

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ

Colegio de Posgrados

**Identificación de Potenciales Factores de Riesgo que Impactan en la Salud
Mental Del Personal Veterinario de la Unidad De Bienestar Animal del
Distrito Metropolitano De Quito**

Proyecto de Titulación y Desarrollo

Michelle Nathalie Paucar Lopez

MPH Francisco Viteri

Director de Trabajo de Titulación

Trabajo de titulación de posgrado presentado como requisito
para la obtención del título de Magister en Salud Pública

Quito, 16 de mayo del 2023

UNIVERSIDAD SAN FRANCISCO DE QUITO USFQ
COLEGIO DE POSGRADOS

HOJA DE APROBACIÓN DE TRABAJO DE TITULACIÓN

**IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES FACTORES DE RIESGO QUE
IMPACTAN EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL VETERINARIO
DE LA UNIDAD DE BIENESTAR ANIMAL (UBA) DEL DISTRITO
METROPOLITANO DE QUITO**

Michelle Paucar

Nombre del Director del Programa: Ximena Garzón Vilalba
Título académico: Ph.D
Director del programa de: Maestría en Salud Pública

Nombre del Decano del colegio Académico: Ximena Garzón Vilalba
Título académico: Ph.D
Decano del Colegio: Salud Pública y Nutrición

Nombre del Decano del Colegio de Posgrados: Hugo Burgos Yáñez
Título académico: Ph.D

Quito, mayo 2023

© DERECHOS DE AUTOR

Por medio del presente documento certifico que he leído todas las Políticas y Manuales de la Universidad San Francisco de Quito USFQ, incluyendo la Política de Propiedad Intelectual USFQ, y estoy de acuerdo con su contenido, por lo que los derechos de propiedad intelectual del presente trabajo quedan sujetos a lo dispuesto en esas Políticas.

Asimismo, autorizo a la USFQ para que realice la digitalización y publicación de este trabajo en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en la Ley Orgánica de Educación Superior del Ecuador.

Nombre del estudiante: Michelle Nathalie Paucar Lopez

Código de estudiante: 00327757

C.I.: 1721889010

Lugar y fecha: Quito, 16 de mayo de 2023.

ACLARACIÓN PARA PUBLICACIÓN

Nota: El presente trabajo, en su totalidad o cualquiera de sus partes, no debe ser considerado como una publicación, incluso a pesar de estar disponible sin restricciones a través de un repositorio institucional. Esta declaración se alinea con las prácticas y recomendaciones presentadas por el Committee on Publication Ethics COPE descritas por Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing, disponible en <http://bit.ly/COPETHeses>.

UNPUBLISHED DOCUMENT

Note: The following graduation project is available through Universidad San Francisco de Quito USFQ institutional repository. Nonetheless, this project – in whole or in part – should not be considered a publication. This statement follows the recommendations presented by the Committee on Publication Ethics COPE described by Barbour et al. (2017) Discussion document on best practice for issues around theses publishing available on <http://bit.ly/COPETHeses>.

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
ANTECEDENTES	7
OBJETIVOS	8
METODOLOGÍA.....	9
RESULTADOS	14
LECCIONES APRENDIDAS	20
RECOMENDACIONES PARA EL FUTURO.....	21
REFERENCIAS	24
ANEXOS	32

RESUMEN

El personal veterinario de la Unidad de Bienestar Animal (UBA) se encuentra expuesto a denuncias de maltrato animal, ferias de adopciones, campañas de esterilización y sensibilizaciones, entre otras actividades, que podrían incrementar la presentación de problemas psicológicos.

Con el objetivo de identificar los potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental del personal veterinario de la UBA se realizó una encuesta para evaluar el estado de Salud Mental del personal veterinario de la UBA y se analizó estadísticamente si la presentación de depresión y burnout tiene relación con las variables analizadas. Se realizaron entrevistas semiestructuradas al personal veterinario del CAVRAT (Centro de Atención Veterinaria, Rescate y Acogida Temporal) de Calderón y se analizó esta información mediante la creación de conceptos, subcategorías y categorías.

Se evidenció una relación significativa o marginalmente significativa con las variables: formación académica (ética, salud mental, comunicación), estrés por sobrecarga de trabajo, estrés por falta de definición de puestos trabajo, estrés por el futuro en la profesión como médicos veterinarios y estrés por los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos con la presentación de depresión y/o burnout (cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal). Además, se encontró que el amor por los animales lleva al personal veterinario a tener sentimientos de frustración debido a la constante exposición a situaciones de abandono de mascotas, crueldad animal, maltrato y negligencia en el cuidado de animales de compañía, factores que, junto con el criticismo por parte de la sociedad hacia la carrera y la práctica de la eutanasia impacta en su salud mental.

Palabras clave: Personal veterinario, salud mental, depresión, burnout, amor, bienestar animal

ABSTRACT

The veterinary staff of the Animal Welfare Unit (UBA) is exposed to reports of animal abuse, adoption fairs, spay and neuter campaigns, and animal welfare awareness campaigns, among other activities, which could increase the presentation of psychological problems.

In order to identify potential risk factors that impact the mental health of UBA veterinary staff, a survey was conducted to assess the state of Mental Health of UBA veterinary staff and statistically analyzed whether the presentation of depression and burnout is related to the variables analyzed. Semi-structured interviews were conducted with the veterinary staff of the CAVRAT (Veterinary Care, Rescue and Temporary Shelter Center) in Calderón and this information was analyzed through the creation of concepts, subcategories, and categories.

A significant or marginally significant relationship was evidenced with the variables: academic training (ethics, mental health, communication), stress due to work overload, stress due to lack of definition of jobs, stress for the future in the profession as veterinarians and stress due to the occupational risks to which they are exposed with the presentation of depression and/or burnout (emotional exhaustion, depersonalization, and lack of personal fulfillment). In addition, it was found that love for animals leads veterinary staff to have feelings of frustration due to constant exposure to abandonment of pets, animal cruelty, mistreatment, and negligence in the care of companion animals, factors that, together with criticism from society towards the profession, and the practice of euthanasia impacts on their mental health.

Keywords: Veterinary staff, mental health, depression, burnout, love, animal welfare.

ANTECEDENTES

La CDC (Centro de Control de Enfermedades) de Estados Unidos reportó que la mortalidad por suicidio en veterinarios, entre los años 1979 a 2015, fue 2.1 veces mayor en veterinarios hombres y 3.5 veces más en veterinarias mujeres, en comparación con la población general ^{1 2 3 4 5 6 7}.

