermenéutica de la comprensión del otro, lo cual constituye a su vez la interpretación, alcanzado su verdadero significado en el diálogo, siendo el medio en el cual el mundo se revela.

3.3.1 Fases del Método Fenomenológico-Hermenéutico

Según Martínez (2006), son las siguientes:

1) Etapa previa o de clarificación de los presupuestos: En esta etapa están presentes, en forma tácita, ciertos presupuestos que pueden determinar el curso del razonamiento. Sin embargo, se hace necesario reducir o suspender los presupuestos básicos, llamado por Husserl (1986) *epoché*, con el fin de centrarse en el foco de atención del problema y poner entre paréntesis prejuicios que trae consigo el investigador, propios de su relación con el mundo social.

En este sentido, la presente investigación partió de ciertos presupuestos que se hicieron explícitos para ser posteriormente puestos entre paréntesis. Entre ellos, se reconoce la idea de que:

- La salud mental del médico veterinario está profundamente condicionada por las exigencias emocionales y laborales de su práctica profesional.

- Los médicos veterinarios, a menudo tienen que realizar tareas que conllevan riesgos elevados de exposición a eventos adversos, lo que puede afectar negativamente a su salud mental.

- En el escenario de esta investigación, de acuerdo con la problemática identificada, permite aproximarnos al mundo de la vida interior de los médicos veterinarios en su contexto de ejercicio de su profesión y desvelar la esencia del significado que estos actores le otorgan a la salud mental asociada al síndrome de burnout.

2) Etapa descriptiva: Esta etapa de acuerdo a Martínez (Ob cit:144), consiste en “lograr la descripción que resulte lo más completa y refleje la realidad vivida por cada sujeto, su mundo y situación, en la forma más auténtica”. En este sentido, la investigación se orientó a transcribir de manera literal las expresiones de los actores sociales, evitando interpretaciones prematuras o filtradas por los prejuicios del investigador. La fidelidad a las narrativas garantiza que los significados emergen tal como son vividos y expresados, permitiendo que la descripción se convierta en un espejo de la experiencia humana. se organizó la información recogida en protocolos descriptivos que reflejan de manera ordenada y sistemática la realidad vivida. Estos protocolos constituyeron la base para el análisis posterior, pues permitió acceder a los significados sin alterar la voz original de los participantes.

3) Etapa estructural, que implica el estudio y análisis fenomenológico contenido en los protocolos siguiendo a Martínez (*ob cit*), se persiguieron los siguientes pasos:

- Lectura general de la descripción de cada protocolo, con el objetivo de realizar una visión de conjunto para lograr una idea general del contenido que hay en el protocolo.

- Delimitación de las unidades temáticas naturales que en palabras de Martínez (Ob cit:166), requiere “una revisión lenta del protocolo para percatarse de cuándo se da una transición del significado, cuándo aparece una variación temática o de sentido, cuándo hay un cambio en la intención del sujeto en estudio”; en este sentido, se realizaron lecturas sucesivas de las descripciones protocolares y mediante la categorización fue posible extraer las unidades temáticas, las cuales serán agrupadas por su similitud y esencias compartidas en su significado.

- Determinación del tema central nuclear de cada unidad temática (categorías individuales), Martínez (2006:117), señala que “el fin es descubrir los significados que, en ocasiones, no se manifiestan en forma inmediata a nuestra observación y análisis”; en virtud de lo anterior, se realizará la depuración correspondiente en cuanto a eliminar repeticiones y redundancias en cada unidad temática derivadas del razonamiento protocolar.

- Expresión del tema central en lenguaje científico: en este paso, se reflexiono acerca de los temas centrales a que ha reducido las unidades temáticas (que todavía están escritos en el lenguaje concreto del sujeto), y expresará su contenido en un lenguaje técnico o científico apropiado.

- Integración de todos los temas centrales en una estructura particular descriptiva: en este paso se logró establecer la estructura de relaciones del fenómeno investigado, a través de la identificación de sus propiedades o atributos esenciales que lo caracterizan con respecto a problemas similares. La estructura particular del fenómeno constituye la fisonomía individual o particular.

- Integración de todas las estructuras particulares en una estructura general: consiste de acuerdo a Martínez (2009:151), “...integrar en una sola descripción, lo más exhaustiva posible la riqueza de contenido de las estructuras identificadas en los diferentes protocolos”.

4. Construcción de la Identidad: en esta etapa señala Martínez (Ob cit:153), “es donde se logra la síntesis final de la investigación, que consiste en descubrir y manipular categorías y las relaciones entre ellas”. Es así que, se identificaron las categorías que emergieron de los relatos, se reconocieron las relaciones que se establecen entre ellas para luego articularlas en un sistema de significados que refleja la esencia del fenómeno investigado.

3.4 Escenario y Actores Sociales de la Investigación

Según Goetz y LeCompte (1988), el escenario de investigación se refiere al contexto o ambiente en el que se lleva a cabo la investigación. El escenario de investigación incluye los participantes, las circunstancias y los eventos que se estudian. En tal sentido, el ambiente en donde se realizó la presente investigación transcurrió en los propios escenarios donde se presenta el hecho investigado; es decir, donde se aprehendió el objeto de estudio, tal y como se desarrolla en su ambiente natural en el sentido de no variar las condiciones de la realidad estudiada y sin influir en las circunstancias habituales de su ejercicio profesional.

Desde el contexto anterior, en el marco de una investigación de corte interpretativa, surge la necesidad de interactuar con los sujetos determinantes de la realidad implícita en el escenario, y es allí, donde toma el papel protagónico la situación de los individuos como principales generadores de información, que por sus vivencias en la cotidianidad del contexto pueden proporcionar al investigador información precisa, real y de primera mano sobre aspectos requeridos para dar respuesta a las preguntas de investigación. Ante ello, García, et al. (1996:17) plantean lo siguiente:

Los informantes, participantes o sujetos de investigación resultan elementos imprescindibles. Ellos aportan la mayor parte de información primaria sobre el problema de investigación. Son las personas a quienes con más frecuencia se observa, pregunta, explícita información por escrito o se le pide documentos. Con ellas se obtiene el grueso de la información que permite al investigador comprender el problema y realizar oportunas interpretaciones (García et al., 1996:17)

Por lo antes expuesto, los informantes claves seleccionados para la presente investigación tuvieron las siguientes características tomadas como criterios de inclusión: Ser médicos

veterinarios, trabajar en atención a pacientes y consentir su participación en la investigación. En tal sentido, los mismos fueron tres (03) médicos veterinarios a los cuales se les asignó un código (MV1, MV2, MV3) para garantizar el anonimato, con el fin de garantizar la ética en la presente investigación.

3.5 Técnicas de Recolección de Información

A los fines de obtener la información de las voces de los actores sociales se utilizó la entrevista en profundidad, que de acuerdo a Rusque (2007), "...es flexible, dinámica, y se considera como no directiva, estandarizada y abierta, de aplicación a grupos reducidos de personas. Por estas características se le denomina también entrevista semi estructurada" (p.181); por su parte, Trindade (2017:2), que "el objetivo principal de la entrevista es acceder a la perspectiva de los sujetos; comprender sus percepciones y sus sentimientos; sus acciones y sus motivaciones"; en tal sentido, permite conocer creencias, opiniones, significados y acciones que los sujetos le dan a sus propias experiencias. En relación con el instrumento de recolección de la información, se diseñó un guion de entrevista que permitió encaminar y establecer un diálogo con un fin particular, de manera que, sea directo a la información requerida sin improvisar preguntas que desviarán el tema de investigación (Anexo A).

3.6 Técnicas de Procesamiento de la Información

Para realizar el proceso de análisis del material que fue recopilado por medio de las entrevistas, grabaciones y notas de campo, es puntual destacar las ideas Rusque (2007:155), el cual refiere al análisis la información suministrada por los actores sociales, como "la etapa de búsqueda sistemática y reflexiva de la información obtenida a través de los instrumentos". Para tal fin se asumirá el procedimiento establecido por Martínez (2006), quien señala que el mismo comprende la categorización, la estructuración, la triangulación y la teorización.

-Categorización: Para procesar la información suministrada por los actores sociales, se utilizó la técnica denominada categorización, la cual, según Martínez (2006), exige como condición previa, un esfuerzo detallado, donde el investigador se interne en el mundo de la realidad

expresada por los informantes o sujetos significantes. Esta técnica permitió captar nuevas realidades o matices, que no han sido valorados aun y es posible que se obtengan nuevos significados. Rodríguez, Gil y García (1996:208), refiere que la categorización constituye una importante herramienta en el análisis de datos cualitativos y “...hace posible clasificar conceptualmente las unidades que son cubiertas por un mismo tópico”.

En concordancia a lo anterior, para empezar a organizar la información, en primer lugar, se focalizaron todos los registros (leerlos detenidamente), con la deliberada intención de aplicar el proceso cognitivo de clasificación simple (Amestoy, 1996), que permitirá el surgimiento de las primeras categorías: en este sentido, la categorización de cada unidad de análisis es descrita por Martínez (1989), como un nombre breve que sintetiza el significado de la unidad, de esa manera emergieron las categorías menores (subcategorías) que se integraron en una mayor o macro-categorías que luego se relacionaron entre sí de diversas formas, constituyendo una estructura.

Posteriormente para facilitar la aplicación de los procesos de comparación, relación y clasificación se considera una codificación apropiada para cada sub-categoría surgida, en este sentido Galeano (2004:50), señala que un componente básico de la categorización es el establecimiento de los códigos (codificación) y los define como:

“Símbolos que se aplican a frases o párrafos de transcripciones de entrevistas, notas de observación u otras formas de registro de información cualitativa, los códigos permiten reducir y clasificar la información para facilitar su análisis” (Galeano, 2004:50).

-Estructuración: En relación a la estructuración, se hace referencia a Rodríguez Lorenzo y Herrera (2005), quienes señalan que es oportuno establecer algún procedimiento de disposición y transformación de los datos, que ayude a facilitar su examen y comprensión, a la vez que condicione las posteriores decisiones que se establecerán tras los análisis pertinentes; en este sentido, se seguirá el proceso de integración de categorías menores en categorías más generales, a fin de identificar la categoría central.

Por otro lado, Martínez (2000), señala es útil la elaboración de gráficos (con flechas y tipos de relaciones), que permiten integrar las categorías y captarlas en forma simultánea; de acuerdo a esto, se optará entonces por matrices e infogramas de las relaciones entre conceptos, el ordenamiento conceptual con el establecimiento de las relaciones que dará paso a la creación de redes estructurales de conceptos o diagramas, hasta lograr la estructuración de categorías y subcategorías.

-La triangulación o contrastación: En la investigación cualitativa es necesario que la información obtenida sea creíble y la interpretación coherente; por ello, la credibilidad de la información se dirige a la utilización de técnicas y a la perspectiva paradigmática en que orienta la investigación. Badilla (2006:39), indica que “para argumentar la credibilidad de las descripciones e interpretaciones se utiliza la noción triangulación, que consiste en una serie de estrategias por medio de las cuales los investigadores compensan el sesgo que podría permear la información”.

En palabras de Mayz (2008), es un proceso complementario del proceso de categorización y constituye un modo de yuxtaponer los diferentes puntos de vista que cada actor o sujeto percibe del fenómeno en estudio, así como cualquier información que se obtenga por diferentes medios. En tal sentido, la triangulación un proceso típicamente evaluativo, que tiende a reforzar la validez y la confiabilidad.

En función de lo anterior, para efectos de esta investigación esta técnica de análisis de información, permitió poner en la mesa de discusión, los resultados de la revisión de literatura, el análisis de contenidos de los relatos escritos y grabaciones realizadas a los actores y los aportes que sobre el tema hizo la investigadora en esta área del conocimiento. En tal sentido, se establecerán relaciones entre los distintos tipos de datos obtenidos durante la recolección de la información para detectar posibles errores en el proceso. De esta manera, la investigadora buscará confirmar sus interpretaciones o conclusiones a fin de darle carácter de validez a su análisis.

-Teorización: La teorización como fase final de las técnicas de procesamiento, perfeccionó los procesos diseñados y empleados en el proceso de contrastación, integrando de forma coherente, los hallazgos de la investigación aumentando su nivel de aplicabilidad, como criterio de rigor científico; en conjunto con posturas procedentes del marco teórico. Al respecto Martínez (2004:154), destaca:

El proceso de teorización utiliza todos los medios disponibles a su alcance para lograr la síntesis final de un estudio o investigación. Más concretamente este proceso tratará de integrar en un todo coherente y lógico los resultados de la investigación en curso, mejorándolo por los aportes de los autores reseñados en el marco teórico referencial después del trabajo de contrastación (Martínez, 2004: 154).

De esta manera, el nivel de exigencia en esta etapa consistió en ir más allá de los datos y captar esa red de relaciones invisibles que los une y les da sentido, su fin es lograr estructurar una imagen representativa, un patrón coherente y lógico, un modelo teórico o una auténtica teoría o configuración del fenómeno estudiado, por las razones expresadas, esta construcción o despliegue teórico está dado por los aportes de los actores sociales, así como también por el aporte de la autora de este estudio, para conformar de manera coherente todas las contribuciones que se encontraron en el desarrollo de esta investigación. Martínez (2006), señala que las actividades formales del trabajo teorizador consisten en percibir, comparar, contrastar, añadir, ordenar, establecer nexos y relaciones y especular; es decir, que el proceso cognoscitivo de la teorización consiste en descubrir y manipular categorías y sus relaciones y las posibles estructuras que se pueden dar entre ellas.

MOMENTO IV

HALLAZGOS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

*Si cambias la manera en que ves las cosas,
cambiarás las cosas que ves.*
(Wayne Dyer)

Este momento, tiene como propósito presentar e interpretar los hallazgos producto de las entrevistas realizadas a los actores sociales de la investigación, para lo que se siguió el diseño fenomenológico-hermenéutico, que ha sido descrito en la ruta metodológica. Para este recorrido fenomenológico, se presentan las entrevistas aplicadas a los sujetos de investigación o actores sociales, de acuerdo a Martínez (2009), el aspecto central de esta etapa es el estudio de las descripciones de los protocolos, tomando como base esa información, el objetivo que se persiguió fue extraer los significados mediante la identificación de temas medulares y categorías esenciales fenomenológicas que dan cuenta de la estructura integral del fenómeno.

4.1 Estructuración de los Datos

Durante el proceso de análisis de la información se desplegó el procedimiento siguiente: Lectura general de la descripción de cada protocolo: se transcribió y organizó la información proporcionada por los actores sociales que participaron en la investigación, una vez realizada esta actividad se efectuó la lectura de las respuestas obtenidas en las entrevistas para iniciar el proceso de categorización de la información. Delimitación de las unidades temáticas naturales (categorías individuales): este momento se denomina también categorización y consiste el reconocimiento de una estructura temática en el discurso del informante.

El proceso de categorización se fundamentó sobre la base de lo que plantea Martínez (2011), quien señala que el proceso es dialéctico, realizado continua y permanentemente, encerrando la actividad mental de análisis e interpretación, que se hace con la fuente primaria recopilada de los participantes de la entrevista, haciendo un trabajo reiterativo para verificar

intensamente la realidad expresada, para la reflexión de la situación y su posterior comprensión.

Los hallazgos se presentan siguiendo las recomendaciones Martínez (2006), quien establece se presente en cuadros o matrices, en este sentido, se presenta el proceso de categorización que permitió el surgimiento de las primeras categorías (subcategorías) que se integraron en una mayor o macro-categorías que luego se relacionaron entre sí de diversas formas, constituyendo una estructura representada en infogramas para su interpretación

A fin de organizar la información para facilitar su análisis, se asignó un código relacionado con las iniciales del nombre dado a la categoría en mayúscula y las iniciales correspondiente a cada subcategoría en minúscula, así como el las iniciales del actor social y finalmente a la asignación L (línea) se le atribuyó al número de línea en el texto de la evidencia impresa de los testimonios impartidos por los actores sociales, este código es único para cada categoría con su respectiva subcategoría. En este sentido Galeano (2004:59), entiende los códigos como “símbolos que se aplican a frases o párrafos de transcripciones de entrevistas, notas de observación u otras formas de registro de información cualitativa”; por tanto, los códigos permiten reducir y clasificar la información para facilitar su análisis.

Tabla 1.

Estructura descriptiva del discurso. Actor Social MV1.

| No. | DESCRIPCIÓN PROTOCOLAR | UNIDADES TEMÁTICAS | SUB-CATEGORÍAS | CATEGORÍAS |
|--|---|--|--|--|
| 1 2 | INVESTIGADORA: ¿Cómo percibe ser médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral? | | | |
| 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 | Actor Social (MV1): <u>El ejercicio de la profesión médica veterinaria es una labor apasionante, llena de retos y recompensas.</u> La relación especial que establecemos con nuestros pacientes, desde perros y gatos hasta animales de granja, nos motiva a brindarles la mejor atención posible. Sin embargo, <u>el entorno laboral actual presenta desafíos importantes, como son, la necesidad de estar al día con las últimas actualizaciones y avances en la medicina veterinaria.</u> También <u>podemos encontrarnos con situaciones de riesgo al trabajar con animales potencialmente peligrosos, manipular instrumentos y medicamentos de alto riesgo y la exposición a agentes infecciosos.</u> | Labor apasionante Retos, Recompensas (L: 3-5) Necesidad de estar al día Actualizaciones y avances (L:8-11) Exposición a agentes infecciosos (L:11-14) | Satisfacción profesional Actualización permanente Riesgo ocupacional | SER MÉDICO VETERINARIO (SMV) |
| 15 16 | INVESTIGADORA: ¿Cuál es tu percepción acerca de la relación médico-cliente-paciente en el agotamiento laboral a la hora de ejercer su profesión? | | | |
| 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 | Actor Social (MV1): <u>En mi experiencia como médico veterinario, uno de los inconvenientes más comunes es la falta de comunicación efectiva. A veces, los dueños no entienden completamente las instrucciones o la gravedad de una situación, lo que puede llevar a malentendidos y frustraciones.</u> Otro desafío es manejar las emociones de los dueños, especialmente en momentos difíciles como diagnósticos graves o decisiones sobre la eutanasia. La carga emocional puede ser significativa tanto para ellos como para mí, y requiere un manejo delicado y compasivo. Los propietarios, a veces no son tan amigables como las mascotas y pueden | Los dueños no entienden las instrucciones (L: 17-22) Manejo de emociones de los dueños Carga emocional (L: 23-27) | Deficiencia comunicacional Fatiga por compasión | RELACIÓN MÉDICO-CLIENTE-PACIENTE (RMCP) |

| | | | | |
|----|---|-------------------------|-----------------|---|
| 29 | terminar siendo un factor que causa ansiedad por todo ese | Los dueños pueden | Expectativas de | |
| 30 | estrés que te generan, <u>hay situaciones en las que los dueños</u> | tener expectativas poco | los clientes | |
| 31 | <u>pueden tener expectativas poco realistas sobre el tratamiento</u> | realista | | |
| 32 | <u>o el pronóstico de sus mascotas, lo que añade presión al</u> | (L: 30-33) | | |
| 33 | <u>proceso.</u> | | | |
| 34 | INVESTIGADORA: ¿Cuáles han sido los aspectos que le han causado agotamiento emocional y cómo influyen en el ejercicio de su profesión? | | | |
| 35 | | | | |
| 36 | Actor Social (MV1): Bueno, en mi caso particular; <u>la</u> | Presión por tomar | Situaciones de | CAUSAS DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (CAE) |
| 37 | <u>presión por tomar decisiones rápidas y precisas en</u> | decisiones rápidas y | emergencia | |
| 38 | <u>situaciones de emergencia es algo que me causa estrés, a</u> | precisas en situaciones | | |
| 39 | <u>veces, un animal llega a la clínica en estado crítico, y</u> | de emergencia | | |
| 40 | <u>tenemos que evaluar la situación de forma rápida para</u> | (L: 36- 41) | | |
| 41 | <u>determinar el curso de acción más adecuado. Puede ser</u> | | | |
| 42 | abrumador tener que decidir entre diferentes tratamientos o | | | |
| 43 | procedimientos, siendo conscientes de que cualquier error | | | |
| 44 | puede ser fatal. <u>Otro aspecto es la toma de decisiones</u> | Decisiones drásticas | Eutanasia | |
| 45 | <u>drásticas como los es la eutanasia de una mascota u otro</u> | (L: 44- 52) | | |
| 46 | <u>animal, se entiende que es un acto de compasión para aliviar</u> | | | |
| 47 | <u>el sufrimiento del animal, pero ese entendimiento no</u> | | | |
| 48 | <u>disminuye la tristeza y el impacto emocional que se siente.</u> | | | |
| 49 | <u>Cada caso de eutanasia deja una huella, y es inevitable sentir</u> | | | |
| 50 | <u>una mezcla de pérdida y responsabilidad, lo que sin lugar a</u> | | | |
| 51 | <u>dudas puede afectar nuestra salud emocional a lo largo del</u> | | | |
| 52 | <u>tiempo, además de lidiar con los dueños que muchas veces</u> | | | |
| 53 | no entienden que es necesario para que el animal no siga | | | |
| 54 | sufriendo. | | | |
| 55 | INTESTIGADORA: ¿Cuáles han sido las situaciones laborales que te han generado un riesgo para tu salud mental? | | | |
| 56 | | | | |
| 57 | Actor Social (MV1): Creo que el agotamiento ha impactado | Relaciones con los | Relaciones | RIESGOS PSICOSOCIALES DE ORIGEN LABORAL (RPSL) |
| 58 | mi paciencia y capacidad de empatizar, <u>antes era más fácil</u> | clientes y colegas | interpersonales | |
| 59 | <u>para mí conectar emocionalmente con los dueños de las</u> | (L: 58- 65) | | |
| 60 | <u>mascotas, ahora, encuentro que mi tolerancia se ha reducido,</u> | | | |
| 61 | <u>y puedo ser más propenso a irritarme o a mostrar menos</u> | | | |
| 62 | <u>comprensión. La dinámica con otros veterinarios, auxiliares,</u> | | | |

| | | | | |
|----|--|-------------------------|-----------------|--|
| 63 | <u>ha sido un factor estresante, puede haber opiniones</u> | | | |
| 64 | <u>encontradas por diferencias de opinión o de enfoque en el</u> | | | |
| 65 | <u>tratamiento de los animales.</u> Otra situación ha sido <u>las largas</u> | | | |
| 66 | <u>horas de trabajo y la falta de tiempo de calidad para el</u> | | | |
| 67 | <u>descanso y la recuperación que también han tenido un</u> | | | |
| 68 | <u>impacto en mi salud mental. Las jornadas extendidas y las</u> | Largas horas de trabajo | Horario laboral | |
| 69 | <u>emergencias nocturnas interrumpen mi capacidad para</u> | (L: 65- 71) | | |
| 70 | <u>desconectarme del trabajo, lo que lleva al agotamiento y al</u> | | | |
| 71 | <u>estrés acumulado.</u> Mantener un equilibrio saludable entre la | | | |
| 72 | vida laboral y personal es crucial, pero difícil de lograr en | | | |
| 73 | esta profesión | | | |
| 74 | INVESTIGADORA: ¿Qué signos de alerta identifica en sí mismo para reconocer el inicio del burnout? | | | |
| 75 | Actor Social (MV1): <u>Como veterinario, uno de los primeros</u> | Disminución del | Desmotivación | SÍNTOMAS DE ALERTA (SA) |
| 76 | <u>signos de alerta del burnout que identifiqué en mí mismo es la</u> | entusiasmo por el | | |
| 77 | <u>disminución del entusiasmo por el trabajo, comienzo a sentir</u> | trabajo | | |
| 78 | <u>que las tareas que antes encontraba gratificantes se vuelven</u> | (L: 75- 79) | | |
| 79 | <u>rutinarias y desmotivantes.</u> Esta falta de pasión inicial es una | | | |
| 80 | señal clara de que necesito hacer una pausa y evaluar mi | | | |
| 81 | estado emocional y mental. <u>Otro signo significativo es el</u> | Cansancio | Agotamiento | |
| 82 | <u>agotamiento físico persistente, a pesar de dormir lo</u> | Falta de energía | físico y mental | |
| 83 | <u>suficiente, me siento constantemente cansado y sin energía.</u> | (L: 81- 86) | | |
| 84 | <u>Esta fatiga constante no solo afecta mi desempeño laboral,</u> | | | |
| 85 | <u>sino también mi vida personal, impidiéndome disfrutar de</u> | | | |
| 86 | <u>actividades que solían relajarme y alegrarme.</u> | | | |

Fuente: Hernández (2024)

Tabla 2.

Estructura descriptiva del discurso. Actor Social MV2.

| No. | DESCRIPCIÓN PROTOCOLAR | UNIDADES TEMÁTICAS | SUB-CATEGORÍAS | CATEGORÍAS |
|---|--|--|---|-------------------------------------|
| 1 2 | INVESTIGADORA: ¿Cómo percibe ser médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral? | | | |
| 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 | Actor social (MV2): <u>Cada día trae consigo una variedad de casos que requieren no solo conocimientos técnicos y científicos, sino también una gran dosis de empatía y habilidades de comunicación. Atender a los animales significa también tratar con sus dueños, lo que añade una capa de responsabilidad emocional, especialmente en situaciones críticas o de toma de decisiones difíciles.</u> A esto se suma la necesidad de lidiar con situaciones emocionalmente desafiantes, como la eutanasia, la pérdida de un paciente y la confrontación con propietarios difíciles. A pesar de estos desafíos, la pasión por el bienestar animal me impulsa a seguir adelante, <u>ver a un paciente recuperarse, el agradecimiento de los dueños y la posibilidad de contribuir a la salud pública, son recompensas que hacen que nuestra labor sea gratificante. Como médico veterinario, percibo el ejercicio de la profesión como un reto entre la pasión por los animales y los desafíos inherentes del entorno laboral, a pesar de los riesgos que representa.</u> | <p>Empatía y habilidades de comunicación (L: 3-9)</p> <p>Recuperación de los pacientes, Contribución a la salud pública Pasión por los animales (L: 14-20)</p> | <p>Inteligencia emocional</p> <p>Satisfacción profesional</p> | SER MÉDICO VETERINARIO (SMV) |
| 21 22 | INVESTIGADORA: ¿Cuál es tu percepción acerca de la relación médico-cliente-paciente en el agotamiento laboral a la hora de ejercer su profesión? | | | |

| | | | | |
|--|--|---|-----------------------------------|--|
| 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 | Actor social (MV2): La relación médico-cliente-paciente es un pilar fundamental en nuestra profesión, pero también puede ser una fuente importante de estrés. En ocasiones, <u>las expectativas de los dueños pueden ser muy altas, y la presión por ofrecer la mejor atención posible, especialmente cuando se trata de situaciones complejas o enfermedades graves, puede ser abrumadora. A veces, nos encontramos con propietarios que no comprenden la complejidad de ciertos procesos médicos o que no están dispuestos a aceptar ciertos diagnósticos o tratamientos, lo que genera fricciones y conflictos.</u> | Alta expectativa de los dueños (L: 25-33) | Expectativas de los clientes | RELACIÓN MÉDICO-CLIENTE-PACIENTE (RMCP) |
| 34 35 | INVESTIGADORA: ¿Cuáles han sido los aspectos que le han causado agotamiento emocional y cómo influyen en el ejercicio de su profesión? | | | |
| 36 37 38 39 40 41 42 43 44 45 46 47 48 49 50 51 52 53 54 | Actor social (MV2): Como médico veterinario, enfrente varios aspectos relacionados con la tensión laboral diariamente, <u>un aspecto que me causa mucha ansiedad es la exposición a enfermedades infecciosas y riesgos biológicos, trabajar con animales enfermos expone a los veterinarios a diversos patógenos, lo que puede ser físicamente agotador y emocionalmente estresante, especialmente cuando nos enfrentamos a brotes de enfermedades contagiosas que pueden afectar tanto a los animales como a los humanos; otro aspecto que me causa agotamiento emocional es tener que tomar la decisión de poner a dormir un paciente, esta decisión generalmente se toma cuando el animal está sufriendo mucho o ya no se puede hacer nada por él, es una decisión difícil.</u> Cada vez que se me presenta la necesidad de realizar este procedimiento, siento una profunda carga emocional. Aliviar el sufrimiento de un animal es un acto necesario y compasivo. La tristeza y el sentimiento de pérdida son constantes, y aunque sé que es una decisión correcta, no deja de afectar mi bienestar emocional. | Exposición a enfermedades infecciosas (L: 38-43) Poner a dormir un paciente (L: 45-48) | Riesgo biológico Eutanasia | CAUSAS DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (CAE) |
| 55 | INVESTIGADORA: ¿Cuáles han sido las situaciones laborales que te han generado un riesgo para tu salud mental? | | | |

| | | | | |
|----|--|--|----------------------------|---|
| 56 | Actor social (MV2): <u>Lo que más me ha afectado es la sobrecarga horaria, ya que las emergencias pueden ocurrir en cualquier momento, lo que me obliga a estar disponible fuera del horario de trabajo regular, esta falta de un horario fijo dificulta planificar actividades personales y puede generar una sensación de aislamiento y frustración, al no ser tomado en cuenta que tenemos una vida.</u> <u>Otra situación es la falta de reconocimiento, pocas veces se valora el trabajo, lo que hace que muchas veces no me sienta motivado, es una sensación de que el trabajo no es reconocido, en muchas instituciones, este reconocimiento no siempre está presente, y la falta de él en algunas ocasiones me ha generado desmotivación y falta de compromiso.</u> | Sobrecarga horaria (L: 56-62) | Horario laboral | RIESGOS PSICOSOCIALES DE ORIGEN LABORAL (RPSL) |
| 57 | | Falta de reconocimiento (L: 63-68) | Ausencia de reconocimiento | |
| 58 | | | | |
| 59 | | | | |
| 60 | | | | |
| 61 | | | | |
| 62 | | | | |
| 63 | | | | |
| 64 | | | | |
| 65 | | | | |
| 66 | | | | |
| 67 | | | | |
| 68 | | | | |
| 69 | INVESTIGADORA: ¿Qué signos de alerta identifica en sí mismo para reconocer el inicio del burnout? | | | |
| 71 | Actor social (MV2): <u>Últimamente he sentido es una disminución del entusiasmo y la pasión por mi trabajo, las tareas que solían ser gratificantes empiezan a parecer monótonas y desmotivantes, afectando mi actitud general hacia el día a día en la clínica. Antes, me emocionaba cada mañana al llegar a la clínica, sin embargo, con el tiempo y la acumulación de trabajo, esa emoción se ha desvanecido.</u> | Disminución del entusiasmo (L: 71-77) | Desmotivación | SÍNTOMAS DE ALERTA (SA) |
| 72 | | | | |
| 73 | | | | |
| 74 | | | | |
| 75 | | | | |
| 76 | | | | |
| 77 | | | | |

Fuente: Hernández (2024)

Tabla 3.

Estructura descriptiva del discurso. Actor Social MV3.

| No. | DESCRIPCIÓN PROTOCOLAR | UNIDADES TEMÁTICAS | SUB-CATEGORÍAS | CATEGORÍAS |
|---|---|--|--|--|
| 1 2 | INVESTIGADORA: ¿Cómo percibe ser médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral? | | | |
| 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 | Actor social (MV3): <u>La profesión médica veterinaria es una labor desafiante pero gratificante, la capacidad de mejorar y salvar vidas, ya sea a través de una cirugía, un diagnóstico acertado o simplemente brindando consuelo y alivio, es una recompensa inmensa, por otro lado, la capacidad de empatizar con los dueños de mascotas puede mejorar significativamente la relación veterinario-cliente, fomentando la confianza y asegurando una comunicación clara. Un veterinario que maneja bien el estrés y muestra compasión puede calmar tanto al dueño como al animal, lo que facilita los procedimientos médicos y el cuidado postoperatorio.</u> En términos de desafíos, uno de los más notables es <u>la presión constante para mantenerse al día con los avances, es importante saber que la medicina veterinaria una profesión en la cual se debe invertir tiempo y recursos en educación continua para estar al día con todos los avances médicos, es necesario la actualización constante</u> | Labor gratificante Capacidad de salvar vidas (L: 3-7) Capacidad de empatía, confianza y comunicación (L: 8-14) Invertir tiempo y recursos en educación continua (L: 15-19) | Satisfacción profesional Inteligencia emocional Actualización permanente | SER MÉDICO VETERINARIO (SMV) |
| 20 21 | INVESTIGADORA: ¿Cuál es tu percepción acerca de la relación médico-cliente-paciente en el agotamiento laboral a la hora de ejercer su profesión? | | | |
| 22 23 24 25 26 27 28 | Actor social (MV3): La relación con los clientes es difícil, es fundamental el manejo de las emociones, puesto que <u>estamos expuestos a situaciones de riesgo, dolor y sufrimiento animal, y a veces nos encontramos con casos de maltrato o abandono, es fundamental desarrollar mecanismos para lidiar con estas emociones y evitar que nos afecten negativamente a nivel personal y profesional.</u> Otras veces <u>tenemos que enfrentar la</u> | Mecanismos para lidiar emociones (L: 24-28) Pérdida de un | Resiliencia | RELACIÓN MÉDICO-CLIENTE-PACIENTE (RMCP) |

| | | | | |
|----|---|---------------------|-----------------|---|
| 29 | <u>pérdida de un paciente, y a la hora de comunicar y acompañar</u> | paciente | Fatiga por | |
| 30 | <u>a los dueños en el proceso de duelo y brindarles apoyo</u> | Apoyo emocional a | compasión | |
| 31 | <u>emocional es una tarea difícil pero importante, que requiere</u> | los dueños | | |
| 32 | <u>sensibilidad y empatía.</u> | (L: 29-32) | | |
| 33 | INVESTIGADORA: ¿Cuáles han sido los aspectos que le han causado agotamiento emocional y cómo influyen en el ejercicio de su profesión? | | | |
| 34 | | | | |
| 35 | Actor social (MV3): <u>Lo que más me causa ansiedad ha sido</u> | Aplicación de la | Eutanasia | CAUSAS DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL (CAE) |
| 36 | <u>la aplicación de la eutanasia, es uno de los aspectos más</u> | eutanasia | | |
| 37 | <u>difíciles de mi profesión. Cada vez que me enfrento a esta</u> | (L: 35-41) | | |
| 38 | <u>decisión, siento una profunda carga emocional. El acto de</u> | Atención a | Situaciones de | |
| 39 | <u>aliviar el sufrimiento de un animal es, sin duda, una parte</u> | pacientes en estado | emergencias | |
| 40 | <u>compasiva y necesaria de mi trabajo, pero cada procedimiento</u> | crítico | | |
| 41 | <u>deja una marca.</u> | (L: 42-46) | | |
| 42 | <u>También la atención a un paciente en estado crítico es uno de</u> | | | |
| 43 | <u>los aspectos que más causa ansiedad, por ejemplo, atender a</u> | | | |
| 44 | <u>un perro atropellado que llega a la clínica en un estado crítico,</u> | | | |
| 45 | <u>requiere no solo habilidades médicas, sino también una gran</u> | | | |
| 46 | <u>fortaleza emocional.</u> | | | |
| 47 | INVESTIGADORA: ¿Cuáles han sido las situaciones laborales que te han generado un riesgo para tu salud mental? Explique | | | |
| 48 | | | | |
| 49 | Actor social (MV3): <u>Definitivamente el horario de trabajo,</u> | Jornadas laborales | Horario laboral | RIESGOS PSICOSOCIALES DE ORIGEN LABORAL (RPSL) |
| 50 | <u>porque hay días en que las jornadas laborales suelen ser</u> | extensas | | |
| 51 | <u>extensas, incluyendo fines de semana y festivos, ya que la</u> | (L: 49-52) | | |
| 52 | <u>salud de las mascotas no entiende de horarios.</u> Las consultas, | Irritabilidad | Relaciones | |
| 53 | las emergencias, los cuidados intensivos, y la atención a | Disminución de la | interpersonales | |
| 54 | pacientes que requieren cuidados especiales, muchas veces | tolerancia | | |
| 55 | implican trabajar más horas de las que se consideran normales. | (L: 56-58; 62-64) | | |
| 56 | <u>También noto un aumento en la irritabilidad y la disminución</u> | | | |
| 57 | <u>de la paciencia, tanto con mis colegas como con los dueños de</u> | | | |
| 58 | <u>los animales.</u> Me encuentro menos tolerante a los pequeños | | | |
| 59 | inconvenientes, lo que puede generar tensiones y conflictos | | | |
| 60 | innecesarios. Por ejemplo, cuando estoy bajo mucha presión y | | | |
| 61 | un colega me pide ayuda o comete un error, <u>mi tolerancia</u> | | | |

| | | | | |
|----|---|---------------------|-------------------|--|
| 62 | <u>disminuida puede llevar a respuestas bruscas o impacientes,</u> | | | |
| 63 | <u>esta falta de paciencia ha afectado el ambiente de trabajo y las</u> | | | |
| 64 | <u>relaciones con colegas.</u> | | | |
| 65 | INVESTIGADORA; ¿Qué signos de alerta identifica en sí mismo para reconocer el inicio del burnout? | | | |
| 66 | Actor social (MV3): Puedo decir que <u>he experimentado</u> <u>agotamiento persistente que no se alivia con el descanso, se</u> <u>siente como una pesadez física y mental como si el cuerpo se</u> <u>hubiera quedado sin batería, incluso después de dormir una</u> <u>noche completa, te despiertas sintiéndote igual de agotado, sin</u> <u>fuerzas para afrontar las tareas del día. También he tenido</u> <u>problemas de salud, como dolores de cabeza, trastornos</u> <u>digestivos, aumento en la tensión muscular, y dolor persistente</u> <u>en el cuello y la espalda después de un largo día de trabajo</u> <u>sobre todo cuando tenemos varios pacientes que están en</u> <u>situación crítica me pongo demasiado ansiosa, me duele</u> <u>demasiado la cabeza al llegar del trabajo.</u> | Agotamiento | Agotamiento | SÍNTOMAS DE ALERTA (SA) |
| 67 | | persistente pesadez | físico y mental | |
| 68 | | física y mental | | |
| 69 | | (L: 66-69) | | |
| 70 | | | | |
| 71 | | | | |
| 72 | | | | |
| 73 | | | | |
| 74 | | Problemas de salud | Afectación física | |
| 75 | | (L: 71-77) | | |
| 76 | | | | |
| 77 | | | | |