Se ha reportado que son varios los factores que influyen en la salud personal de los veterinarios tales como: las quejas y expectativas de los clientes, sentimientos de injusticia y la falta de respeto hacia la profesión, fracaso en los tratamientos médicos sobre sus pacientes, factor financiero, manejo del sufrimiento en los propietarios, sobrecarga y horas arduas de trabajo, manejo de clientes difíciles, impacto emocional que genera la eutanasia, la incertidumbre del futuro en la profesión en el país, los riesgos a los que se expone en su trabajo, la falta de definición de los puestos de trabajo, el factor financiero y el estrés por el futuro en su profesión ^{1 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41}.

Por otro lado, la Unidad de Bienestar Animal (UBA), es una entidad adscrita a la Secretaría de Salud del Gobierno Autónomo del Distrito Metropolitano de Quito (DMQ), encargada de la atención, manejo y control de animales de compañía, promoción sobre tenencia responsable, prevención y control de zoonosis, registro de fauna urbana y estadísticas poblacionales, vigilancia de bienestar animal y rescate de asistencia de animales en catástrofes y emergencias ⁴². El personal veterinario de la UBA se encuentra expuesto a denuncias de maltrato animal, participa en ferias de adopciones, campañas de esterilización y sensibilizaciones, entre otras actividades que podrían incrementar la presentación de problemas psicológicos. Además, existe el antecedente del posible suicidio del antiguo coordinador de la UBA, en marzo del 2022⁴³. Por lo cual, con el objetivo de conocer la situación actual de la salud mental y los potenciales factores que pudieran estar influenciando la misma del personal veterinario de la UBA se realiza el presente trabajo.

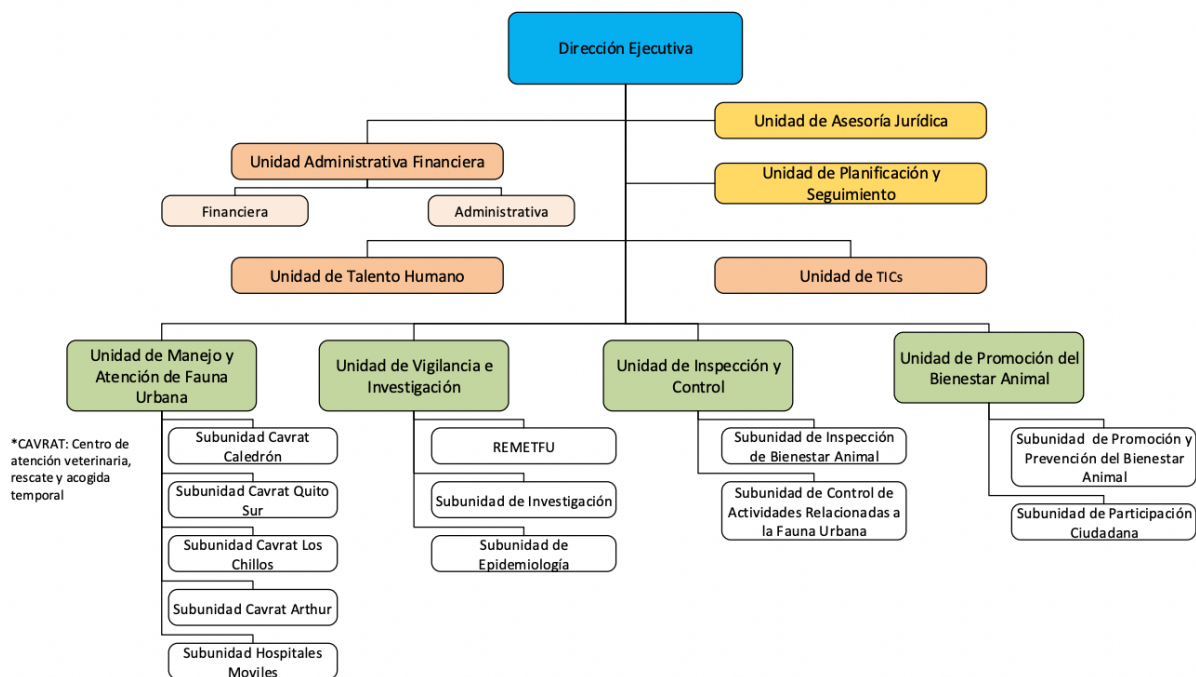


Figura 1. Organigrama de la Unidad de Bienestar Animal, tomado de la Resolución Nro. AQ 007-2022 ⁴².

OBJETIVOS

Objetivo general

Identificar los potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental del personal veterinario de la UBA, mediante el levantamiento de información con métodos cuantitativos y/o cualitativos.

Objetivos específicos

- Identificar mediante formularios de encuesta el estado de salud mental (enfocado en el burnout y la depresión) del personal veterinario de la UBA.

- Evaluar mediante entrevistas semiestructuradas los potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental del personal veterinario de la UBA del CAVRAT (Centro de Atención Veterinaria, Rescate y Acogida Temporal) mediante una guía de entrevista elaborada en base a preguntas abiertas.
- Proponer estrategias para fomentar un mejor estado de salud mental del personal veterinario que labora en la UBA

METODOLOGÍA

1. Acercamiento con la UBA

- Se solicitó mediante oficio enviado a través del Sistema de Gestión Documental (SITRA) del GAD del DMQ la autorización para la realización del trabajo de titulación en la UBA. En este se adjuntó la propuesta de trabajo, cronograma y una carta emitida por el representante de USQF.
- Posteriormente, se firmó el acuerdo de confidencialidad y se solicitó información organizacional de la UBA y el CAVRAT Calderón.
- Luego, se organizó la logística y realización de las actividades planificadas con ayuda del personal de Talento Humano de la UBA).

2. Formularios de Encuesta (datos cuantitativos)

- Se elaboró un formulario de encuesta en la plataforma KoboToolbox (ANEXO 1) el mismo que tenía los siguientes ítems:
 - Datos personales - 10 ítems
 - Formulario de diagnóstico de burnout MBI para veterinarios - 22 ítems ^{11 19}
 - Evaluación de depresión – Patient Health Questionnaire (PHQ-8) – 8 ítems ^{12 13 45}
 - Percepción de la eutanasia y formación profesional – 22 ítems ³⁶
- Se envió el enlace mediante el SITRA del personal de Talento Humano de la UBA y se mantuvo abierto el cuestionario durante 2 semanas.
- Un total de 29 individuos llenaron la encuesta. Sin embargo 7 personas no autorizaron el uso de su información; por lo cual, no fueron tomadas en cuenta para este estudio, siguiendo lo establecido en el acuerdo de confidencialidad. Una de las personas encuestadas pertenecía al área administrativa y el resto pertenecía al área de medicina de pequeñas especies, por lo cual, tampoco fue tomada en cuenta para el análisis ya que los factores de estrés que afectan a su salud mental pueden diferir con los que afectan al personal que trabaja en medicina de pequeñas especies. Por lo cual, se contó con una base de datos de 21 encuestados.