Fuente: Hernández (2024)

Tabla 4.

Categorías y subcategoría emergentes

| CATEGORÍA | SUB-CATEGORÍAS | CODIFICACIÓN |
|---|------------------------------|--------------|
| SER MEDICO VETERINARIO | Satisfacción profesional | SMVsp |
| | Actualización permanente | SMVap |
| | Riesgos ocupacional | SMVro |
| | Inteligencia emocional | SMVie |
| RELACIÓN MÉDICO-CLIENTE-PACIENTE | Deficiencia comunicacional | RMCPdc |
| | Fatiga por compasión | RMCPfc |
| | Expectativas de los clientes | RMCPec |
| | Resiliencia | RMCPPr |
| CAUSAS DE AGOTAMIENTO EMOCIONAL | Situaciones de emergencia | CAEse |
| | Eutanasia | CAEeu |
| | Riesgo biológico | CAErb |
| RIESGOS PSICOSOCIALES DE ORIGEN LABORAL (RPOL) | Relaciones interpersonales | RPOLri |
| | Horario laboral | RPOLhl |
| | Ausencia de reconocimiento | RPOLar |
| SÍNTOMAS DE ALERTA | Desmotivación | SAdes |
| | Agotamiento físico y mental | SAafm |
| | Afectación física | SAaf |

Fuente: Hernández (2025)

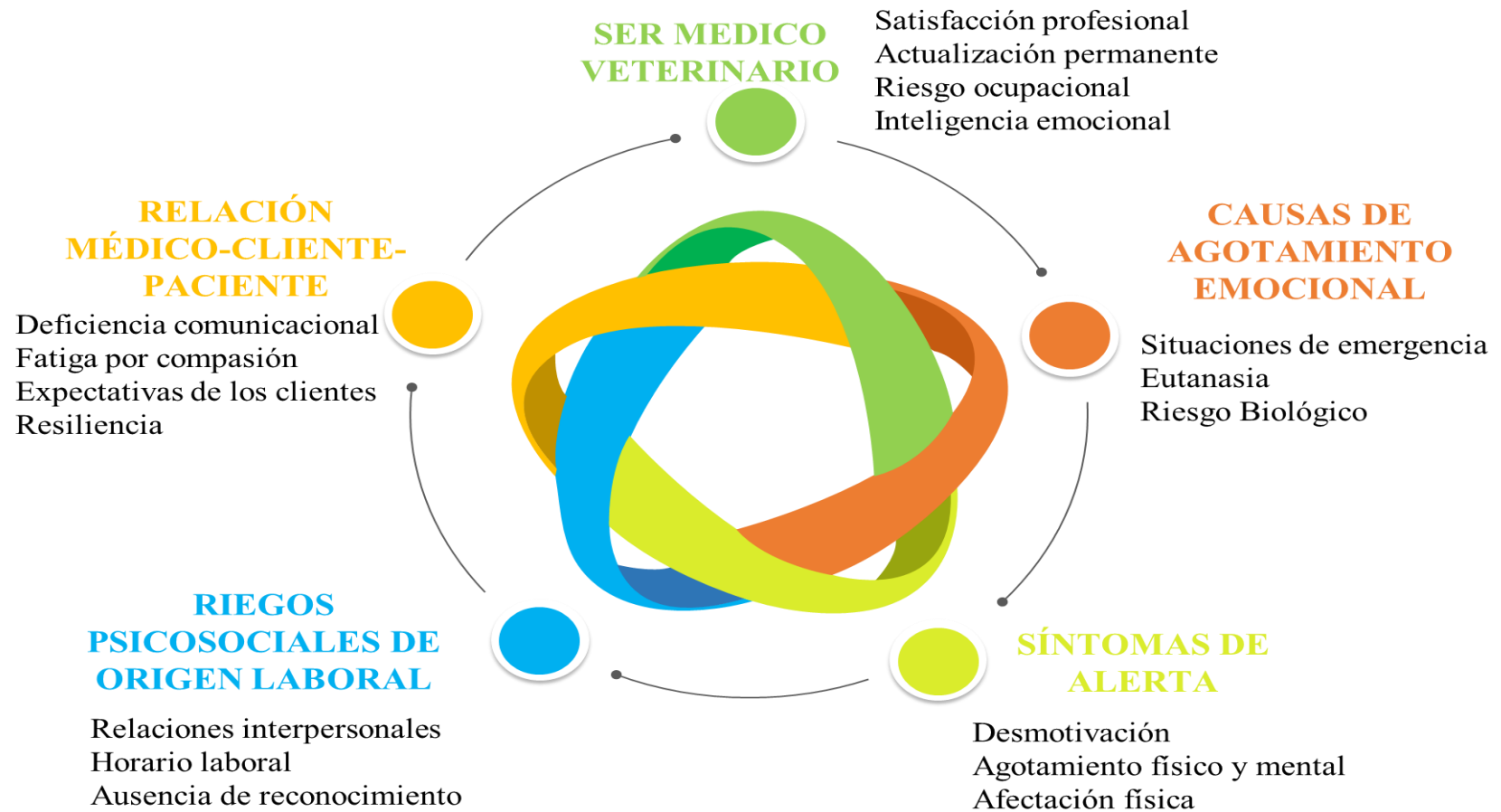


Figura 2. Estructura general sobre la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout.
Fuente: Hernández (2025)

4.2 Proceso Hermenéutico: Interpretación de los significados que el médico veterinario le asigna a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*.

Una vez terminado el proceso de categorización de la información, se recurrió a los aportes hechos por los actores sociales, sus narrativas y sus elementos significativos para la interpretación de los significados que estos le asignan a la salud mental asociada al síndrome de *Burnout*; por tanto, el proceso hermenéutico permitió profundizar en la esencia de la estructura, centrándose principalmente como surge un fenómeno en la conciencia según el significado que dan los actores sociales, es decir a partir de su mundo vivido.

En este sentido, a continuación, se señala el proceso interpretativo, haciendo explícita la realidad social que se investiga (la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de *Burnout*), se realiza esta fase para conocer la constitución y el significado de cada categoría que emergió de la conciencia del sujeto a través de su experiencia vivida.

4.2.1 Categoría Ser Médico Veterinario

En consideración con las contribuciones emitidas por los actores sociales, relacionadas a la categoría ser médico veterinario, se destacan cuatro (04) subcategorías: *Satisfacción profesional, Actualización permanente, Riesgos laborales e Inteligencia emocional*.

4.2.1.1 Subcategoría: Satisfacción profesional. Desde los actores sociales se evidencia lo expresando por el **MV1**: “*El ejercicio de la profesión médica veterinaria es una labor apasionante, llena de retos y recompensas*” (SMVsp; L: 3-5). El **MV2**, expreso lo siguiente: “*Ver a un paciente recuperarse, el agradecimiento de los dueños y la posibilidad de contribuir a la salud pública, son recompensas que hacen que nuestra labor sea gratificante. Como médico veterinario, percibo el ejercicio de la profesión como un reto entre la pasión por los animales y los desafíos inherentes del entorno laboral*” (SMVsp; L:14-30). El **MV3**: “*La profesión médica veterinaria es una labor desafiante pero gratificante, la capacidad de mejorar y salvar vidas, ya sea a través de una cirugía, un diagnóstico acertado o simplemente brindando consuelo y alivio, es una recompensa inmensa*” (SMV, sp; L: 3-7).

Desde la visión de los actores sociales, emergió diversidad de información referente a la satisfacción personal al ser médicos veterinarios, sus opiniones al respecto coinciden al enunciar que el ejercicio de la profesión del médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral la perciben como un trabajo apasionante, que representa desafíos, mencionan la satisfacción de mejorar y salvar vidas, ya sea a través de procedimientos médicos, diagnósticos o simplemente ofreciendo consuelo, como factores motivadores señalan el agradecimiento de los dueños de las mascotas y la posibilidad de contribuir a la salud pública.

4.2.1.2 Subcategorías: Actualización permanente. A partir de los significados que se desprenden de las voces de los actores sociales, el **MV1**, señala que: *“el entorno laboral actual presenta desafíos importantes, como son, la necesidad de estar al día con las últimas actualizaciones y avances en la medicina veterinaria”* (SMVap; L: 8-11). Así mismo el **MV3**, expreso que: *“la presión constante para mantenerse al día con los avances, es importante saber que la medicina veterinaria una profesión en la cual se debe invertir tiempo y recursos en educación continua para estar al día con todos los avances médicos”* (SMVap; L: 15-19).

Los actores sociales revelan un punto crucial en la profesión médica veterinaria, la necesidad de mantenerse actualizado constantemente enfatizando la importancia de estar al día con las últimas actualizaciones y avances en medicina veterinaria, se reconoce la actualización permanente requiere tiempo y recursos, lo que implica un compromiso constante con el aprendizaje; así mismo, se percibe una presión constante para mantenerse al día con los avances. En definitiva, las entrevistas nos muestran que la rápida evolución de la medicina veterinaria presenta un desafío para los profesionales, quienes deben estar constantemente aprendiendo y adaptándose a las nuevas tecnologías, tratamientos y conocimientos.

4.2.1.3 Subcategorías: Riesgo ocupacional. Los riesgos laborales que implica el ejercicio de la profesión de médico veterinario, emerge desde la percepción del **MV1**: *“podemos encontrarnos con situaciones de riesgo al trabajar con animales potencialmente*

peligrosos, manipular instrumentos y medicamentos de alto riesgo y la exposición a agentes infecciosos” (SMVro; L: 11-14). Se evidencia la necesidad de tomar medidas de seguridad y precaución al ejercer la profesión médica veterinaria; en este sentido, es esencial contar con protocolos de seguridad adecuados para minimizar los riesgos y proteger la salud de los profesionales.

4.2.1.4 Subcategorías: Inteligencia emocional. En relación a la percepción sobre ejercicio de la profesión del médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral, el actor social **MV2** señaló: *“Cada día trae consigo una variedad de casos que requieren no solo conocimientos técnicos y científicos, sino también una gran dosis de empatía y habilidades de comunicación. Atender a los animales significa también tratar con sus dueños, lo que añade una capa de responsabilidad emocional, especialmente en situaciones críticas o de toma de decisiones difíciles” (SMVie; L: 3-9).* Así mismo, el actor social **MV3**, señaló: *“la capacidad de empatizar con los dueños de mascotas puede mejorar significativamente la relación veterinario-cliente, fomentando la confianza y asegurando una comunicación clara. Un veterinario que maneja bien el estrés y muestra compasión puede calmar tanto al dueño como al animal, lo que facilita los procedimientos médicos y el cuidado postoperatorio” (SMVie; L: 8-14).*

Las declaraciones de los actores sociales MV2 y MV3 reflejan la complejidad y las exigencias emocionales del ejercicio de la profesión del médico veterinario. El MV2 destaca la necesidad de una combinación equilibrada de conocimientos técnicos y científicos con empatía y habilidades de comunicación. Esta dualidad subraya que la profesión veterinaria no solo se basa en habilidades clínicas, sino también en la capacidad de manejar las relaciones humanas. Los veterinarios frecuentemente enfrentan situaciones en las que deben proporcionar apoyo emocional a los dueños de mascotas mientras toman decisiones críticas que afectan la vida del animal.

Por su parte, MV3 enfatiza la importancia de la empatía en la mejora de la relación veterinario-cliente, la capacidad de empatizar no solo facilita la comunicación, sino que

también fomenta la confianza, un componente esencial para el éxito en el cuidado de los animales. Cuando los dueños confían en el veterinario, son más propensos a seguir sus recomendaciones y colaborar en el cuidado postoperatorio de sus mascotas.

4.2.2 Categoría Relación Médico-Cliente-Paciente

Esta relación se basa en la confianza y el respeto mutuo entre el veterinario, el cliente (dueño del animal) y el paciente (el animal). La opinión expresada por los actores sociales de la investigación fue objetivamente interpretada dando origen a cinco (5) sub categorías las cuales se menciona a continuación: *Deficiencia comunicacional, Manejo de emociones, Expectativas de los clientes, Bienestar del paciente y Resiliencia.*

4.2.2.1 Subcategoría: Deficiencia comunicacional. Sobre la percepción acerca de la relación médico-cliente-paciente la hora de ejercer su profesión que señala el **MV1**, fue la siguiente: *“En mi experiencia como médico veterinario, uno de los inconvenientes más comunes es la falta de comunicación efectiva. A veces, los dueños no entienden completamente las instrucciones o la gravedad de una situación, lo que puede llevar a malentendidos y frustraciones”* (RMCPdc; L: 18-23).

Esta declaración del actor social, refleja uno de los desafíos más críticos que enfrentan los veterinarios en su práctica diaria: la falta de comunicación efectiva con los dueños de las mascotas. La comunicación en el contexto veterinario no solo implica transmitir información médica, sino también asegurarse de que los dueños comprendan claramente las instrucciones y la gravedad de las situaciones. Al respecto, García et al. (2013), señalan la importancia de la comunicación en el campo de la consulta veterinaria, y concluyen que para mantener un desarrollo profesional exitoso es indispensable contar con habilidades comunicativas que contribuyan a la generación de confianza por parte del profesional.

4.2.2.2 Subcategoría: Fatiga por compasión. En relación al a la fatiga por compasión en la relación médico-cliente paciente, el **MVI** señala: *“Otro desafío es manejar las emociones de los dueños, especialmente en momentos difíciles como diagnósticos graves o*

decisiones sobre la eutanasia. La carga emocional puede ser significativa tanto para ellos como para mí, y requiere un manejo delicado y compasivo” (RMCPfc; L: 24-28). Así mismo el **MV3** opina al respecto: *“Otras veces tenemos que enfrentar la pérdida de un paciente, y a la hora de comunicar y acompañar a los dueños en el proceso de duelo y brindarles apoyo emocional es una tarea difícil pero importante, que requiere sensibilidad y empatía”* (RMCPfc; L: 29-33).

La fatiga por compasión, surge principalmente de la frustración por no poder aliviar el sufrimiento de quienes atienden, de acuerdo a Córdoba et al. (2021:6), “envuelve a los cuidadores en un ciclo de estrés y agotamiento que puede afectar gravemente su capacidad para desempeñar su trabajo y adaptarse”

Se puede inferir de lo expresado por los actores sociales que el desafío de manejar las emociones de los dueños, especialmente durante diagnósticos graves o decisiones de eutanasia impera la necesidad de un manejo delicado y compasivo en estos momentos críticos refleja la carga emocional que conlleva esta profesión; así como, el hecho de comunicar y acompañar a los dueños en el proceso de duelo; por tanto, la habilidad para manejar estos momentos difíciles y ser una fuente de consuelo para los dueños es fundamental para construir y mantener una relación de confianza.

4.2.2.3 Subcategoría: Expectativas de los clientes. En relación al a las expectativas de los clientes en la relación médico-cliente paciente, el **MVI** señala: *“Hay situaciones en las que los dueños pueden tener expectativas poco realistas sobre el tratamiento o el pronóstico de sus mascotas, lo que añade presión al proceso”* (RMCPec; L: 30-33). Sobre este mismo punto, el **MV2** señala al respecto: *“las expectativas de los dueños pueden ser muy altas, y la presión por ofrecer la mejor atención posible, especialmente cuando se trata de situaciones complejas o enfermedades graves, puede ser abrumadora. A veces, nos encontramos con propietarios que no comprenden la complejidad de ciertos procesos médicos o que no están dispuestos a aceptar ciertos diagnósticos o tratamientos, lo que genera fricciones y conflictos”*. (RMCPec; L: 25-33).

El actor social MVI, menciona que los dueños pueden tener expectativas poco realistas sobre el tratamiento o el pronóstico de sus mascotas, esto puede surgir debido a la falta de comprensión sobre la naturaleza de ciertas enfermedades o sobre los límites de la medicina veterinaria. Estas expectativas pueden llevar a una presión adicional sobre los veterinarios, quienes se esfuerzan por satisfacer las demandas y esperanzas de los dueños mientras enfrentan las realidades clínicas.

Por su parte, el actor social MV2 amplía este punto al señalar que las expectativas altas de los dueños pueden ser abrumadoras, especialmente en situaciones complejas o enfermedades graves; por tanto, la presión para ofrecer la mejor atención posible puede resultar en una carga emocional y mental considerable para los veterinarios. Además, cuando los dueños no comprenden la complejidad de los procedimientos médicos o no están dispuestos a aceptar ciertos diagnósticos o tratamientos, se generan fricciones y conflictos que pueden dificultar el proceso de atención médica y afectar la relación entre el veterinario y el cliente. Sobre esto Stetina y Krouzecky (2022:15), señalan que los conflictos con los clientes “es el principal factor de estrés y afecta de manera negativa la salud del veterinario que está relacionado con la percepción de la satisfacción del cliente”.

4.2.2.4 Subcategoría: Resiliencia. El actor social MV3, expresa que *“estamos expuestos a situaciones de riesgo, dolor y sufrimiento animal, y a veces nos encontramos con casos de maltrato o abandono, es fundamental desarrollar mecanismos para lidiar con estas emociones y evitar que nos afecten negativamente a nivel personal y profesional”* (RMCP; L: 24-28).

La declaración del actor social MV3 destaca la difícil realidad a la que se enfrentan los veterinarios en torno a la constante exposición a situaciones de riesgo y el sufrimiento animal, estas situaciones pueden ser emocionalmente desgastante, especialmente cuando se encuentran con casos de maltrato o abandono, lo que puede intensificar la carga emocional. Desde la perspectiva de la resiliencia, la declaración del actor social MV3 subraya lo

fundamental desarrollar mecanismos para lidiar con estas emociones: en este sentido, la resiliencia se manifiesta en la habilidad de desarrollar mecanismos efectivos para manejar el dolor, el sufrimiento animal y las situaciones de maltrato o abandono que encuentran en su práctica diaria.

4.2.3 Categoría Causas de Agotamiento Emocional

El agotamiento emocional de acuerdo a Lledó *et al* (2014:162), es “la disminución de los recursos afectivos que producen la sensación de no poder aportar y dar más y se manifiesta con síntomas somáticos y psicológicos”. El agotamiento emocional en los actores sociales se presenta a causa de las situaciones de emergencia que se presentan, las exigencias de los clientes y el riesgo biológico a que están expuestos.

4.2.3.1 Subcategoría: Situaciones de emergencia. El actor social **MV1**, señala que *“La presión por tomar decisiones rápidas y precisas en situaciones de emergencia es algo que me causa estrés, a veces, un animal llega a la clínica en estado crítico, y tenemos que evaluar la situación de forma rápida para determinar el curso de acción más adecuado”*(CAEse; L: 36- 41), así mismo el actor social **MV3**, en torno a esto señalo que: *“También la atención a un paciente en estado crítico es uno de los aspectos que más causa ansiedad, por ejemplo, atender a un perro atropellado que llega a la clínica en un estado crítico, con huesos fracturados y dolor intenso, requiere no solo habilidades médicas, sino también una gran fortaleza emocional”* (CAEse; L: 42-46).

Ambos testimonios ponen de manifiesto la naturaleza demandante del trabajo veterinario en emergencias, Los veterinarios deben no solo ser competentes técnicamente para manejar situaciones críticas, sino también poseer una resiliencia emocional considerable para soportar el estrés y la ansiedad asociados con estas circunstancias. Estas interpretaciones permiten comprender mejor los desafíos a los que se enfrentan los veterinarios en situaciones de emergencia y la importancia de apoyar tanto su desarrollo técnico como su bienestar emocional para asegurar que puedan proporcionar el mejor cuidado posible a sus pacientes.

4.2.3.2 Subcategoría: Eutanasia. El actor social **MV1**, percibe como una de las causas de agotamiento emocional lo siguiente: *“Otro aspecto es la toma de decisiones drásticas como los es la eutanasia de una mascota u otro animal, se entiende que es un acto de compasión para aliviar el sufrimiento del animal, pero ese entendimiento no disminuye la tristeza y el impacto emocional que se siente. Cada caso de eutanasia deja una huella, y es inevitable sentir una mezcla de pérdida y responsabilidad, lo que sin lugar a dudas puede afectar nuestra salud emocional a lo largo del tiempo”* (CAEeu; L: 44- 52). Así mismo, el autor social **MV2** señala: *“Otro aspecto que me causa agotamiento emocional es tener que tomar la decisión de poner a dormir un paciente, esta decisión generalmente se toma cuando el animal está sufriendo mucho o ya no se puede hacer nada por él, es una decisión difícil”* (CAEeu; L: 45-49). El **MV3**: *“Lo que más me causa ansiedad ha sido la aplicación de la eutanasia, es uno de los aspectos más difíciles de mi profesión. Cada vez que me enfrente a esta decisión, siento una profunda carga emocional. El acto de aliviar el sufrimiento de un animal es, sin duda, una parte compasiva y necesaria de mi trabajo, pero cada procedimiento deja una marca”*. (CAEeu; L: 35-41).

El agotamiento emocional en la práctica veterinaria es significativamente influenciado por la toma de decisiones drásticas como la eutanasia, según los testimonios de los actores sociales MV1, MV2 y MV3, en este sentido, el MV1 describe la eutanasia como un acto de compasión necesario para aliviar el sufrimiento del animal, pero reconoce que cada caso deja una huella emocional, generando una mezcla de tristeza y responsabilidad que afecta la salud emocional a lo largo del tiempo; por su parte, el MV2 también resalta el agotamiento emocional que conlleva la decisión de poner a dormir a un paciente, especialmente cuando el animal está sufriendo mucho y no hay más opciones de tratamiento, subrayando la dificultad inherente a esta decisión, de igual manera, el MV3 añade que la aplicación de la eutanasia es uno de los aspectos más difíciles de la profesión, causando una profunda carga emocional cada vez que se enfrenta a esta situación. La combinación de estos testimonios revela que la eutanasia, aunque necesaria y compasiva, es una fuente constante de estrés y agotamiento emocional para los veterinarios, afectando su bienestar y desempeño profesional.

4.2.3.3 Subcategoría: Riesgo biológico. El riesgo biológico, de acuerdo a Bernal (2003:50), se define como “la probabilidad de existencia de un daño potencial hacia personas o animales, causado por los siguientes agentes: virus, bacterias, clamidias, hongos, parásitos, DNA recombinante, plásmidos y productos celulares”. Dichos agentes pueden causar infecciones, alergias, parasitosis y reacciones tóxicas. Señala además el autor (*Ob cit*), que el ejercicio de la medicina veterinaria, es inherente al contacto directo con animales y sus fluidos (sangre, orina, materia fecal, placentas, saliva). Quienes trabajan en esta labor están expuestos en diferentes grados, a agentes infecciosos que bajo determinadas circunstancias pueden alterar su salud.

El actor social **MV2**, lo señala como: *“Un aspecto que me causa mucha ansiedad es la exposición a enfermedades infecciosas y riesgos biológicos, trabajar con animales enfermos expone a los veterinarios a diversos patógenos, lo que puede ser físicamente agotador y emocionalmente estresante, especialmente cuando nos enfrentamos a brotes de enfermedades contagiosas”* (CAErb; L: 38-43).

El testimonio de MV2 nos lleva a considerar la carga emocional y física que los veterinarios enfrentan en su labor diaria, especialmente en situaciones de alto riesgo biológico. La necesidad de manejar cuidadosamente las interacciones con animales enfermos y aplicar constantemente medidas de seguridad crea un entorno laboral altamente estresante.

4.2.4 Categoría: Riesgos Psicosociales de Origen Laboral

De acuerdo con la Organización Internacional del Trabajo (2010), los Factores Psicosociales del Trabajo (FPS-T) están presentes en los diversos tipos de trabajadores en todo el mundo y sus consecuencias pueden ser a nivel individual (salud y bienestar) y/u organizacional (absentismo y rendimiento de los trabajadores). Al respecto, Bakker et al. (2014) agregan que aquellos factores psicosociales percibidos como negativos (demandas laborales) son los principales predictores (causas) del Burnout, principalmente cuando no se cuenta con recursos para hacer frente a esas demandas.

La opinión expresada por los actores sociales de la investigación fue objetivamente interpretada dando origen a tres (3) sub categorías las cuales se menciona a continuación: *Relaciones interpersonales, Horario laboral y Ausencia de reconocimiento.*

4.2.4.1 Subcategoría Relaciones interpersonales. El actor social **MV1**, expresa: *“antes era más fácil para mí conectar emocionalmente con los dueños de las mascotas, ahora, encuentro que mi tolerancia se ha reducido, y puedo ser más propenso a irritarme o a mostrar menos comprensión. La dinámica con otros veterinarios, auxiliares, ha sido un factor estresante, puede haber opiniones encontradas por diferencias de opinión o de enfoque en el tratamiento de los animales”* (RPOLri; L: 58- 65). Mientras que el actor social **MV3**, señalo lo siguiente: *“También noto un aumento en la irritabilidad y la disminución de la paciencia, tanto con mis colegas como con los dueños de los animales...mi tolerancia disminuida puede llevar a respuestas bruscas o impacientes, esta falta de paciencia ha afectado el ambiente de trabajo y las relaciones con colegas”* (RPOLri; L: 56-58; 62-64)

Ambos testimonios reflejan cómo el estrés y el agotamiento emocional pueden afectar negativamente las relaciones interpersonales y profesionales de los veterinarios. La reducción de la tolerancia y la irritabilidad son señales de alerta que indican que el profesional podría estar experimentando burnout, una condición que requiere atención y manejo adecuados. Estos síntomas no solo impactan el bienestar del veterinario, sino que también pueden deteriorar el ambiente de trabajo y la calidad del servicio que se ofrece tanto a los clientes como a los pacientes.

4.2.4.2 Subcategoría: Horario laboral. Respecto a esta subcategoría el **MV1**, señala que: *“las largas horas de trabajo y la falta de tiempo de calidad para el descanso y la recuperación que también han tenido un impacto en mi salud mental. Las jornadas extendidas y las emergencias nocturnas interrumpen mi capacidad para desconectarme del trabajo, lo que lleva al agotamiento y al estrés acumulado”* (RPOLhl; L: 65- 71). El **MV2** por su parte expresa lo siguiente: *“Lo que más me ha afectado es la sobrecarga horaria, ya que las emergencias pueden ocurrir en cualquier momento, lo que me obliga a estar*

disponible fuera del horario de trabajo regular, esta falta de un horario fijo dificulta planificar actividades personales y puede generar una sensación de aislamiento y frustración” (RPOLhl; L:57- 63). El MV3, señaló: “Definitivamente el horario de trabajo, porque hay días en que las jornadas laborales suelen ser extensas, incluyendo fines de semana y festivos, ya que la salud de las mascotas no entiende de horarios” (RPOLhl; L: 49-52).

Las experiencias compartidas por MV1, MV2 y MV3 subrayan cómo las largas horas de trabajo, la falta de tiempo de calidad para descansar y recuperarse, y la necesidad de estar disponibles en horarios irregulares pueden tener un impacto devastador en su salud mental y el bienestar emocional.

4.2.4.3 Subcategoría: Ausencia de reconocimiento. El MV2 expresa que: *“Otra situación es la falta de reconocimiento, pocas veces se valora el trabajo, lo que hace que muchas veces no me sienta motivado, es una sensación de que el trabajo no es reconocido, en muchas instituciones, este reconocimiento no siempre está presente, y la falta de él en algunas ocasiones me ha generado desmotivación y falta de compromiso”.* (RPOLar; L:63-69).

MV2 expresa que la falta de valoración y reconocimiento del trabajo realizado es una fuente importante de desmotivación, señalando que, en muchas instituciones, este reconocimiento simplemente no está presente, lo cual agrava la situación resultando en desmotivación y falta de compromiso.

4.2.5 Categoría: Síntomas de Alerta

Ramírez et al (2024), señalan que es importante reconocer los signos y síntomas de manera a acercar las soluciones en tiempo y forma, valorando cada vez más la salud mental de los trabajadores, considerando el impacto laboral, personal y social que conlleva el síndrome de Burnout. En consideración con las contribuciones emitidas por los actores sociales,

relacionadas a esta categoría, se destacan tres (03) subcategorías: *Desmotivación*, *Agotamiento físico y mental* y *Afectación física*.

4.2.5.1 Subcategoría: Desmotivación. El **MV1**, señala que: *“Como veterinario, uno de los primeros signos de alerta del burnout que identifiqué en mí mismo es la disminución del entusiasmo por el trabajo, comienzo a sentir que las tareas que antes encontraba gratificantes se vuelven rutinarias y desmotivantes”* (SAdes; L: 75-79). Mientras que el **MV2**, refiere que: *“Últimamente he sentido es una disminución del entusiasmo y la pasión por mi trabajo, las tareas que solían ser gratificantes empiezan a parecer monótonas y desmotivantes, afectando mi actitud general hacia el día a día en la clínica. Antes, me emocionaba cada mañana al llegar a la clínica, sin embargo, con el tiempo y la acumulación de trabajo, esa emoción se ha desvanecido”* (SAdes; L: 71-77).

Los actores sociales identifican uno de los primeros signos de alerta del Burnout en la disminución del entusiasmo por su trabajo, este cambio en la percepción del trabajo indica un agotamiento emocional, donde el placer y la satisfacción que solían obtener de sus responsabilidades laborales se han reducido drásticamente.

4.2.5.2 Subcategoría: Agotamiento físico y mental. Desde la percepción del **MV1**, un síntoma de alerta es percibido como: *“Otro signo significativo es el agotamiento físico persistente, a pesar de dormir lo suficiente, me siento constantemente cansado y sin energía. Esta fatiga constante no solo afecta mi desempeño laboral, sino también mi vida personal, impidiéndome disfrutar de actividades que solían relajarme y alegrarme”* (SAafm; L: 81-86). Mientras que el **MV3** refiere que: *“He experimentado agotamiento persistente que no se alivia con el descanso, se siente como una pesadez física y mental como si el cuerpo se hubiera quedado sin batería”* (SAafm; L: 66-69).

Ambos actores sociales ilustran cómo el agotamiento persistente y la falta de energía son señales claras de burnout, tal como lo señala la OMS (2019), este tipo de agotamiento es un claro indicio de burnout, donde el individuo experimenta un desgaste emocional y físico

severo, incapaz de recuperarse adecuadamente incluso con descanso tal como lo señala el MV3.

4.2.5.3 Subcategoría: Afectación física. El **MV3** señala como síntoma de alerta la afectación física: *“También he tenido problemas de salud, como dolores de cabeza, trastornos digestivos, aumento en la tensión muscular, y dolor persistente en el cuello y la espalda después de un largo día de trabajo sobre todo cuando tenemos varios pacientes que están en situación crítica me pongo demasiado ansiosa, me duele demasiado la cabeza al llegar del trabajo”* (SAaf; L: 71-77).

El actor social MV3 menciona varios problemas de salud como consecuencia directa del ejercicio de su profesión, estos síntomas físicos son indicadores claros de cómo el estrés y la ansiedad pueden afectar el organismo que se pueden agravar después de largos días de trabajo, especialmente cuando trata con varios pacientes en situación crítica.

MOMENTO V

MÚLTIPLES PERSPECTIVAS DEL DISCURSO DE LOS ACTORES SOCIALES

5.1 Triangulación o Contrastación

Según Denzin (1970), la contrastación se usa para obtener hallazgos complementarios que incrementen la información obtenida en la investigación y al mismo tiempo, contribuya a la comprensión de una realidad social. De esta manera, se pudo interpretar y ampliar la situación abordada, a la luz de las evidencias provenientes de todas las perspectivas; médicos veterinarios, referentes teóricos y la interpretación de la investigadora. A continuación, en las siguientes matrices se muestra de forma detallada el proceso de contrastación por actores sociales y por categorías.

5.1.1 Triangulación de las sub-categorías por actor social

Tabla 5.

Triangulación de las Subcategorías de Ser Médico Veterinario

| Actores Sociales Subcategoría | MV1 | MV2 | MV3 |
|----------------------------------|-----|-----|-----|
| Satisfacción profesional | | | |
| Actualización permanente | | | |
| Riesgo ocupacional | | | |
| Inteligencia emocional | | | |

Tabla 6.

Triangulación de las Subcategorías de Relación Médico-Cliente-Paciente

| Actores Sociales Subcategoría | MV1 | MV2 | MV3 |
|----------------------------------|-----|-----|-----|
| Deficiencia comunicacional | | | |
| Fatiga por compasión | | | |
| Expectativas de los clientes | | | |
| Resiliencia | | | |

Tabla 7.

Triangulación de las Subcategorías de Causas de Agotamiento Emocional

| Actores Sociales Subcategoría | MV1 | MV2 | MV3 |
|--|------------|------------|------------|
| Situaciones de emergencia | | | |
| Eutanasia | | | |
| Riesgo biológico | | | |

Tabla 8.

Triangulación de las Subcategorías de Factores Psicosociales de Origen Laboral

| Actores Sociales Subcategoría | | MV1 | MV2 | MV3 |
|--|--|------------|------------|------------|
| Relaciones interpersonales | | | | |
| Horario laboral | | | | |
| Ausencia de reconocimiento | | | | |

Tabla 9.