3. Entrevistas semi-estructuradas (datos cualitativos)

- Se realizó una guía de entrevista (ANEXO 2) que constaba de 5 preguntas abiertas; sin embargo, se realizaron más preguntas conforme fueron avanzando las entrevistas.
- Se entrevistó al personal veterinario (cirujanos, etólogos, auxiliares y médicos) del CAVRAT Calderón.
- Se realizaron estas entrevistas a 8 personas de las 9 que conforman el personal veterinario del CAVRAT Calderón (de acuerdo con lo indicado por la responsable del CAVRAT).
- Se solicitó la autorización para grabar las entrevistas previo al inicio de la grabación, posterior a una breve explicación sobre el concepto de una entrevista y confidencialidad para afirmar la confianza y que el entrevistado pueda expresarse cómodamente.
- La confidencialidad del entrevistado se guardará en todo momento, la transcripción no aparecerá en el cuerpo del trabajo de titulación para la cual se realizó la misma, ni tendrán acceso a la totalidad de esta más que la entrevistadora y el entrevistado, y a una versión simplificada los profesores de la asignatura. Para el análisis que supone el presente trabajo, se retomarán de esta entrevista fragmentos escogidos que podrán citarse o no de manera textual, y cuya referencia estará constituida por el código del entrevistado más no por su nombre.

4. Análisis de datos cuantitativos (encuestas)

- Se realizó la limpieza de la base de datos en Microsoft Excel.
- Posteriormente, se realizó el análisis estadístico en el software estadístico libre Epi Info, se realizaron análisis de dependencia o pruebas de hipótesis (mediante la prueba de chi cuadrado para datos binomiales y t-student para datos numéricos) y regresión logística univariable.
- Se tomaron en cuenta los siguientes datos para la prueba de hipótesis:
 - Variables
 - Variable dependiente o respuesta:
 - Burnout (cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal)
 - Depresión
 - Variables independientes o exposición: sexo, edad, hijos, foranidad, años de trabajo en clínica de menores, realización de eutanasia, formación académica, preparación eutanasia, apoyo emocional, terapia, causas de estrés)
 - Hipótesis nula (H_0)
 - Las variables independientes no influyen en la presentación de burnout y depresión.
 - Hipótesis alternativa (H_a)
 - Las variables independientes sí influyen en la presentación de burnout y depresión.

- Prueba estadística
 - Variable dependiente (binaria) vs Variable independiente (numérica) → T-Student
 - Variable dependiente (binaria) vs Variable independiente (categóricas o binarias) → Chi-cuadrado
- Valor-p
 - Valor $p = < 0.05$ (significativo)
 - Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

5. Análisis de datos cualitativos (encuestas)

- Se realizó un análisis mediante el método cualitativo de la teoría fundamentada. Esta metodología es similar a otros diseños naturalistas: inductivo para crear conceptos, categorías, relaciones y principios para comprender y explicar un fenómeno mediante la codificación, análisis y recodificación para generar una teoría a partir de narraciones obtenidas a través de una variedad de estrategias de recopilación de datos ^{46 47}.
- Para ello, se transcribieron las entrevistas en Microsoft Word; posteriormente, se utilizó el software Atlas.ti, en el cual realizó la codificación de la información y agrupación de los códigos en categorías explicativas del fenómeno en estudio (factores que impactan en la salud mental de los veterinarios) ^{48 49 50 51 52}.
- Finalmente, mediante el software Atlas.ti se generaron gráficos de co-ocurrencia (force-directed graph y un diagrama de sankey) en los cuales se visualizan las relaciones entre los códigos generados que explican el fenómeno de estudio (factores que impactan en la salud mental de los veterinarios).

RESULTADOS

1. Análisis cuantitativo

Se analizaron datos de 21 personas, de los cuales 12 eran del sexo masculino y 9 del sexo femenino (autodenominación). De acuerdo con los datos recopilados, 7 personas presentaron depresión, 7 presentaron indicios de burnout por cansancio emocional, 12 presentaron indicios de burnout por despersonalización y 6 presentaron indicios de burnout por ausencia o falta de realización personal. El promedio de edad fue de 32,76 años.

Se encontró una relación estadísticamente significativa (p -valor $< 0,05$) entre la formación académica de temas que abordaron ética médica, psicología, salud mental o comunicación verbal con la presentación de depresión. Existió una relación estadísticamente significativa (p -valor $< 0,05$) entre estrés por sobrecarga y horas arduas en el trabajo con la presentación de depresión. Además, se encontró una relación marginalmente significativa (p -valor = $0.05 - 0.10$) entre estrés el por falta de definición de puestos de trabajo y la presentación de depresión.

Por otro lado, se encontró una relación marginalmente significativa (p -valor = $0.05 - 0.10$) entre el estrés por el futuro en la profesión como médico veterinario y la presentación de burnout por cansancio emocional. También, existió una relación estadísticamente significativa (p -valor $< 0,05$) entre el estrés por el futuro en la profesión como médico veterinario y la presentación de burnout por despersonalización; existió una relación marginalmente significativa (p -valor = $0.05 - 0.10$) entre el estrés por los riesgos a los que

están expuestos los veterinarios en su trabajo y la presentación de burnout por despersonalización. Finalmente, existió una relación marginalmente significativa (p -valor = 0.05 – 0.10) entre el estrés por el futuro en la profesión como médico veterinario y la presentación de burnout por ausencia de realización personal.

No se encontraron otras relaciones estadísticamente significativas entre la presentación de depresión o burnout y el resto de las variables analizadas (ANEXOS 3 al 7).

2. Análisis cualitativo

Se realizaron 294 citas en las transcripciones de las entrevistas, de las cuales se crearon 128 códigos (conceptos) agrupados en 35 subcategorías y 11 categorías (ANEXO 8).