Triangulación de las Subcategorías de Síntomas de Alerta

| Actores Sociales Subcategoría | MV1 | MV2 | MV3 |
|--|------------|------------|------------|
| Desmotivación | | | |
| Agotamiento físico y mental | | | |
| Afectación física | | | |

5.1.2 Contrastación por Actor Social, Referentes Teóricos e Interpretación de la Investigadora

5.1.2.1 Categoría: Ser Médico Veterinario

-Sub categoría: Satisfacción Profesional. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “El ejercicio de la profesión médica veterinaria es una labor apasionante, llena de retos y recompensas” (SMVsp; L: 3-5). MV2: “Ver a un paciente recuperarse, el agradecimiento de los dueños y la posibilidad de contribuir a la salud pública, son recompensas que hacen que nuestra labor sea gratificante. (SMVsp; L:14-30). MV3: “La profesión médica veterinaria es una labor desafiante pero gratificante...” (SMV, sp; L: 3-7). **Perspectiva Teórica:** En torno a la satisfacción profesional de los médicos veterinarios al ejercer su profesión Royal (2024:1), señala que “el (98%) de veterinarios están comprometidos con su trabajo y se enorgullecen de hacerlo bien y más del 80% también cree que el trabajo que realizan aporta una contribución positiva a la vida de otras personas”. Lo que concuerda con los tres (03) actores sociales sujetos de estudio de la presente investigación. **Contrastación:** La subcategoría de Satisfacción Profesional en el ejercicio de la medicina veterinaria refleja un alto nivel de compromiso y gratificación entre los profesionales del área. Las perspectivas expresadas por los actores sociales (MV1, MV2 y MV3) destacan que esta labor combina retos y recompensas, como la recuperación de pacientes, el agradecimiento de sus dueños, y la contribución a la salud pública, lo que hace que el ejercicio profesional sea apasionante y enriquecedor. Estas apreciaciones individuales alinean con la perspectiva teórica planteada por Royal (2024).

-Sub categoría: Actualización Permanente. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “El entorno laboral actual presenta desafíos importantes, como son, la necesidad de estar al día con las últimas actualizaciones y avances en la medicina veterinaria” (SMVap; L: 8-11). MV3: “la presión constante para mantenerse al día con los avances, es importante saber que la medicina veterinaria una profesión en la cual se debe invertir tiempo y recursos en educación continua para estar al día con todos los avances médicos” (SMVap; L: 15-19). **Perspectiva Teórica:** VetCam Specialists (2023:1), señala que la actualización permanente

“permite mantenerte actualizado en los avances y mejores prácticas de la profesión, expandir las habilidades y conocimientos, mejorar la calidad de atención a los pacientes y mantener la competitividad en el mercado laboral”. **Contrastación:** Se puede percibir un consenso claro sobre la importancia de la actualización permanente en la medicina veterinaria, lo cual es esencial no solo para enfrentar los desafíos y presiones del entorno laboral actual, sino también para garantizar que los veterinarios puedan brindar la mejor atención posible a sus pacientes. Mantenerse actualizado en los últimos avances y prácticas permite a los profesionales expandir sus habilidades, mejorar su desempeño y mantenerse relevantes y competitivos en la salud animal, la gratitud de los dueños y la contribución a la salud. Esta perspectiva se alinea con el planteamiento de VetCam Specialists (2023), quien subraya que la actualización permanente es fundamental para expandir habilidades, mejorar la calidad de atención y asegurar la competitividad en el mercado laboral.

-Sub categoría: Riesgo ocupacional. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “podemos encontrarnos con situaciones de riesgo al trabajar con animales potencialmente peligrosos, manipular instrumentos y medicamentos de alto riesgo y la exposición a agentes infecciosos” (SMVro; L: 11-15). **Perspectiva Teórica:** El ejercicio de la Medicina Veterinaria está asociado a accidentes laborales y enfermedades profesionales. Algunas características y actitudes de los profesionales, unidas a la especial naturaleza de los pacientes, las instalaciones inapropiadas para la práctica clínica la exposición a material biológico, radiaciones y sustancias peligrosas, contribuyen para que la profesión tenga un alto riesgo laboral. (Tarabla, 2017). **Contrastación:** El actor social, señala puntos importantes que son percibidos como riesgos propios de la medicina veterinaria, se reconoce que trabajar con animales puede implicar riesgos, ya que algunos pueden ser potencialmente peligrosos lo que puede llevar a situaciones de riesgo como mordeduras, arañazos, pateos y embestida, lo que coincide con Tarabla (Ob cit:67), quien explica que la medicina veterinaria “implica un alto riesgo laboral debido a la combinación de características únicas de los pacientes, instalaciones clínicas inapropiadas y la exposición a materiales biológicos, radiaciones y sustancias peligrosas”.

-Sub categoría: Inteligencia emocional. Perspectivas de los actores sociales: MV2: “Atender a los animales significa también tratar con sus dueños, lo que añade una capa de responsabilidad emocional, especialmente en situaciones críticas o de toma de decisiones difíciles” (SMVie; L: 3-9). MV3: “la capacidad de empatizar con los dueños de mascotas puede mejorar significativamente la relación veterinario-cliente, fomentando la confianza y asegurando una comunicación clara” (SMVie; L: 8-14). **Perspectiva Teórica:** De acuerdo a Goleman (1996), la inteligencia emocional nos permite tomar conciencia de nuestras emociones, comprender los sentimientos de los demás, tolerar las presiones y frustraciones que soportamos en el trabajo, acentuar nuestra capacidad de trabajar en equipo y adoptar una actitud empática y social, que nos brindará mayores posibilidades de desarrollo personal. **Contrastación:** Las perspectivas de los actores sociales, se alinean con la teoría de Goleman (1996), que destaca cómo la inteligencia emocional no solo permite la autoconciencia y la comprensión de los sentimientos de los demás, sino que también ayuda a tolerar las presiones y frustraciones del trabajo. En el contexto veterinario, estas habilidades son cruciales para manejar las demandas emocionales del trabajo y construir relaciones sólidas y de confianza con los dueños de las mascotas.

Perspectiva de la autora: Ser Médico Veterinario es una profesión que, aunque profundamente gratificante y llena de recompensas emocionales y profesionales, conlleva desafíos significativos que requieren una constante actualización y manejo de riesgos inherentes al ejercicio de la profesión, lo cual precisa de una inteligencia emocional robusta para gestionar las demandas emocionales del trabajo y construir relaciones de confianza con los dueños de mascotas mediante la capacidad de adaptarse y recuperarse de situaciones difíciles.

Concepto integrador: *La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout, precisa de un profesional sapiente capaz de manejar situaciones complejas mediante la inteligencia emocional.*

5.1.2.2 Categoría: Relación Médico-Cliente-Paciente

-Sub categoría: Deficiencia comunicacional. Perspectivas de los actores sociales: MV1:

“En mi experiencia como médico veterinario, uno de los inconvenientes más comunes es la falta de comunicación efectiva. A veces, los dueños no entienden completamente las instrucciones o la gravedad de una situación, lo que puede llevar a malentendidos y frustraciones” (RMCPdc; L: 17-22). **Perspectiva Teórica:** García et al. (2013:220), señalan la importancia de la comunicación en el campo de la consulta veterinaria, y concluyen que “para mantener un desarrollo profesional exitoso es indispensable contar con habilidades comunicativas que contribuyan a la generación de confianza por parte del profesional”.

Contrastación: La comunicación efectiva es un componente esencial en la práctica veterinaria, como se puede observar en las declaraciones del actor social y en los hallazgos de García *et al.* (2013); en este sentido, la capacidad de comunicar claramente y de manera comprensible no solo evita malentendidos y frustraciones, sino que también construye relaciones de confianza entre el veterinario y los dueños de las mascotas.

-Sub categoría: Fatiga por compasión. Perspectivas de los actores sociales: MVI: “Otro desafío es manejar las emociones de los dueños, especialmente en momentos difíciles como diagnósticos graves o decisiones sobre la eutanasia. La carga emocional puede ser significativa tanto para ellos como para mí, y requiere un manejo delicado y compasivo” (RMCPfc; L: 23-27). Así mismo el MV3: “Otras veces tenemos que enfrentar la pérdida de un paciente, y a la hora de comunicar y acompañar a los dueños en el proceso de duelo y brindarles apoyo emocional es una tarea difícil pero importante, que requiere sensibilidad y empatía” (RMCPfc; L: 29-33). **Perspectiva Teórica:** Córdoba *et al.* (2021), señala que la fatiga por compasión, envuelve a los cuidadores en un ciclo de estrés y agotamiento que puede afectar gravemente su capacidad para desempeñar su trabajo y adaptarse, especialmente cuando se enfrentan a la imposibilidad de aliviar el dolor o sufrimiento de sus pacientes. Por su parte, Van Mol et al. (2015:1), señala que se refiere a “una respuesta ante el sufrimiento de un individuo, personas vulnerables y/o que han experimentado trauma que puede repercutir en el ámbito físico, emocional, social y espiritual del profesional”. **Contrastación:** Queda claro que la carga emocional y la fatiga por compasión son desafíos significativos en la práctica

veterinaria. Los veterinarios deben manejar no solo los aspectos técnicos de su trabajo, sino también las complejidades emocionales asociadas con el cuidado de los animales y sus dueños. Los veterinarios enfrentan situaciones estresantes y emocionalmente agotadoras, como dar malas noticias a los dueños, enfrentar la eutanasia de mascotas y manejar emergencias críticas. Estas experiencias pueden llevar a un agotamiento emocional significativo, conocido como fatiga por compasión, que afecta la salud mental y física de los profesionales.

-Sub categoría: Expectativas de los clientes. Perspectivas de los actores sociales: MVI: “Hay situaciones en las que los dueños pueden tener expectativas poco realistas sobre el tratamiento o el pronóstico de sus mascotas, lo que añade presión al proceso” (RMCPEC; L: 31-35). MV2: “las expectativas de los dueños pueden ser muy altas, y la presión por ofrecer la mejor atención posible, especialmente cuando se trata de situaciones complejas o enfermedades graves, puede ser abrumadora. A veces, nos encontramos con propietarios que no comprenden la complejidad de ciertos procesos médicos o que no están dispuestos a aceptar ciertos diagnósticos o tratamientos, lo que genera fricciones y conflictos”. (RMCPEC; L: 25-33). **Perspectiva Teórica:** La globalización, el acceso a información gracias a la tecnología, la concienciación de los derechos del consumidor y la divulgación de conocimientos accesibles a todos, ha generado una sociedad formada por individuos más preparados para tomar decisiones; lo que de acuerdo a Cadoche et al. (2016:2), “conduce a propietarios mucho más exigentes que desean entender y ser partícipes de lo que le ocurre a sus animales y no meros espectadores de la labor del veterinario”. **Contrastación:** tanto las experiencias prácticas de los veterinarios como la teoría de Cadoche (Ob cit), subrayan la importancia de gestionar las expectativas de los clientes a través de una comunicación clara y efectiva. Los veterinarios deben equilibrar la educación de los propietarios sobre la realidad de los tratamientos y pronósticos con la empatía y la comprensión, para reducir fricciones y mejorar la satisfacción tanto del cliente como del profesional.

-Sub categoría: Resiliencia. Perspectivas de los actores sociales: MV3: “Estamos expuestos a situaciones de riesgo, dolor y sufrimiento animal, y a veces nos encontramos con

casos de maltrato o abandono, es fundamental desarrollar mecanismos para lidiar con estas emociones y evitar que nos afecten negativamente a nivel personal y profesional” (RMCP; L: 24-29). **Perspectiva Teórica:** Las estrategias asociadas a la resiliencia determinan la diferencia entre médicos que experimentan estrés y burnout por la exposición continua a situaciones estresantes y aquellos que pueden adaptarse a estas exigencias del contexto clínico sin deterioro en su bienestar (Zwack y Schweitzer, 2013). **Contrastación:** La perspectiva del actor social MV3 subraya la importancia de desarrollar mecanismos para lidiar con las emociones negativas derivadas de situaciones de riesgo, dolor y sufrimiento animal, así como casos de maltrato o abandono. Esta perspectiva se alinea con la teoría de Zwack y Schweitzer (Ob cit:386), que indica que las estrategias de resiliencia “son esenciales para diferenciar entre aquellos médicos que experimentan estrés y burnout debido a la exposición continua a situaciones estresantes y aquellos que pueden adaptarse a estas exigencias sin detrimento de su bienestar”.

Perspectiva de la autora: La relación médico-cliente-paciente en la práctica veterinaria es compleja y multifacética, requiriendo habilidades de comunicación efectiva para construir relaciones de confianza, gestionar las emociones y expectativas de los dueños de mascotas, mediante la resiliencia para adaptarse a las exigencias emocionales y físicas de su profesión sin comprometer su bienestar.

***Concepto integrador:** La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout, requiere del desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, empatía y resiliencia en la relación médico-cliente-paciente.*

5.1.2.3 Categoría: Causas de Agotamiento Emocional

-Sub categoría: Situaciones de emergencia. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “La presión por tomar decisiones rápidas y precisas en situaciones de emergencia es algo que me causa estrés, a veces, un animal llega a la clínica en estado crítico, y tenemos que evaluar la situación de forma rápida para determinar el curso de acción más adecuado”(CAEse; L38-

43), MV3: “También la atención a un paciente en estado crítico es uno de los aspectos que más causa ansiedad, por ejemplo, atender a un perro atropellado que llega a la clínica en un estado crítico, con huesos fracturados y dolor intenso, requiere no solo habilidades médicas, sino también una gran fortaleza emocional” (CAEse; L: 42-47). **Perspectiva Teórica:** La Federación del Colegio de Médicos Veterinarios de Venezuela (2021:1), señala que “independientemente del nivel de entrenamiento que pueda tener cada profesional, nadie se escapa del impacto psicológico o del estrés emocional que puede generar una urgencia”. **Contrastación:** Las perspectivas de los actores sociales MV1 y MV3 resaltan la intensa presión y ansiedad que los veterinarios experimentan al manejar situaciones de emergencia. El actor social MV1, menciona el estrés generado por la necesidad de tomar decisiones rápidas y precisas cuando un animal llega a la clínica en estado crítico, lo que requiere una evaluación inmediata para determinar el curso de acción más adecuado; mientras que el actor social MV3, también destaca la ansiedad asociada a la atención de pacientes en estado crítico, ilustrando con un ejemplo de un perro atropellado que llega con huesos fracturados y dolor intenso, situación que demanda no solo habilidades médicas sino también una considerable fortaleza emocional. Lo anterior concuerda con lo aportado por la Federación del Colegio de Médicos Veterinarios de Venezuela (2021), que reconoce que el impacto psicológico y el estrés emocional en situaciones de emergencia afecta a todos los profesionales, independientemente de su nivel de entrenamiento.

-Sub categoría: Eutanasia. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “Otro aspecto es la toma de decisiones drásticas como lo es la eutanasia de una mascota u otro animal, se entiende que es un acto de compasión para aliviar el sufrimiento del animal, pero ese entendimiento no disminuye la tristeza y el impacto emocional que se siente. MV2: “Otro aspecto que me causa agotamiento emocional es tener que tomar la decisión de poner a dormir un paciente, esta decisión generalmente se toma cuando el animal está sufriendo mucho o ya no se puede hacer nada por él, es una decisión difícil” (CAEeu; L: 45-49). El MV3: “Lo que más me causa ansiedad ha sido la aplicación de la eutanasia, es uno de los aspectos más difíciles de mi profesión. Cada vez que me enfrento a esta decisión, siento una profunda carga emocional” CAEeu; L: 36-42). **Perspectiva Teórica:** La Sociedad

Humanitaria de los Estados Unidos (2013:1), define la eutanasia como “un proceso que combina la compasión y consideración científica a la vez que brinda a cada animal una muerte sin dolor ni estrés”. Nguyen (2018), señala que la carga de realizar eutanasias constantemente está relacionada no solo con la fatiga por compasión sino también con el desarrollo de Burnout y el estrés traumático secundario. **Contrastación:** La toma de decisiones drásticas como la eutanasia es una fuente significativa de agotamiento emocional para los veterinarios, como lo indican MV1, MV2 y MV3, estos testimonios y estudios subrayan la necesidad de estrategias de apoyo emocional y autocuidado para los veterinarios, para manejar el impacto emocional de la eutanasia y mantener su bienestar profesional y personal, lo que concuerda con los autores antes mencionados.

-Sub categoría: Riesgo biológico. Perspectivas de los actores sociales: Actor social MV2: “Un aspecto que me causa mucha ansiedad es la exposición a enfermedades infecciosas y riesgos biológicos, trabajar con animales enfermos expone a los veterinarios a diversos patógenos, lo que puede ser físicamente agotador y emocionalmente estresante, especialmente cuando nos enfrentamos a brotes de enfermedades contagiosas” (CAErb; L: 38-43). **Perspectiva Teórica:** De acuerdo a Bernal (2003:50), se define como “la probabilidad de existencia de un daño potencial hacia personas o animales, causado por los siguientes agentes: virus, bacterias, clamidias, hongos, parásitos, DNA recombinante, plásmidos y productos celulares”. Dichos agentes pueden causar infecciones, alergias, parasitosis y reacciones tóxicas. **Contrastación:** La exposición a patógenos como virus, bacterias, hongos y parásitos no es solo un riesgo teórico, sino una realidad cotidiana para los veterinarios. La perspectiva del actor social MV2, resalta la ansiedad y el estrés que los veterinarios experimentan debido a la exposición a enfermedades infecciosas y riesgos biológicos. Por tanto, el actor social y el autor antes citado, reconocen el impacto significativo del riesgo biológico en la salud física y emocional de los profesionales veterinarios.

Perspectiva de la autora: El agotamiento emocional en veterinaria surge de una compleja interacción de factores, incluyendo la presión constante de situaciones de emergencia, la

difícil toma de decisiones como la eutanasia, y la exposición a potenciales riesgos biológicos, todos ellos contribuyendo a un desgaste significativo en la salud mental del profesional.