Se evidenció, que una de las cualidades del personal veterinario es sentir amor o afecto hacia los animales, algo que se contrapone con la realización de ciertas actividades de un albergue (como el CAVRAT Calderón) como eutanasia, la cual puede generar un conflicto moral, tanto al tomar la decisión de realizarla como el procedimiento en sí mismo.

Además, el personal veterinario del CAVRAT trabaja por y para el bienestar animal; sin embargo, se encuentran a diario con situaciones como el abandono de mascotas, crueldad animal, maltrato y negligencia en el cuidado de animales de compañía; para desahogarse y menguar el impacto de esto, pueden generar una desconexión emocional hacia los animales y una constante preocupación por la falta de empatía hacia los animales. Todo esto

contribuye a un desencanto con la profesión, lo cual se evidenció con respuestas similares a las siguientes:

“un animal merece tener una familia, su hogar, merece tener un vínculo, no deberían estar encerrados, eso no es vida para un animal”

“no es solamente “el perrito bonito, hermoso, precioso “...si no que, el animal es un ser vivo y que puede morir y que puede afectar”

“a nosotros nos afecta es el desinterés de la gente, en realidad nos hemos dedicado a esta profesión por, amor y cariño y ver que a las demás personas eh el entorno que nosotros tenemos es un desinterés total ¿en los animales, en el bienestar, en el cuidado. No le interesa a la gente”

“trato de no generar un vínculo, sé lo que va a pasar, entonces digo no y genero un vínculo hasta un punto, pero no. más allá, ... trato de mantener un límite, porque a la larga los animalitos de aquí se van en adopción o son eutanasiados”.

Por otro lado, a pesar del desencanto con la carrera y preocupación por la falta de empatía de la sociedad por el bienestar animal, el personal veterinario se vincula de manera emocional a los animales y genera sentimientos de compasión y empatía hacia los animales junto con un rechazo hacia las personas. La práctica de la eutanasia y la dificultad en la decisión de esta genera sentimientos de frustración por “no poder hacer nada más” debido a falta de recursos y al excesivo número de animales en condición de vulnerabilidad, lo cual se convierte en la exposición constante a un conflicto moral. Tomando en cuenta la

falta de recursos, al ser un albergue municipal, el personal veterinario genera sentimientos de ansiedad, frustración y estrés:

“trato de pensar que prefiero dormirle al animal a que esté sufriendo en la calle, que le estén pegando, que no tenga que comer, que en los fríos muriéndose del calor y no tener agua; yo trato de pensar eso para que no me afecte tanto.”

“la eutanasia es un factor importante que influye en el hecho de que los veterinarios comenten un alto grado de suicidio; porque los animales son seres inocentes, dependen del ser humano y sentir, la impotencia de no poderles ayudar, por la cuestión económica ¿qué se puede hacer?”

“pensamos, para que esté así, mejor que esté muerto pero nuestro cerebro entiende que ese animal necesita oportunidades y que somos nadie para mandar en la vida de ese animal y aun así te toca eutanasiarle”

“me da frustración al no poder tener las herramientas para determinar un diagnóstico y ver si el animal se podría curar o no”

“los humanos son terribles, en este trabajo he visto lo peor de las personas”

“estudié veterinaria para salvar vidas, pero siento que mato más animales de los que salvo”.

“sentir que no estás haciendo todo lo que podrías, al saber que, fue esta solución, la eutanasia y como que fue el camino más rápido, el camino más corto.”

Además, el personal veterinario se ve expuesto al criticismo social hacia la profesión, al tratar con clientes, tutores o gestores, no solo de manera presencial, si no también se encuentran expuestos al criticismo o acoso en redes sociales. También, se encuentran con sobrecarga de trabajo, presión laboral por parte de las jefes/autoridades, sentimientos de trato desigual, que a su vez puede crear un ambiente de trabajo competitivo.

“la gente nos reclama y en ocasiones nos dice que no hacemos nada, esa parte es un poco frustrante porque, al menos estás intentando y nadie ve eso”

“es complicado en algunos casos porque si hay gente que, como es servicio público, vienen con una actitud tipo: -ah, pero yo le estoy pagando su sueldo, tiene que tratarme bien”

“hay que tener full cuidado con las redes sociales, porque los gestores pueden decir que se hizo o no se hizo algo”

“ahora cómo somos inundados de redes sociales, si es que ya hiciste alguna cosa que puede ser malinterpretada y terminar apareciendo en redes sociales y todos te acaban”

“Lo más difícil es trabajar con la gente y ahora con las redes sociales nos encontramos expuestos y si algo llega a pasar afecta tu prestigio laboral”

Sin embargo, algo que destacó entre todos los entrevistados fue la intervención por parte de la responsable del CAVRAT Calderón, quien realiza actividades para mantener a su equipo estable, mediante dinámicas y otras actividades que promuevan un buen ambiente de trabajo y apoyo emocional mutuo.

Se evidenció que el personal veterinario tiene dificultad de equilibrar el trabajo y su vida privada, ya que la mayoría de los profesionales colocan a su carrera como su prioridad y se encuentran pensando en actividades relacionadas a su trabajo incluso al terminar su jornada laboral. A pesar de esto, es necesario resaltar el sentimiento de satisfacción laboral, expuesto por todos los entrevistados, al participar activamente en el bienestar animal y control de la fauna urbana con sus actividades laborales diarias, contribuyendo a la sociedad. Esto es algo que demuestra resiliencia y una manera de afrontar las situaciones a las que se encuentran expuestos.

“me siento satisfecha, porque estoy en un lugar donde apporto para que se esterilicen a los animales y siento que doy un grano de arena para que ya no haya más animales botados en la calle sufriendo. “

“creo que en cierta parte puedo ayudar al animalito, creo que esa es la idea de nuestra profesión, evitarles el dolor, el sufrimiento, que vivan bien...aquí se trabaja para que los animalitos ya no se puedan reproducir, habiendo ya tantos animalitos botados en las calles”

“la parte positiva es que, pues que estoy con los animales, que recibo el amor de ellos, el cariño de los animalitos que recibimos aquí, tratando de hacer siempre lo mejor para su bienestar”

Los entrevistados están conscientes del impacto que su profesión y las actividades que se realizan en un albergue de animales de compañía puede tener en su salud mental, así que expresaron interés hacia actividades que mejoren la misma, como los talleres que realiza el área de psicología de la secretaría de salud del DMQ. Sin embargo, los entrevistados expresaron que estas actividades deberían realizarse con una mayor frecuencia y realizar actividades de apoyo psicológico individuales, debido a que en talleres y/o actividades grupales, muchas veces no se pueden expresar o desahogar por completo. Por lo cual, sugirieron la realización de talleres o actividades más personalizadas, que traten temas más específicos a los que se enfrenta el personal veterinario. También, sugirieron mantener a un psicólogo de planta para la UBA y que el personal pueda asistir a este tipo de terapia de apoyo psicológico en el horario laboral de manera semanal, quincenal o mensual. De igual manera, propusieron capacitaciones en el trato con las personas, la implementación en la formación pregrado con asignaturas o talleres para afrontar situaciones emocionalmente difíciles.

LECCIONES APRENDIDAS

Al igual que lo mencionado en otros estudios ^{1 8 9 10 11 12 13 14 15 16 17 18 19 20 21 22 23 24 25 26 27 28 29 30 31 32 33 34 35 36 37 38 39 40 41}, el personal veterinario de la UBA presenta depresión y burnout. Sin embargo, con los datos cualitativos solo se evidenció una relación significativa o marginalmente significativa con las variables: formación académica (ética, salud mental, comunicación), estrés por sobrecarga de trabajo, estrés por falta de definición de puestos trabajo, estrés por el futuro en la profesión como médicos veterinarios y estrés por los riesgos laborales a los que se encuentran expuestos con la presentación de depresión y/o burnout (cansancio emocional, despersonalización y ausencia de realización personal).

Por otro lado, la información cualitativa expuso relaciones más complejas de la salud mental del personal veterinario de la UBA. Siendo que, principalmente el amor por los animales lleva al personal veterinario a tener sentimientos de frustración debido a la constante exposición a situaciones de abandono de mascotas, crueldad animal, maltrato y negligencia en el cuidado de animales de compañía. Además, la exposición al criticismo por parte de la sociedad hacia la carrera, la práctica de la eutanasia y el ambiente laboral, influyen en la salud mental del personal veterinario de la UBA (ANEXOS 9 al 11).

RECOMENDACIONES PARA EL FUTURO

El vínculo entre humanos y animales de compañía es algo que ha sido estudiado en varias ocasiones ⁵³ y se ha reportado que las personas, incluso aquellas que maltrato a los animales, son conscientes que los animales son seres sintientes y algunos factores que predisponen a la violencia animal son el apego hacia los animales, la exposición previa a un comportamiento agresivo de animales, exposición previa a una situación de violencia en contra los animales, signos de trauma, problemas de control de comportamiento, entre otros ⁵⁴. Por otro lado, se ha mencionado que la violencia intrafamiliar impacta no solo impacta en los miembros de familia humanos, sino también en las mascotas y que la violencia animal puede ser un componente y un síntoma de violencia o abuso infantil, conyugal y hacia personas de la tercera edad ⁵⁵.

Por lo cual, el tema de maltrato animal debería ser manejado de manera integral con la perspectiva de Una Sola Salud y Un Bienestar ⁵⁶ (ANEXO 12), implementando la medicina veterinaria forense dentro de la política criminal (política encaminada a controlar las consecuencias del crimen y su prevención) y tomándola en cuenta como auxiliar de la justicia para prevenir la violencia y el crimen (no solo contra los animales). Para sí, mejorar y velar por el bienestar animal y los derechos sociales de las personas mediante una política estructural e integral, entendiendo la importancia del impacto y repercusiones de violencia animal en la prevención de la violencia y crímenes en general dentro de una sociedad, tal y como se lo está implementando en países vecinos como en Colombia ⁵⁷.

Por otra parte, como lo define el enfoque de Una Sola Salud, los esfuerzos por el bienestar animal, humano y ambiental deberían ser complementarios y no excluyentes, enfocados en crear y mejorar continuamente los entornos físicos y sociales que proporcionen la base para que las personas y las especies-no humanas se apoyen mutuamente en la salud de los demás ⁵⁸.

En un mundo de problemas concurrentes, las soluciones únicas para cada problema no son factibles ni sostenibles, a pesar de las muchas codependencias entre la salud humana y animal, la mayoría de las políticas y estudios académicos actúan como si los determinantes humanos y animales de la salud operaran de manera independiente ⁵⁸. Por lo cual, la tenencia responsable de animales de compañía es algo que debería tratarse con el enfoque de Una sola Salud, de otra manera todo el esfuerzo que realiza actualmente la UBA con sensibilizaciones, esterilizaciones, campañas de

adopción, entre otras, no se podrá evidenciar un cambio sostenible en el tiempo. Para ello, es necesario primeramente entender la situación actual de la tenencia de mascotas dar respuesta a varias incógnitas como ¿por qué algunas personas maltratan a sus animales de compañía?, ¿por qué algunos los abandonan? ¿está el abandono influenciado por la clase social? Únicamente, cuando se tenga la respuesta a estas interrogantes se podrá planificar estrategias que aborden este problema de manera integral para generar un cambio sostenible en la sociedad; de lo contrario, la violencia, crueldad animal y tenencia irresponsable de fauna urbana seguirán en la misma situación actual y seguirá impactando en la salud mental de los profesionales veterinarios.

Por otro lado, se recomienda, implementar actividades de apoyo psicológico continuo, y en caso de ser factible la implementación de un psicólogo de planta para todo el personal de la UBA que maneja a fauna urbana, y mantener los talleres que se han venido realizando anteriormente, tomando en cuenta las sugerencias de los entrevistados (realizarlos con mayor frecuencia y con un enfoque en temas que afronta el personal veterinario).

También, es importante recalcar la necesidad de implementar acciones que detengan el acoso en redes sociales hacia los profesionales veterinarios, no solo hacia los que trabajan en la UBA, pero también hacia todo el personal veterinario del país. Así como también, generar estrategias para menguar el criticismo por parte de la sociedad y clientes difíciles a los que se encuentra expuesto el personal veterinario de la UBA, ya sea con capacitaciones que les permitan acceder a herramientas para manejar conflictos o situaciones similares.