***Concepto integrador:** La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout, se ve afectada por dilemas bioéticos complejos lo que requiere una reflexión profunda sobre las alternativas disponibles y los valores involucrados.*

5.1.2.4 Categoría: Riesgos Psicosociales de Origen Laboral

-Sub categoría: Relaciones interpersonales. Perspectivas de los actores sociales: El actor social MV1, expresa: “La dinámica con otros veterinarios, auxiliares, ha sido un factor estresante, puede haber opiniones encontradas por diferencias de opinión o de enfoque en el tratamiento de los animales” (RPSLri; L: 60-68). Mientras que el actor social MV3, señalo lo siguiente: “...mi tolerancia disminuida puede llevar a respuestas bruscas o impacientes, esta falta de paciencia ha afectado el ambiente de trabajo y las relaciones con colegas” (RPSLri; L: 57-60; 64-66). **Perspectiva Teórica:** de acuerdo a Paredes y Sanabria (2008:26), uno de los factores que influyen de manera personal en la instauración del síndrome de Burnout, es “las relaciones interpersonales, que ocasionan deterioro actitudinal, actitudes de cinismo, indolencia e indiferencia hacia los demás, relaciones tensas, difíciles y conflictivas con colegas, jefes y subordinados”. **Contrastación:** Las perspectivas de los actores sociales MV1 y MV3 destacan los desafíos de las relaciones interpersonales en el entorno laboral veterinario, coincidiendo con Paredes y Sanabria (Ob cit), quien identifica las relaciones interpersonales como un factor significativo en la aparición del síndrome de burnout.

-Sub categoría: Horario laboral. Perspectivas de los actores sociales: MV1, señala que: “las largas horas de trabajo y la falta de tiempo de calidad para el descanso y la recuperación que también han tenido un impacto en mi salud mental. (RPSLhl; L:69- 74). El MV2 por su parte expresa lo siguiente: “Lo que más me ha afectado es la sobrecarga horaria, ya que las emergencias pueden ocurrir en cualquier momento, lo que me obliga a estar disponible fuera del horario de trabajo regular, esta falta de un horario fijo dificulta planificar actividades personales y puede generar una sensación de aislamiento y frustración” (RPSLhl; L:57- 63).

El MV3, señaló: “Definitivamente el horario de trabajo, porque hay días en que las jornadas laborales suelen ser extensas, incluyendo fines de semana y festivos, ya que la salud de las mascotas no entiende de horarios” (FPSHl; L:50.54). **Perspectiva Teórica:** Fidalgo (2000:2), señala que “tanto el exceso de trabajo como la sobrecarga laboral disminuyen el rendimiento cognitivo, aumentan el malestar afectivo y aumentan la reactividad fisiológica en los trabajadores de la salud”. **Contrastación:** Las perspectivas de los actores sociales MV1, MV2 y MV3 enfatizan los efectos negativos de las largas horas de trabajo en la salud mental y emocional de los veterinarios, lo que concuerda con lo presentado por Fidalgo (2000), que indica que las largas horas de trabajo tienen un impacto significativo en el bienestar mental y físico de los profesionales.

-Sub categoría: Ausencia de reconocimiento. Perspectivas de los actores sociales: El MV2 expresa que: “Otra situación es la falta de reconocimiento, pocas veces se valora el trabajo, lo que hace que muchas veces no me sienta motivado, es una sensación de que el trabajo no es reconocido, en muchas instituciones, este reconocimiento no siempre está presente, y la falta de él en algunas ocasiones me ha generado desmotivación y falta de compromiso”. (RPSLar; L:63-69). **Perspectiva Teórica:** Señalan Ollo, et al. (2016), que el esfuerzo realizado y el reconocimiento podrían ser considerados factores clave en la satisfacción del empleado, por su parte Madero (2019:3), menciona que “el reconocimiento al buen desempeño de los empleados por parte de la alta gerencia refuerza el sentimiento de triunfo del empleado por el alcance de los resultados esperados”. **Contrastación:** La perspectiva del actor social MV2 destaca cómo la falta de reconocimiento en el entorno laboral puede llevar a la desmotivación y a una disminución en el compromiso, igualmente Ollo, Bayo y Larraza (Ob cit), identifica el esfuerzo y el reconocimiento como factores clave para la satisfacción del empleado, mientras que Madero (Ob cit), resalta que el reconocimiento refuerza el sentimiento de logro y satisfacción de los empleados; en definitiva, tanto el actor social como los autores antes citados subrayan la importancia del reconocimiento en el entorno laboral.

Perspectiva de la autora: Los riesgos psicosociales de origen laboral en la profesión veterinaria son un tema crítico que afecta la salud mental y el bienestar de los médicos

veterinarios. Estos riesgos pueden manifestarse de diversas maneras y tienen un impacto significativo tanto en la calidad del trabajo como en la vida personal de los profesionales.

***Concepto integrador:** La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout, se ve afectada por la interacción de factores psicosociales asociados a demandas laborales.*

5.1.2.5 Categoría: Síntomas de Alerta

Sub categoría: Desmotivación. Perspectivas de los actores sociales: El MV1, señala que: “Como veterinario, uno de los primeros signos de alerta del burnout que identifico en mí mismo es la disminución del entusiasmo por el trabajo,” (SAdes; L:78-82). Mientras que el MV2, refiere que: “Antes, me emocionaba cada mañana al llegar a la clínica, sin embargo, con el tiempo y la acumulación de trabajo, esa emoción se ha desvanecido” (SAdes; L:79-86). ***Perspectiva Teórica:*** Según Quispe, et al. (2017:20) la desmotivación es definida: “Como un sentimiento de desesperanza ante los obstáculos o como un estado de angustia y pérdida de entusiasmo, disposición o energía. Aunque la desmotivación puede verse como una consecuencia normal” Sin embargo, cuando esta consecuencia tiende a convertirse en una compleja situación, el trabajador puede sentir un bloqueo que le hace difícil llegar a sus objetivos tanto personales como profesionales. ***Contrastación:*** Ambos testimonios ilustran una pérdida progresiva de la motivación, pasando de una emoción inicial positiva al trabajo a un estado de apatía y desánimo. Este sentimiento se alinea con la definición de desmotivación propuesta por Quispe, et al. (2017), al señalar la desmotivación como un sentimiento de desesperanza y pérdida de entusiasmo, energía y disposición.

Sub categoría: Agotamiento Físico y Mental. Perspectivas de los actores sociales: MV1: “Otro signo significativo es el agotamiento físico persistente, a pesar de dormir lo suficiente, me siento constantemente cansado y sin energía.” (SAafm; L:85-90). Mientras que el MV3 refiere que: “He experimentado agotamiento persistente que no se alivia con el descanso, se siente como una pesadez física y mental como si el cuerpo se hubiera quedado sin batería” (SAafm; L:68-71). ***Perspectiva Teórica:*** Para Martins (2024:1), el agotamiento físico y

mental, “es la sensación de estar sobrecargado por las demandas emocionales del trabajo, se manifiesta como fatiga persistente, falta de energía y dificultad para recuperarse de las situaciones estresantes”. El agotamiento en los médicos veterinarios surge principalmente debido a una sobrecarga laboral, el desequilibrio entre las exigencias del trabajo y sus competencias personales, la limitada capacidad de tomar decisiones y la exposición continua a situaciones de estrés prolongado (Neill *et al.*, 2022). **Contrastación:** Los testimonios de MV1 y MV3, que describen un agotamiento físico como síntoma de alarma de instauración de Burnout, muestran cómo las demandas emocionales del trabajo veterinario pueden conducir a una fatiga profunda y una falta de energía constante, lo que coincide con la descripción de Martins (2024), que señala que el sentirse sobrecargado por las demandas emocionales del trabajo se manifiesta en síntomas como la fatiga persistente e insomnio.

Sub categoría: Afectación Física. Perspectivas de los actores sociales: MV3: “He tenido problemas de salud, como dolores de cabeza, trastornos digestivos, aumento en la tensión muscular, y dolor persistente en el cuello y la espalda después de un largo día de trabajo sobre todo cuando tenemos varios pacientes que están en situación crítica me pongo demasiado ansiosa, me duele demasiado la cabeza al llegar del trabajo” (SAaf; L:74-80). **Perspectiva Teórica:** Moscoso (2009: 148), señala que “las investigaciones científicas acerca del estrés en seres humanos demuestran la existencia de factores ambientales, culturales, estrato social, actitudinales, y rasgos de personalidad que cumplen un rol mediador y modulador en la respuesta fisiológica del estrés”. **Contrastación:** El testimonio de MV3 ilustra claramente cómo el estrés laboral se traduce en síntomas físicos concretos resultado del entorno laboral ante pacientes en situación crítica, esta respuesta concuerda con lo señalado por Moscoso (*Ob cit*), siendo el factor ambiental el desencadenante de síntomas físicos como dolores de cabeza y tensión muscular; asimismo, otros factores como los culturales y sociales también influyen en la manera en que MV3 maneja y percibe el estrés.

Perspectiva de la autora: Los síntomas de alerta relacionados con el estrés laboral en los profesionales veterinarios incluyen desmotivación, agotamiento físico y mental, y afectación física, estos síntomas son claros indicativos de la posible presencia del síndrome de burnout;

la desmotivación, se manifiesta como una pérdida de entusiasmo y energía, impactando negativamente en la calidad del trabajo y la satisfacción personal; el agotamiento físico y mental, caracterizado por una fatiga persistente, puede llevar a una disminución en la capacidad de recuperación y manejo del estrés diario y la afectación física, con síntomas como dolores de cabeza y tensión muscular, subraya la necesidad de implementar estrategias efectivas para la prevención y manejo del estrés, garantizando así un entorno laboral saludable y sostenible.

Concepto integrador: *La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout provoca una desconexión emocional que impacta negativamente tanto en la salud física como mental del profesional ocasionando agotamiento y la desmotivación.*

MOMENTO VI

ELEMENTOS TEÓRICOS SOBRE LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT

El proceso de emergencia de elementos teóricos se basó en lo aportado por Ramírez(2013), citado por Contreras, Díaz y Ramírez (2023), los cuales señalan cinco (5) niveles de teorización sobre la base de los interrogantes o preguntas, con los cuales inicia la descripción del proceso, la construcción de las unidades temáticas, subcategorías, categorías, los conceptos integradores (son abstracciones de las categorías en el proceso de reducción de la información, que permiten construir una relación que se expresa en forma explicativa, a través de oraciones que muestran la huella del investigador) y el constructo *per se*.

Sobre la base de lo anterior se expone a continuación los conceptos integradores que dieron origen a los elementos teóricos que explican la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout.

La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout precisa de un profesional sapiente capaz de manejar situaciones complejas mediante la inteligencia emocional.

En el contexto de la salud mental de los médicos veterinarios y el manejo del síndrome de Burnout, un profesional sapiente implica alguien que no solo tiene formación académica, sino también la capacidad de aplicar su conocimiento de manera efectiva en situaciones complejas, utilizando habilidades como la inteligencia emocional para abordar los desafíos que enfrenta en su profesión. La capacitación y el aprendizaje continuo permiten a los profesionales veterinarios adquirir habilidades técnicas y blandas, lo que mejora su capacidad para resolver problemas y enfrentar desafíos en el trabajo, en tal sentido la sapiencia es crucial en profesiones donde las decisiones tienen un impacto significativo en la vida de los animales

y sus dueños, ya que permite a los veterinarios manejar el estrés y las emociones asociadas con su trabajo, promoviendo así un ambiente más saludable tanto para ellos como para sus pacientes.

De la misma manera, la inteligencia emocional se presenta como una herramienta crucial para manejar situaciones complejas en la práctica veterinaria. Ser capaz de identificar y gestionar las propias emociones, así como las emociones de los demás, permite a los veterinarios: Facilitar interacciones más empáticas, Desarrollar estrategias efectivas para lidiar con situaciones estresantes y Fomentar un ambiente laboral más saludable y sostenible

La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout, demanda el desarrollo de habilidades de comunicación efectiva, empatía y resiliencia en la relación médico-cliente-paciente.

El bienestar mental del médico veterinario está intrínsecamente ligado a su capacidad para comunicarse efectivamente, mostrar empatía sin perder su bienestar emocional y desarrollar resiliencia ante el estrés. La comunicación efectiva es fundamental para manejar las expectativas de los clientes y reducir el estrés. Los veterinarios deben ser capaces de transmitir información compleja sobre diagnósticos y tratamientos de manera clara y comprensible. Esto no solo mejora la relación con los dueños de mascotas, sino que también ayuda a los veterinarios a sentirse más competentes y menos abrumados por las situaciones difíciles que enfrentan.

La empatía por su parte, es esencial en la práctica veterinaria, ya que permite a los profesionales conectar emocionalmente con sus pacientes y sus dueños. Sin embargo, el exceso de empatía puede contribuir al desgaste emocional. En cuanto a la resiliencia se refiere a la capacidad de recuperarse ante el estrés y las adversidades, por tanto, fomentar esta habilidad es crucial para que los veterinarios puedan enfrentar los desafíos diarios sin comprometer su salud mental. Estrategias como el autocuidado, el establecimiento de límites saludables y buscar apoyo social son vitales para desarrollar resiliencia. Señalan García *et al.*

(2020:101), que la resiliencia “es una variable relacionada con el síndrome de burnout, a medida que la resiliencia es mayor, el síndrome de burnout tiende a disminuir”. En consecuencia, gracias a la resiliencia, las personas podrían resolver y encarar situaciones difíciles.

La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout, se ve afectada por dilemas bioéticos complejos, lo que requiere una reflexión profunda sobre las alternativas disponibles y los valores involucrados.

La capacidad de manejar dilemas bioéticos complejos es crucial para los veterinarios, ya que sus decisiones no solo afectan a los animales que tratan, sino también a sus dueños y a la sociedad en general. La formación en bioética y la inteligencia emocional son herramientas clave que les permiten reflexionar sobre sus valores y tomar decisiones informadas que beneficien tanto a los animales como a sus cuidadores. Según señala Martins (2024), en el ámbito veterinario, la constante exposición al sufrimiento animal y la presión de tomar decisiones difíciles, como la eutanasia se puede manifestar como fatiga persistente, falta de energía y dificultad para recuperarse de las situaciones estresantes, lo que está en consonancia con lo expresado por Arman, *et al.* (2023:2), quienes señalan que “las decisiones difíciles sobre la eutanasia o el tratamiento de animales generan una carga emocional significativa”.

La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de Burnout, puede verse comprometida debido a la interacción de factores psicosociales asociados a demandas laborales.

La salud mental de los veterinarios se ve seriamente comprometida por el síndrome de burnout, un problema estrechamente ligado a las exigencias de su profesión, este desgaste profesional no es un fenómeno aislado, sino que surge de una compleja interacción de factores psicosociales inherentes al trabajo, las demandas laborales, como largas horas de trabajo, alta presión para tomar decisiones críticas, y la constante exposición a situaciones emocionalmente intensas, juegan un papel crucial en la aparición del burnout; al respecto,

Bonde (2008:440), señala que “se ha demostrado que los riesgos psicosociales en el lugar de trabajo pueden tener un efecto perjudicial sobre la salud física, mental y social de los trabajadores”.

La salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout, genera una desconexión emocional que impacta negativamente tanto en la salud física como mental del profesional ocasionando agotamiento y la desmotivación.

El síndrome de burnout en médicos veterinarios es un fenómeno creciente que impacta negativamente tanto su salud mental como su calidad de vida y desempeño profesional. Este síndrome se caracteriza por agotamiento emocional, despersonalización y una disminución en la realización personal, lo cual es particularmente relevante en el contexto veterinario debido a las exigencias emocionales y laborales que enfrentan estos profesionales. Sobre este particular Arman et al. (2023:3), señala que “la medicina veterinaria es una de las profesiones con más altos niveles de estrés laboral en el mundo”. Por su parte, Solórzano y Valencia (2023), enfatiza que las enfermedades del trabajo relacionadas con la salud mental de los incrementan cada día afectando no solo el desempeño laboral sino también la vida personal de los trabajadores. Así mismo, El burnout también puede llevar al aislamiento emocional, lo que dificulta a los veterinarios mantener relaciones cercanas con colegas, amigos y familiares.

LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE BURNOUT

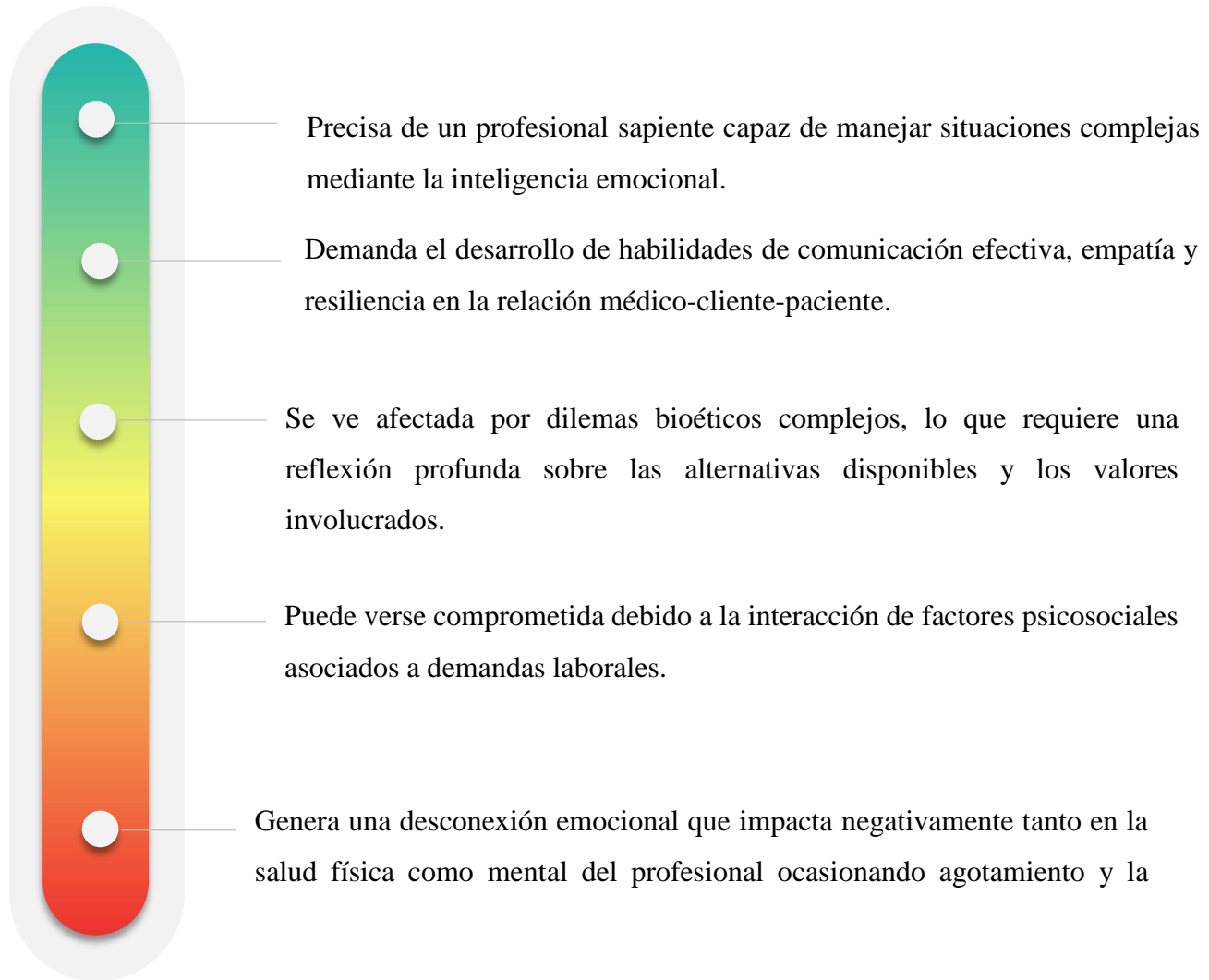


Figura 3.Elementos teóricos desde los significados asignados por los actores sociales
Fuente: Hernández (2025)

REFLEXIONES FINALES

De acuerdo a los hallazgos de la investigación, desde la perspectiva del médico veterinario se identificó una realidad que resalta la importancia la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout. Este hallazgo se reflejó en una estructura de significados que emergieron a partir de las narrativas de los actores sociales involucrados, y que se agrupan en distintas categorías: *Ser Médico Veterinario*, *Relación Médico-Cliente-Paciente*, *Causas de Agotamiento Emocional*, *Riesgos Psicosociales de Origen Laboral* y *Síntomas de Alerta*.

Desde los significados que le atribuyen los actores sociales a la salud mental del médico veterinario asociada al síndrome de burnout; *ser médico veterinario*, implica una combinación de competencias técnicas y emocionales necesarias para enfrentar los desafíos diarios de la profesión; la *relación médico-cliente-paciente*, es fundamental para construir la confianza y asegurar una comunicación efectiva, lo cual es esencial para el éxito en la práctica veterinaria. Las *causas de agotamiento emocional*; como las situaciones de emergencia y la eutanasia, junto con los *riesgos psicosociales de origen laboral*; como las relaciones interpersonales y la ausencia de reconocimiento, son factores críticos que pueden desencadenar desmotivación y agotamiento físico y mental. Los *síntomas de alerta*, como la desmotivación y el agotamiento físico y mental, son indicadores críticos de que el veterinario puede estar enfrentando niveles significativos de estrés.

Los elementos teóricos desde los significados asignados por los actores sociales, resaltan la relación entre la salud mental de los médicos veterinarios y el síndrome de burnout en el contexto de su ejercicio profesional; se destaca la importancia de contar con un profesional competente que maneje situaciones complejas mediante la inteligencia emocional, habilidades de comunicación efectiva, empatía y resiliencia. Estas competencias son esenciales para mantener relaciones saludables y prevenir la desconexión emocional que puede derivar en agotamiento y desmotivación. Estas competencias no solo son importantes

para mantener la propia salud mental, sino que también son cruciales para establecer y mantener relaciones saludables con colegas, pacientes y sus propietarios.

La falta de estas competencias puede llevar a una desconexión emocional, lo que puede derivar en una disminución de la motivación y el compromiso con el trabajo, por lo que la capacidad de manejar el estrés y las demandas laborales de manera efectiva es fundamental para preservar el bienestar físico y mental de los médicos veterinarios. Sin una intervención adecuada, el burnout puede tener consecuencias graves, tanto para el profesional como para la calidad del cuidado proporcionado a los animales.

REFERENCIAS

- Aldáz, E., Escobar, F., Mayorga, A. y Yaguar, B. (2020). Efectos del estrés ocupacional en trabajadores de salud por pandemia coronavirus en hospitales ecuatorianos. *Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores*, 8 (1)1-21. <https://doi.org/10.46377/dilemas.v8i1.2457>.
- Andela M. Estresores laborales e ideación suicida: el papel mediador del síndrome de burnout. *J Workplace Behav Health*. (2021) 36:125–45. doi: 10.1080/15555240.2021.1897605.
- American Psychological Association. (2019). *When working with animals can hurt your mental health*. [https://www.apa.org/news/press/releases/2019/08/working with-animals-mental#](https://www.apa.org/news/press/releases/2019/08/working-with-animals-mental#)
- Arman, K., Cayssials, V. e Izquierdo, D. (2023). Estrés laboral en médicos veterinarios y estudiantes avanzados dedicados a la clínica de pequeños animales. *Veterinaria (Montev.)*, 59(219), 1-14. <https://doi.org/https://doi.org/10.29155/vet.59.219.3>.
- Asitimbay, F. (2015). *Agotamiento o síndrome de burnout en los docentes de bachillerato*. Tesis de Maestría, Universidad de Cuenca. <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23468>.
- Asociación Americana de Medicina Veterinaria (2021). *Veterinarian -Client- Patient Relationship (VCPR) FAQ*. American Veterinary Medical Association. American Veterinary Medical Association: <https://www.avma.org/resources-tools/pet-owners/petcare/veterinarian-client-patient-relationship-vcpr-faq>
- Astete, J. (2021). *Factores que Influyen en la Presencia del Síndrome de Burnout en los Médicos Veterinarios de Lima Metropolitana – 2021*, Trabajo de maestría en salud pública. Universidad Privada San Juan Bautista. Lima-Perú.
- Amestoy, M. 1996. *Desarrollo de habilidades del pensamiento: Procesos básicos del pensamiento*. México: Trillas.
- Badilla, L. (2006). Fundamentos del Paradigma Cualitativo en la Investigación Educativa. *Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*. 4 (1) 42-51. <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/pem/article/viewFile/411/402>.
- Bakker, A., Demerouti, E., y Sanz, A. (2014). Burnout and Work Engagement: The JD–R Approach. *Annual Review of Organizational Psychology and Organizational Behavior*, 1, 389–411. <https://doi.org/10.1146/annurev-orgpsych-031413-091235>.

- Bakker, A., y Demerouti, E. (2017). La teoría de las demandas y los recursos laborales. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 29(3), 107-115. <http://dx.doi.org/10.5093/tr2013a16>
- Barbera, N. e Inciarte, A. (2012). Fenomenología y hermenéutica: dos perspectivas para estudiar las ciencias sociales y humanas. *Revista Multiciencias*, 12. (2) 199-205. <http://www.redalyc.org/pdf/904/90424216010.pdf>
- Bayes A, Tavella G, Parker G. (2021). La biología del síndrome de burnout: causas y consecuencias. *World J Biol Psychiatry*, 22 (9) 686-698. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33783308/>
- Berger, P. y Luckmann, T. (1967). *The social construction of reality*. New York: Doubleday Anchor. https://web.archive.org/web/20191009202613id_/http://perflensburg.se/Berger%20social-construction-of-reality.pdf
- Bernal M. (2003). *Los riesgos biológicos en los trabajadores de la salud*. Tribuna Médica, 2:49-56.
- Bonde, J. (2008). Factores psicosociales en el trabajo y riesgo de depresión: una revisión sistemática de la evidencia epidemiológica. *Medicina del trabajo y del medio ambiente*, 65 (7), 438-445. https://www.researchgate.net/publication/5434234_Psychosocial_Factors_at_Work_and_Risk_of_Depression_A_Systematic_Review_of_the_Epidemiological_Evidence#
- Buunk, BP y Schaufeli, WB (1993). Burnout: Una perspectiva desde la teoría de la comparación social. En WB Schaufeli, C. Maslach y T. Marek (Eds.). *Desgaste profesional: desarrollos recientes en teoría e investigación* (págs. 53-66). Washington, DC: Taylor y Francis.
- Cabrera, E. (2023). *Síndrome de burnout en el personal médico veterinario de centros veterinarios en la ciudad de Guayaquil*. Trabajo de Grado. Universidad Agraria del Ecuador.
- Cadoche, L., Prendes, C., Manzoli, D. y Miño, K. (2016). *Educación para una correcta comunicación propietario - médico veterinario: Patrones de atención de pequeños animales*. IV Jornadas de difusión de la investigación y extensión. Argentina. https://www.fcv.unl.edu.ar/investigacion/wp-content/uploads/sites/7/2018/11/ED_CADOCHES_L_EDUCAR.pdf
- Castro, N. (2018). Riesgos Psicosociales y Salud Laboral en Centros de Salud. *Ciencia y trabajo*, 20(63) 1-23. <https://www.scielo.cl/scielo.php?script>

- Cediel, N. (2004). Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria. *Salud Pública*, 6(1), 28-43.
- Chapman, C. Martínez, A., Pérez, W., Rodado, C., Torregroza, C. y Vangrieken, M. (2020). *Salud mental en trabajadores de la salud en Colombia*. Universidad del Norte. Barranquilla, Colombia. <https://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/10215/1143166139.pdf>.
- Chávez, H., Chávez, G., Parra, R. y Hernández, J. (2018). Síndrome de Burnout en el Personal Docente de la Unidad Académica del Norte del Estado de Nayarit. *Revista Educatconciencia*. 19, (20); 6-17. file:///C:/Users/User/Downloads/484-2052-1-PB.pdf.
- Chinita, O. y Alves, P. (2024). El agotamiento de los recursos humanos. *Enciclopedia*, 4 (1). 488. <https://www.proquest.com/docview/2998628700/FD2B570052A947EFPQ/54?sourcetype=Scholarly%20Journals>.
- Constitución de la República Bolivariana de Venezuela (1999), Gaceta Oficial N° 5.453 del 24 de marzo de 2000. Caracas.
- Contreras, A., Díaz, V. y Ramírez, R. (2023). Fundamentos en la generación de teorías. *Revista Digital del Doctorado en Educación*, 9(17), 11-42. <https://ve.scielo.org/pdf/arete/v9n17/2443-4566-arete-9-17-11.pdf>
- Córdoba, D., Sanz, D., Medina, A. Buitrago, M. y Sierra, A. (2021). Fatiga por compasión y agotamiento profesional en personal de salud ante el duelo y muerte en contextos hospitalarios. *Saude soc.*, 30 (3) 1-10. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902021200478>
- Cox, T., y Griffiths, A. (2005). *La naturaleza y la medición del estrés laboral: teoría y práctica*. In J.R. Wilson y N. Corlett (Eds.), *Evaluation of Human Work* (3rd ed.). London: CRS Press. <https://www.researchgate.net/publication/291834787>.
- Deroncele, A., Gross, R. y Medina, P. (2021). El mapeo epistémico. Herramienta esencial en la práctica investigativa. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(3), 172-188. <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v13n3/2218-3620-rus-13-03-172.pdf>.
- Delors, J. (1994). *Los cuatro pilares de la educación. La educación encierra un tesoro*. Informe a la UNESCO de la Comisión internacional sobre la educación para el siglo XXI, Madrid, España: Santillana/UNESCO. pp. 91-103.
- Díaz, L. (2011). *Visión investigativa en ciencias de la salud*. Venezuela: IPAPEDI

- Díaz, M., y Rodríguez, M. (2019). Las mascotas en el sistema familiar. Legitimidad, formación y dinámicas de la familia humano-animal. *Revista de Psicología*, 18(2). 44-63. <https://revistas.unlp.edu.ar/revpsi/article/view/6441>
- Dow, M., Chur-Hansen, A., Hamood, W. y Edwards, S. (2019). Impacto del trato con clientes en duelo en el bienestar psicológico de los veterinarios. *Australian Veterinary Journal*, 97(10), 382-389
- Esteras, J., Chorot, P., y Sandín, B. (2018). *El síndrome de burnout en los docentes*. Pirámide: Madrid.
- Farber B. (2000). Introduction: Understanding and treating burnout in a changing culture. *J Clin Psychol*, 56(5):589-94.
- Federación del colegio de médicos veterinarios de Venezuela (2021). *Emergencias y urgencias en la clínica veterinaria*. https://inteleca.es/fcmv/noticia_det.php?cn=546
- Fidalgo. (2000). Documento Divulgativo: Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" II: *Consecuencias, evaluación y prevención*. España. *Notas técnicas de Prevención* NTP 705: www.insht.es/inshtWeb/Contenidos/Documentacion/.../NTP/Ficheros.
- Gadamer, H. (1977). *Verdad y Método I*. Fundamentos de una hermenéutica filosófica. España: Trad. Cast. A. Agud. Salamanca: Sígueme
- Galeano, M. (2004). *Diseño de proyectos en la investigación cualitativa*.: Medellín Colombia: Universidad. <https://luisdoubrontgschool.files.wordpress.com/2022/06/>.
- García, A. (2021). Ámbito Sanitario: Síndrome de Burnout. *Ocronos*, 4(10). 1.34. <https://revistamedica.com/fases-sindrome-burnout>
- García, M., Garcés, E., Gonzáles, J., y Ortín, F. (2020). Incidencia de la personalidad y resiliencia en la aparición del burnout en una muestra de deportistas españoles. *Revista Euroamericana de Ciencias del Deporte*, 9(2), 95-102.
- García, Gil y Rodríguez (1996). *Metodología de la investigación cualitativa*. Granada, España.
- García, M., Villaescusa, A, Rodríguez, F. y Sainz, A. (2013). Importancia de la comunicación en la consulta veterinaria de pequeños animales: experiencia docente. *Estudios sobre el Mensaje Periodístico*, 19: 213-221. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4335666>.
- Gergen, K. (1985). The social constructionist movement in modern psychology. *American Psychologist*, 40, p.266-275.

- Gil, P. (2005). *El síndrome de quemarse por el trabajo (Burnout): una enfermedad laboral en la sociedad del bienestar*. Madrid, España: Pirámide.
- Griek, O., Clark, M. Witte, T., Nett, R. md, Moeller, A. y Stabler, M. (2018). Desarrollo de una taxonomía de factores estresantes relacionados con la práctica que experimentan los veterinarios en los Estados Unidos. *Revista de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria*, 252 (2). 227-233. <https://doi.org/10.2460/javma.252.2.227>.
- Goetz, J. y LeCompte, M. (1988). *Etnografía y diseño cualitativo en investigación educativa*. Morata, Madrid.
- Goleman, D. (1995). *La Inteligencia Emocional*. Argentina: Javier Vergara Editor.
- Gurdían, A. (2007). *Paradigma cualitativo en la investigación Socio-educativa*. Colección Ider. San José de Costa Rica. [http://tutesisdegrado.com/Files/El%20Paradigma%20Cualitativo%20en%20la%20Investigacion%20Socio-Educativa%20\(libro\).pdf](http://tutesisdegrado.com/Files/El%20Paradigma%20Cualitativo%20en%20la%20Investigacion%20Socio-Educativa%20(libro).pdf)
- Habermas, J. (1986). *Conocimiento e interés*. En: Ciencia y técnica como ideología. (Trad. Manuel Jimenez Redondo) Tecnos: Madrid. https://www.archivochile.com/Ideas_Autores/habermasj/esc_frank_haberm0002.pdf
- Heidegger, M. (1951). *Construir, Habitar y Pensar*. <http://homepage.mac.com/eeskenazi/heideggerhabitar.html>.
- Hernández, Y., Rodríguez, A. y Soria, A. (2021). Síndrome de Burnout en enfermeros de área Covid de un hospital de Quito. *Universidad y Sociedad*, 13(2). 1-16. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2298?articlesBySameAuthorPage=2>.
- Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Panorama general (2022). Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. (2005). NTP 705 *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (II): consecuencias, evaluación y prevención* https://www.insst.es/documents/94886/327446/ntp_705.pdf/a6901ca1-e0a3-444d-96dd-419079da204
- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. (2020). NTP 704: *Síndrome de estar quemado por el trabajo o "burnout" (I): definición y proceso de generación*. https://www.insst.es/documents/94886/326775/ntp_704.pdf

- Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales de España. (2022). *Síndrome de desgaste profesional (burnout) como un problema relacionado con el trabajo*. <https://www.insst.es/el-instituto-al-dia/sindrome-de-desgaste-profesional-burnout>.
- Jurado, V., Gavilanes, V., Mayorga, G. y Robayo, J. (2021). Prevalencia del síndrome de burnout en el personal de salud del Hospital Básico Pelileo. *Revista Universitaria con proyección científica, académica y social*, 6(1), 31-39. <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/medi/article/view/1561/1312>
- Knesl, O., Hart, B., Fine, A., Cooper, L., Patterson-Kane, E., Houlihan, K. y Raymond, A. (2017). Veterinarios y finales humanos cuando es el momento adecuado para practicar la eutanasia a un compañero animal. *Fronteras en la ciencia veterinaria*, 4(45), 1-7.
- Kipperman, B., Morris, P. y Rollin, B. (2018). Dilemas éticos que enfrentan los veterinarios de pequeños animales: caracterización, respuestas, consecuencias y creencias sobre la eutanasia. *Vet Record*, 182 (19) 548-558. <https://bvajournals.onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1136/VR.104619>.
- Leal, J. (2009). *La Autonomía del sujeto investigador y la metodología de la investigación*. Tercera edición. Mérida: Litorama.
- Leka, S., Griffiths, A., y Cox, T. (2003). *Organización del trabajo y estrés*. Geneva: Organización Mundial de la Salud. <https://iris.who.int/handle/10665/42625>
- Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria. (1968). Gaceta Oficial de la República de Venezuela Caracas, Número 28.737.
- Ley Orgánica de Salud (1998). Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 5.263 Extraordinario de fecha 17 de septiembre de 1998, reimpresa en la Gaceta Oficial de la República Bolivariana de Venezuela N° 36.579 de fecha 11 de noviembre de 1998.
- Ley Orgánica de Prevención, Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo. (2005). Gaceta Oficial No.38.236 de Fecha 26 de Julio de
- Linares, G., y Guédez, Y. (2021). Síndrome de burnout enfermedad invisible entre los profesionales de la salud. *National Library of Medicine*, 53(5).1-28. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7994441>
- Londoño, Maldonado y Calderón (2016). *Guía para construir estados del arte*. ICONK: Bogotá. <https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w25566w/>.
- Lledó, A, Perandones, T., Herrera, L. y Lorenzo, G. (2014). Cansancio emocional, autoestima y satisfacción con los estudios en estudiantes universitarios. *Revista de Psicología*, 7