REFERENCIAS

1. Winemiller ML. A Preliminary Study of Mental Health and Wellness in the Veterinary Field in Pinellas County Florida. 2018;
2. Nett RJ, Witte TK, Holzbauer SM, Elchos BL, Campagnolo ER, Musgrave KJ, et al. Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *J Am Vet Med Assoc.* 2015;247(8):945–55.
3. Witte TK, Spitzer EG, Edwards N, Fowler KA, Nett RJ. Suicides and deaths of undetermined intent among veterinary professionals from 2003 through 2014. *J Am Vet Med Assoc.* 2019;255(5):595–608.
4. Tomasi SE, Fechter-Leggett ED, Edwards NT, Reddish AD, Crosby AE, Nett RJ. Suicide among veterinarians in the United States from 1979 through 2015. *J Am Vet Med Assoc.* 2019;254(1):104–12.
5. Platt B, Hawton K, Simkin S, Mellanby RJ. Suicidal behaviour and psychosocial problems in veterinary surgeons: A systematic review. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol.* 2012;47(2):223–40.
6. Fink-Miller EL, Nestler LM. Suicide in physicians and veterinarians: risk factors and theories. *Curr Opin Psychol* [Internet]. 2018;22:23–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.copsyc.2017.07.019>
7. Perret JL, Best CO, Coe JB, Greer AL, Khosa DK, Jones-Bitton A. Prevalence of mental health outcomes among Canadian veterinarians. *J Am Vet Med Assoc.* 2020;256(3):365–75.

8. Best CO, Perret JL, Hewson J, Khosa DK, Conlon PD, Jones-Bitton A. A survey of veterinarian mental health and resilience in Ontario, Canada. *Can Vet J.* 2020;61(2):166–72.
9. Timmenga FSL, Jansen W, Turner P V., De Briyne N. Mental well-being and diversity, equity, and inclusiveness in the veterinary profession: Pathways to a more resilient profession. *Front Vet Sci.* 2022;9.
10. Williamson V, Murphy D, Greenberg N. Veterinary professionals' experiences of moral injury: A qualitative study. *Vet Rec [Internet].* el 6 de enero de 2022;192(2). Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/vetr.2181>
11. Tutiven A. Estrés, sentimientos y actitudes del Médico Veterinario por el ejercicio de su profesión en la ciudad de Guayaquil. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021.
12. Erazo Edwin. ANSIEDAD EN MÉDICOS VETERINARIOS DE UNA CLÍNICA PRIVADA DE LA CIUDAD DE QUITO. Universidad Tecnológica Indoamérica; 2021.
13. Kogan LR, Schoenfeld-Tacher R, Hellyer P, Grigg EK, Kramer E. Veterinarians and impostor syndrome: An exploratory study. *Vet Rec.* 2020;187(7):271.
14. Fritschi L, Morrison D, Shirangi A, Day L. Psychological well-being of Australian veterinarians. *Aust Vet J.* 2009;87(3):76–81.
15. Hancock TS, Karaffa KM. “Obligated to Keep Things Under Control”: Sociocultural Barriers to Seeking Mental Health Services Among Veterinary Medical Students. *J Vet Med Educ.* 2022;49(5):662–77.

16. Lovell BL, Lee RT. Veterinary Wellness Bien-être vétérinaire Burnout and health promotion in veterinary medicine. 2013;54(August):12–3.
17. Foster SM, Maples EH. Occupational stress in veterinary support staff. *J Vet Med Educ*. 2014;41(1):102–10.
18. Brien CO, Dhálaigh DN, Corcoran P, Dodd P. Mental Health of Veterinary Professionals in Ireland [Internet]. 2022. Disponible en: <https://www.nsrif.ie/wp-content/uploads/2021/04/Mental-Health-of-Veterinary-Professionals-in-Ireland-Report-2022.pdf>
19. Morales L. Síndrome de Burnout. *Med Leg Costa Rica*. 2015;32(1).
20. Oxley, James, Tamara Montrose LK. E-mental health and the veterinary profession. *JAVMA*. 2017;250(11).
21. Irwin A, Hall D, Ellis H. Ruminating on rudeness: Exploring veterinarians' experiences of client incivility. *Vet Rec*. 2022;190(4):no.
22. Moses L, Malowney MJ, Wesley Boyd J. Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. *J Vet Intern Med*. 2018;32(6):2115–22.
23. Armitage-Chan E, May SA. Identity, environment and mental wellbeing in the veterinary profession. *Vet Rec*. 2018;183(2):68.
24. Arbe Montoya AI, Hazel SJ, Matthew SM, McArthur ML. Why do veterinarians leave clinical practice? A qualitative study using thematic analysis. *Vet Rec*. 2021;188(1):49–58.

25. Tran L, Crane MF, Phillips JK. The distinct role of performing euthanasia on depression and suicide in veterinarians. *J Occup Health Psychol.* 2014;19(2):123–32.
26. Cake MA, McArthur MM, Matthew SM, Mansfield CF. Finding the balance: Uncovering resilience in the veterinary literature. *J Vet Med Educ.* 2017;44(1):95–105.
27. Nett RJ, Witte TK, D P, Holzbauer SM, Elchos BL, Campagnolo ER, et al. Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *JAVMA.* 2015;247(8):945–55.
28. Hesketh B, Shouksmith G. Job and non-job activities, job satisfaction and mental health among veterinarians. *J Organ Behav.* 1986;7(4):325–39.
29. Barona Lina CL. CAPACIDAD DE AGENCIA DE AUTOCUIDADO DE LA SALUD EN EL TRABAJO DE UN GRUPO DE MÉDICOS VETERINARIOS DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ. [Internet]. Pontificia Universidad Javeriana; 2018. Disponible en: <http://aspirantes.ucaldas.edu.co/medicina-veterinaria-y-zootecnia/>
30. Arman K. Estrés laboral en médicos veterinarios y estudiantes avanzados dedicados a la clínica de pequeños animales. 2020;1–52.
31. Loaiza CG. Fatiga Laboral En Los Médicos Veterinarios Y Sus Implicaciones En La Administración De Centros Clínicos Veterinarios Y La Salud Animal. Universidad Nacional de Colombia; 2019.
32. Shirangi A, Fritschi L, Holman C, Morrison D. Mental health in female veterinarians: Effects of working hours and having children. *Aust Vet J.* 2013;91(4):123–30.

33. Chigerwe M, Barter L, Dechant JE, Dear JD, Boudreaux KA. A preliminary study on assessment of wellbeing among veterinary medical house officers. *PLoS One* [Internet]. 2021;16(6 June):1–13. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0253111>
34. Hatch PH, Winefield HR, Christie BA, Lievaart JJ. Workplace stress, mental health, and burnout of veterinarians in Australia. *Aust Vet J*. 2011;89(11):460–8.
35. Erica Z (R. WEC of A and P. The Impact of Private Spaces on Mental Health of Veterinarians. R. Wayne Estopinal College of Architecture and Planning; 2021.
36. Deponti PS, Jaguezeski AM, Pulgatti DHV, Soares JCM, Cecim M da S. Veterinarian's perceptions of animal euthanasia and the relation to their own mental health. *Ciência Rural*. 2023;53(5).
37. Stetina BU, Krouzecky C. Reviewing a Decade of Change for Veterinarians: Past, Present and Gaps in Researching Stress, Coping and Mental Health Risks. Vol. 12, *Animals*. 2022.
38. Pohl R, Botscharow J, Böckelmann I, Thielmann B. Stress and strain among veterinarians: a scoping review. *Ir Vet J* [Internet]. 2022;75(1):1–24. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s13620-022-00220-x>
39. Connolly CE, Norris K, Dawkins S, Martin A. Barriers to mental health help-seeking in veterinary professionals working in Australia and New Zealand: A preliminary cross-sectional analysis. *Front Vet Sci*. 2022;9.
40. Hilton K, Burke K, Signal T. Mental health in the veterinary profession: an individual or organisational focus? *Aust Vet J*. 2022;101(1):41–8.

41. McKenzie A, Allister R, Humphrey D, Moore K, Greenberg K, Greenberg N. An evaluation of a veterinary-specific mental health service. *Occup Med (Chic Ill)*. 2020;70(3):169–75.
42. Quito A del DM de. RESOLUCIÓN Nro. AQ 007-2022. Ecuador: Unidad de Bienestar Animal; 2022.
43. Diario La Hora. Jaime Grijalva , promotor de derechos animales murió en Quito. 2022; Disponible en: <https://www.lahora.com.ec/pais/jaime-grijalva-fellece/>
44. Kroenke K, Strine TW, Spitzer RL, Williams JBW, Berry JT, Mokdad AH. The PHQ-8 as a measure of current depression in the general population. *J Affect Disord [Internet]*. 2009;114(1–3):163–73. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2008.06.026>
45. Spanish Personal Health Questionnaire Depression Scale (PHQ-8). Self-Management Resource Center; p. 8–9.
46. Elizabeth DePoy LNG. Introduction to research. 5th ed. *An Introduction to Theory and Reasoning in Nursing: Fourth Edition*. ELSEVIER; 2016.
47. Estrella D, García F, Caterina D, Garrido C. CRI-A . Evaluación del estrés. Facultad de Psicología, Universitat de Barcelona; 2022.
48. Crespo ML, Cruzado JR. La evaluación del afrontamiento: adaptación española del cuestionario cope con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y Modif Conduct*. 1997;23(92):797–830.
49. Díaz JL, Flores EO. La estructura de la emoción humana: Un modelo cromático del sistema afectivo. *Salud Ment*. 2001;24(4):20–35.

50. BAZELEY P. *Qualitative Data Analysis Practical Strategies*. SAGE Publications Ltd. Sage Publications Ltd.; 2013. 1–440 p.
51. Bazeley P. *Analysing Qualitative Data: More than Identifying Themes*. *Malaysian J Qual Res*. 2009;2(9):6–22.
52. Saldaña J. *The Coding Manual for Qualitative for Researchers*. 3rd ed. Sage Publications Ltd.; 2016. 333 p.
53. S.Kaymen M. *Exploring Animal-Assisted Therapy as a Reading Intervention Strategy*. Dominican University of California; 2005.
54. Wauthier L, Williams JM. *A Qualitative Study of Children’s Accounts of Cruelty to Animals: Uncovering the Roles of Trauma, Exposure to Violence, and Attachment*. Vol. 37, *Journal of Interpersonal Violence*. 2022. 6405–6438 p.
55. Merck M. *Violence amongst family members impacts both two- and four-legged animals* [Internet]. WSAVA. 2021. Disponible en: <https://wsava.org/news/committees/domestic-violence-as-a-one-health-issue/>
56. García R. *Una plataforma para mejorar el bienestar animal y humano* [Internet]. Disponible en: https://www.onewelfareworld.org/uploads/9/7/5/4/97544760/posterespaÑol-ilovepdf-compressed_2.pdf
57. Aguirre JC, Muñoz López CA, Alarcón Solano A. *La veterinaria forense: su función en la política criminal colombiana en materialización de la Ley 1774 de 2016*. *Acad Derecho*. 2018;(17):163–86.

58. Stephen C. *Animals, Health and Society - Health promotion, Harm Reduction, and Health Equity in a One Health World*. Florida: CRC Press - Taylor & Francis Group; 2021.

ANEXOS

ANEXO 1 Formulario de encuesta KoboToolbox

Identificación de potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental de Médicos Veterinarios

Salud Mental en Médicos Veterinarios

La presente encuesta plantea identificar de potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental de Médicos Veterinarios con el fin de crear medidas de prevención

Nombres y Apellidos

Género

- Masculino
 Femenino
 Prefiero no decirlo
 Otro

Especifique su género

Edad (años)

¿Tiene hijos?

- Sí
 No

¿Cuántos hijos tiene?

Estado Civil

- Soltero/a
 Casado/a
 Unión libre
 Divorciado/a
 Viudo/a

Provincia de Residencia

Ciudad de Residencia

Provincia de Lugar de Nacimiento

Ciudad de Lugar de Residencia

Título de tercer nivel

- Médico(a) Veterinario(a) Zootecnista
- Médico(a) Veterinario(a)
- Doctor(a) en Medicina Veterinaria
- Doctor(a) en Medicina Veterinaria y Zootecnia
- Otro

Especifique su título de tercer nivel

¿Cuál fue su año de graduación?

Especifique su año de graduación de pregrado

YYYY

Puesto de Trabajo

Especifique el cargo que desempeña en su lugar actual de trabajo

¿En qué rama de la veterinaria trabaja actualmente?

- Medicina de pequeñas especies
- Medicina de especies mayores
- Medicina de animales silvestres
- Otra

Especifique en qué rama de la veterinaria trabaja actualmente

¿Cuántos años lleva trabajando en esta rama de la veterinaria?

¿Cuántas horas trabaja semanalmente?

- menos de 20 horas
- 21 a 40 horas
- 41 a 60 horas
- más de 60 horas

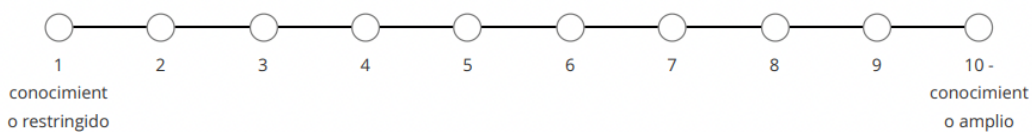
¿Realiza o ha realizado la eutanasia animal en su rutina laboral?