- (1)161-170.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/63189/1/2014_Lledo_et al_INFADRevPsicologia.pdf
- Madero, S. (2019). Factores de la teoría de Herzberg y el impacto de los incentivos en la satisfacción de los trabajadores. *Acta universitaria*, 29 1-18.
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-62662019000100194
- Maldonado, J. (2001). *El Paradigma Cualitativo en Investigación Educacional*. Valencia: Ediciones Fortaleza.
- Mansilla (2012). *Manual de riesgos psicosociales en el trabajo: Teoría y Práctica*. España: Académica Española (EAE).
- Martins, J. (2024). *Qué es el burnout: cómo identificarlo y prevenir el desgaste profesional*. <https://asana.com/es/resources/what-is-burnout>.
- Martínez, A. (2010). El síndrome de burnout. Evolución conceptual y estado actual de la cuestión. *Vivat Academia*, (112) 42-80
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=525752962004>.
- Martínez, M. (1989). *El comportamiento humano: nuevos métodos de investigación*. México: Trillas.
- Martínez M., (2000). *Categorización, estructuración, contrastación y teorización, en la investigación cualitativa etnográfica en educación*. Bogotá: Círculo de Lectura Alternativa, cap. 9, secc. 3, pp. 263 - 283.
- Martínez, M. (2004). *Ciencias y Arte en la Investigación Cualitativa*. México: Trillas.
- Martínez, M. (2006). *Ciencia y arte en la metodología cualitativa. Métodos hermenéuticos. Métodos fenomenológicos. Métodos etnográficos*. México: Editorial Trillas.
- Maslach, C. y Jackson, S. (1981). *MBI: Maslach Burnout Inventory*. Manual. Palo Alto: University of California, Consulting Psychologists Press.
- Maslach C, Jackson S y Leiter M. (1996). *MBI: Maslach burnout inventory*. CPP, Incorporated Sunnyvale, CA
- Maslach C, Schaufeli W, Leiter M. (2001). Job burnout. *Annu Rev Psychol*, 52:397 422
- Mayz, C. (2008). ¿Cómo desarrollar, de una manera comprensiva, el análisis cualitativo de los datos? *Educere*, 13 (44), 55 - 66.

- Medina, M. y Borja, G. (2017). *La investigación y la bioética*. Ecuador: Edimec. <https://dokumen.tips/documents/la-investigacion-y-la-bioe-investigacion-y-la-investigacion-y-la-bioetica.html>.
- Mecía, R. (2007). *Contexto ético de la Investigación Social*. *Investigación Educativa*, 11(19) 137 – 151. <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/educa/article/view/3624>
- Ministerio del poder popular para la Ciencia, Tecnología e Industrias Intermedias. (2011). *Código de ética para la vida*. <https://mincyt.gob.ve/download/codigo-de-etica-para-la-vida/?wpdmdl=2200&refresh=66a060ac813c61721786540>
- Ministerio del Poder Popular para la Salud (2023). *MPPS inicia discusión de propuesta de Ley de Salud Mental*. <http://mpps.gob.ve/mpps-inicia-discusion-de-propuesta-de-ley-de-salud-mental/>.
- Moscoso, M. S., (2009). De la mente a la célula: impacto del estrés en psiconeuroinmunoendocrinología. *Revista Peruana de Psicología*, 15(2), 143-152. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68611924008>
- Moses, L., Malowney, M. y Wesley, J. (2018). Conflicto ético y angustia moral en la práctica veterinaria: una encuesta de veterinarios norteamericanos. *Revista de Medicina Interna Veterinaria*, 32 115-122.
- Nguyen, K. (2018). El costo de cuidar: los efectos de la eutanasia en los trabajadores de los refugios de animales. *Tesis y disertaciones*. 321. <https://scholarworks.utrgv.edu/etd/321>
- Nahar, V., Davis, R., Dunn, C., Layman, B., Johnson, E., Dascanio, J. y Sharma, M. (2019). La prevalencia y los correlatos demográficos del estrés, la ansiedad y la depresión entre los estudiantes de veterinaria en el sureste de los Estados Unidos. *Research in Veterinary Science*, 125, 370- 373. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31377419/>
- Neill, C., Hansen, C. y Salois, M. (2022). El costo económico del síndrome de burnout en la medicina veterinaria. *Front. Vet. Sci.*, 9 1-10. <https://doi.org/https://doi.org/10.3389/fvets.2022.814104>
- Nett, R. Witte, T, Holzbauer, S y Elchos, B. (2015). Factores de riesgo para el suicidio, actitudes hacia las enfermedades mentales y factores estresantes relacionados con la práctica entre los veterinarios de EE. UU. *Revista de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria*, 247(8) <https://doi.org/10.2460/javma.247.8.945>
- Noailles, G. (2011). La ética en la investigación psicológica. *Investig. Psicol*, 16 (2) 81-97. http://biblioteca.psi.uba.ar/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=46337&shelfbrowse_itemnumber=57214#shelfbrowser.

- Olivares, V. (2017). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia y Trabajo*, 3(58) 59-63. <https://www.scielo.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00059.pdf>.
- Ollo, A., Bayo, A. y Larraza, M. (2016). Disentangling the relationship between high-involvement-work-systems and job satisfaction. *Employee Relations*, 38(4), 620-642. doi: <https://doi.org/10.1108/ER-04-2015-0071>
- Organización Internacional del Trabajo (OIT). (2010). *Riesgos emergentes y nuevos modelos de prevención en un mundo de trabajo en transformación*. https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_124341.pdf
- Organización Mundial de la Salud. (2018). *Nuevas medidas para abordar los problemas de salud mental en el trabajo*. <https://www.who.int/es/news/item/28-09-2022-who-and-ilo-call-for-new-measures-to-tackle-mental-health-issues-at-work>.
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *El agotamiento como fenómeno ocupacional*. <https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Directrices de la OMS sobre salud mental en el trabajo*. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/363173/9789240058309-spa.pdf>.
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *Informe mundial sobre salud mental: transformar la salud mental para todos. Informe general*. <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>.
- Organización Mundial de la Salud. (2022). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Ginebra: OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>.
- Organización Mundial de la Salud (2022). *Síndrome de Burnout*. <https://icd.who.int/browse11/l-m/es#/http://id.who.int/icd/entity/129180281>
- Oxley, J., Montrose, T., y Kogan, L. (2017). E-mental health and the veterinary profession. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 250(11): 1226-1227.
- Padrón, J. (1992). *Paradigmas de Investigación en Ciencias Sociales. Un Enfoque Curricular*. Caracas. <https://expresionesdeintelectuales.blogia.com/2011/032307--paradigmasde-investigaci-n-en-ciencias-sociales.ph>.
- Paredes, O. y Sanabria, P. (2008). Prevalencia del síndrome de burnout en residentes de especialidades médico quirúrgicas, su relación con el bienestar psicológico y con variables sociode-mográficas y laborales. *Revista Méd*, 16 (1), 25-32.

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-52562008000100005.

- Patel R, Bachu R, Adikey A, Malik M. y Shah M. (2018). Factores relacionados con el síndrome de burnout en el médico y sus consecuencias: una revisión. *Behavioral Sciences*, 8(11):98. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6262585/>
- Plan de Acción Integral sobre Salud Mental (2013-2030). <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357847/9789240050181-spa.pdf?sequence=1>
- Plan del Sistema de Creación Intelectual 2019-2025 del Vicerrectorado de Infraestructura y Procesos Industriales de la UNELLEZ. Consejo Académico N° CA 2019/045, Acta N° 538, del 26-04-2019 Extraordinario. Punto N° 14.
- Quiceno, J. y Vinaccia, S. (2007). Burnout: “síndrome de quemarse en el trabajo (SQT) *Acta Colombiana De Psicología* 10 (2): 117-125. <https://core.ac.uk/download/pdf/71892392.pdf>.
- Quispe, J., Méndez, J. y Quispe, Jorge. (2017). Factores que influyen en el estrés laboral en las empresas de servicio. *Revista de Negocios y PyMes*, 3-9: 17-26. https://www.ecorfan.org/spain/researchjournals/Negocios_y_PyMES/vol3num9/Revista_de_Negocios_&_PYMES_V3_N9_2.pdf
- Ramírez, I., Rumich, I., Azcona, A. y López, B. (2024). Síndrome de burnout. Una revisión de la bibliografía científica. *Revista Científica UPAP*, 4. 92-99. <https://revistacientifica.upap.edu.py/index.php/revistacientifica/article/view/173>
- Regalado, A., y Piñango, S. (2024). *El síndrome de Burnout en residentes del servicio de cirugía general. Estudio prospectivo descriptivo*. *Revista Venezolana De Cirugía*, 77(1). <https://doi.org/10.48104/RVC.2024.77.1.7>
- Reglamento de la Ley de Ejercicio de la Medicina Veterinaria (1972). *Gaceta Oficial No. 29.850*.
- Rodríguez, C, Lorenzo, O.; Herrera, L. (2005). Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades* 15, (2), pp. 133-154. Universidad Autónoma de Tamaulipas, México.
- Rodríguez, G. Gil, J. y García, E. (1996). *Metodología de la Investigación cualitativa*. Málaga, España: Aljibe.

- Rodríguez, J. (2019). *Cirugía en la clínica de pequeños animales*. Asís: España <https://store.grupoasis.com/es/cirugia/821-cirugia-en-la-clinica-de-pequenos-animales-tecnicas-quirurgicas-.html>.
- Rodríguez, L. (2018). *Como el agotamiento físico, emocional y mental de los trabajadores de la salud influye en su desempeño laboral*. Trabajo de grado. Universidad Santo Tomas. <https://repository.usta.edu.co/handle/11634/1918>.
- Rogers, C., Murphy, L., Murphy, R., Malouf, K., Natsume, R., Ward, B. y Nakamura, R. (2022). Un análisis de las quejas de los clientes y sus efectos en el personal de apoyo veterinario. *Veterinary Medicine and Science*, 8 (2)925-934. <https://doi.org/10.1002/vms3.725>
- Royal, C. (2024). *Identifican una mejora en la salud mental y la satisfacción profesional de los veterinarios*. *Animal* <https://www.animalshealth.es/profesionales/identifican-mejora-salud-mental-satisfaccion-profesional-veterinarios>.
- Rusque, A. (2001). *De la diversidad a la unidad en la investigación cualitativa*. Caracas: Vadell Hermanos Editores.
- Saborío, L., e Hidalgo, L. (2015). Síndrome de Burnout. *Medicina legal de Costa Rica*, 32 (1) 1-6. <https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>.
- Steffey, M. Boute, N. Winter, A. Griffon, D. y Schatf, V. (2023). Una revisión narrativa de la fisiología y los efectos en la salud del agotamiento asociado con factores de estrés ocupacionales pertinentes para los veterinarios. *Humanities and Social Sciences*, 10 1-22. | <https://doi.org/10.3389/fvets.2023.1184525>
- Stoewen, D. (2015). El suicidio en veterinaria: hablemos de ello. *Canadian Veterinary Journal*, 56(1), 89–92. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4266064/>.
- San Martín, A., San Martín, P., Míguez, M., Soler, F. y Pérez, M. (2023). Prevalencia del síndrome de burnout entre los veterinarios en España. *Revista de la Asociación Americana de Medicina Veterinaria*, 261 (5) 1-8. <https://avmajournals.avma.org/view/journals/javma/261/5/>.
- Serna, V. (2022). *Riesgo Psicosocial en el sector Médico Veterinario* (disertación doctoral) Corporación Universitaria Minuto de Dios. Colombia <https://repository.uniminuto.edu/handle/10656/1669>.
- Shwandt, T. (2000). *Three epistemological stances for qualitative inquiry*. En M. Sandín, Investigación cualitativa en educación. Fundamentos y tradiciones. India: McGraw-Hill/Interamericana.

- Solórzano, G. y Valencia, E. (2023). Estrés y Burnout en Veterinarios del Valle de los Chillos. *Digital Publisher CEIT*, 8(3-1), 353-362. <https://doi.org/10.33386/593dp.2023.3-1.192>.
- Stetina, B. y Krouzecky, C. (2022). Reviewing a Decade of Change for Veterinarians: Past, Present and Gaps. *Researching Stress, Coping and Mental Health Risks. Animals*, 12(22), 2-28. doi:10.3390/ani12223199
- Sociedad Humanitaria de los Estados Unidos (2013). *Manual de referencia sobre la eutanasia*. <https://www.hsi.org/wp-content/uploads>.
- Trindade, V. (2017). *La entrevista no estructurada en investigación cualitativa: una experiencia de campo*. Jornadas de Investigación, Docencia, Extensión y Ejercicio Profesional “Neoconservadurismo, políticas neoliberales y erosión de derechos: discursos y prácticas en conflicto” Argentina.
- Thomaé, M., Ayala, E. y 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
- Tabares, N., y Navarro, M. (2019). Estudio sobre el cansancio emocional y el síndrome de burnout en veterinarios. *Argos* 213, 16-28 Portal Veterinaria. https://www.portalveterinaria.com/pdfjs/web/viewer.php?file=%2Fupload%2Fviste%2FArgos213_MR.pdf.
- Tarabla, H. (2017). Riesgos laborales en Medicina Veterinaria en América Latina y el Caribe. *Revista ciencias veterinarias*, 35, (2) 65-84. https://www.researchgate.net/publication/321837000_Occupational_risks_in_Veterinary_Medicine_in_Latin_America_and_the_Caribbean_A_review/download?
- Tutivén, A. (2021). *Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.
- Vande, O., Clark, M., Witte, T., Nett, R., Moeller, A., y Stabler, M. (2018). Desarrollo de una taxonomía de factores estresantes relacionados con la práctica experimentada por veterinarios en los Estados Unidos. *J Am Vet Med Assoc.*, 252 (2) 252:227 doi: 10.2460/javma.252.2.227.
- Valles, M. (2000). *Técnicas cualitativas de Investigación Social*. Madrid: Síntesis. https://www.trabajosocial.unlp.edu.ar/uploads/docs/valles__miguel_s__tecnicas_cualitativas_de_investigacion_social__reflexion_metodologica_y_practica_profesional_.pdf.
- Van Mol, M. et al. (2015). La prevalencia de la fatiga por compasión y el agotamiento entre los profesionales sanitarios en unidades de cuidados intensivos: una revisión

sistemática. *PLoS One*, San Francisco, 8, (10)
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0136955>.

VetCam Specialists (2023). Beneficios de la formación continua para médicos veterinarios: Impulsa tu éxito profesional. <https://vetcameducation.com/2023/07/03/beneficios-de-la-formacion-continua-para-medicos-veterinarios-impulsa-tu-exito-profesional/>

Weinborn, R. (2017). *Burnout en los médicos veterinarios*. Santo Tomas. <https://enlinea.santotomas.cl/blog-expertos/burnout-los-medicos-veterinarios>.

Wright A. y Katz I. (2018). Más allá del agotamiento: rediseño de la atención para restaurar el significado y la cordura de los médicos. *N Engl J Med.*, 378(4):309-11. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/29365301/>.

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

Zwack J. y Schweitzer J. (2013). Si uno de cada cinco médicos se ve afectado por el agotamiento. ¿Qué pasa con los otros cuatro? Estrategias de resiliencia de médicos experimentados. *Medicina Academica* 88 (3) 382-9. <https://pubmed-ncbi-nlm-nih-gov.translate.goog/23348093/>

ANEXOS

Anexo A. Guion de entrevista

GUION A DE ENTREVISTA

Estimado(a) participante, por medio de la presente le informo que usted ha sido seleccionado como sujeto de investigación, titulada: **LA SALUD MENTAL DEL MÉDICO VETERINARIO ASOCIADA AL SÍNDROME DE *BURNOUT***. Dicha investigación es realizada en el marco de la Maestría en Salud Pública de la Universidad Nacional Experimental de los Llanos Occidentales Ezequiel Zamora (UNELLEZ).

La información ofrecida será confidencial. No se divulgarán sus nombres y demás datos personales. La participación es voluntaria, no implica remuneración o retribución monetaria alguna. Si en cualquier momento decide cesar su participación en el estudio es libre de hacerlo. Como investigador me comprometo a no publicar información que pueda vulnerar la integridad, bienestar e intereses de los sujetos participantes en la investigación.

Agradezco la colaboración y tiempo requerido para responder las siguientes interrogantes.

1. ¿Cómo percibe ser médico veterinario, tomando en cuenta los desafíos y las presiones en el entorno laboral?
2. ¿Cuál es tu percepción acerca de la relación médico-cliente-paciente en el agotamiento laboral a la hora de ejercer su profesión?
3. ¿Cuáles han sido los aspectos que le han causado agotamiento emocional y cómo influyen en el ejercicio de su profesión?
4. ¿Cuáles han sido las situaciones laborales que te han generado un riesgo para tu salud mental? Explique
5. ¿Qué signos de alerta identifica en sí mismo para reconocer el inicio del burnout?

Código del entrevistado (a):

Responsable de la aplicación:

Fecha.....

Hora de inicio..... Hora de término.....