- Sí
 No

¿Con qué frecuencia realiza la eutanasia en su rutina laboral?

- Diariamente
 Semanalmente
 Quincenalmente
 Mensualmente
 Esporádicamente

¿Cuál considera usted que es su nivel de conocimiento sobre la eutanasia animal?



¿Cómo percibe la práctica de la eutanasia animal?

- como algo necesario para el bienestar animal
 como algo necesario, pero difícil de lograr
 como algo común
 como algo que genera tristeza y duda

¿Qué sentimientos ha tenido después de realizar la eutanasia de un paciente?

Puede seleccionar más de una opción

- angustia
 malestar
 tristeza
 inseguridad
 frustración
 indiferencia
 otro

Describe los sentimientos que ha tenido después de realizar la eutanasia de un paciente

¿Alguna vez se ha sentido culpable después de realizar una eutanasia?

- Sí
 No

¿Por qué?

Describe por qué se ha sentido culpable luego de realizar una eutanasia

¿Alguna vez ha tenido dudas sobre si la eutanasia era lo mejor para su paciente?

- Sí
 No

¿Por qué?

Describe por qué ha tenido dudas sobre si la eutanasia era lo mejor para su paciente

¿Ha tenido que solicitar a otro profesional que realice el procedimiento porque no se sentía cómodo haciéndolo?

- Sí
 No

¿Se siente bien (libre de expresarse) al plantear el tema de la eutanasia a sus clientes y recomendarla?

- Sí
 No

¿Sabe lidiar con el duelo de sus clientes ante la partida de su mascota?

- Sí
 No

¿Con qué frecuencia se siente triste después de realizar la eutanasia?

- nunca
 ocasionalmente
 a menudo
 la mayoría de las veces
 siempre

Durante su proceso de formación académica, ¿tuvo disciplinas que abordaron temas como ética médica, psicología, salud mental o comunicación verbal?

- Sí
 No

Durante su proceso de formación académica, ¿tuvo alguna disciplina que abordara la práctica de la eutanasia y la distanasia animal de forma amplia?

- Sí
 No

¿Conoce la diferencia entre eutanasia y distanasia?

- Sí
 No

¿Al egresar o graduarse de sus estudios de pregrado se sintió preparado para lidiar con la muerte de sus pacientes?

- Sí
 No

¿Recibe el apoyo emocional necesario para enfrentar/lidiar con la muerte de sus pacientes en su actual lugar de trabajo?

- Sí
 No

¿Qué tipo de apoyo recibe?

Describe el apoyo emocional que recibe para enfrentar la muerte de sus pacientes en su lugar actual de trabajo

¿Sabe usted que la práctica de la eutanasia puede poner en riesgo la salud mental del médico practicante?

- Sí
 No

¿Por qué cree que la práctica de la eutanasia pone en riesgo la salud mental de los profesionales veterinarios?

¿Cree que la práctica de la eutanasia puede influir en su salud mental?

- Sí
 No

¿Ha tenido citas o tratamiento con un profesional de salud mental?

¿Usted asiste a terapia?

- Sí
 No

¿Está usando algún medicamento controlado para cuidar de su salud mental?

- Sí
 No
 Prefiero no responder

¿Sabía que los veterinarios son los profesionales de salud con la tasa de suicidio más elevada en comparación con otras profesiones?

- Sí
 No

En base a su experiencia ¿Cuál o cuáles cree usted que son las causas que han hecho de la medicina veterinaria una de las carreras profesionales con la mayor tasa de suicidio?

¿Siente que sus clientes le culpan por los problemas de sus mascotas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CUESTIONARIO 2 : Causas más comunes del estrés en veterinarios	Nada estresante	Un poco estresante	Moderadamente estresante	Muy estresante			
<i>Seleccione la opción que considere más adecuada a cómo se ha sentido respecto a distintas situaciones de estrés</i>							
1. ¿Qué tan estresante es para usted el trato con clientes difíciles?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
2. ¿Qué tan estresante es para usted la falta de definición de los puestos de trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
3. ¿Qué tan estresante es para usted la sobrecarga y horas arduas de trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
4. ¿Qué tan estresante es para usted el factor financiero en su profesión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
5. ¿Qué tan estresante es para usted los sentimientos de injusticia y la falta de respeto que existe hacia la profesión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
6. ¿Qué tan estresante es para usted su futuro en la profesión como Médico Veterinario?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
7. ¿Qué tan estresante es para usted los riesgos a los que expone en su trabajo?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
8. ¿Qué tan estresante es para usted el impacto emocional que genera la eutanasia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
9. ¿Qué tan estresante es para usted el fracaso en los tratamientos médicos sobre sus pacientes?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
10. ¿Qué tan estresante es para usted el manejo del sufrimiento en los propietarios?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
CUESTIONARIO 3: Salud personal	Nunca	Varios días	Más de la mitad de la semana	Casi todos los días			
<i>Seleccione la opción que considere más adecuada de acuerdo a cómo se ha sentido en las últimas dos semanas</i>							
Durante las últimas 2 semanas, ¿usted ha tenido poco interés o placer en hacer las cosas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Durante las últimas 2 semanas, ¿usted se ha sentido decaído(a), deprimido (a) o sin esperanzas?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Durante las últimas 2 semanas, ¿usted ha tenido dificultad para quedarse, permanecer dormido, o ha dormido demasiado?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Durante las últimas 2 semanas, ¿usted se ha sentido cansado(a) o con poca energía?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			
Durante las últimas dos semanas, ¿usted ha tenido poco apetito o ha comido en exceso?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>			

Durante las últimas dos semanas, ¿usted se ha sentido mal con usted mismo(a) - o que es un fracaso o que ha quedado mal con usted mismo(a) o con su familia?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante las últimas dos semanas, ¿usted ha tenido dificultad para concentrarse en ciertas actividades, tales como leer el periódico o ver la televisión?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Durante las últimas dos semanas, ¿usted se ha movido o hablado tan lento que otras personas podrían haberlo notado? o lo contrario - muy inquieto(a) o agitado(a) que ha estado moviéndose mucho más de lo normal	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
¿Respondió positivamente a alguna de las preguntas del CUESTIONARIO 3?				
<input type="radio"/> Sí				
<input type="radio"/> No				
¿Qué tanta dificultad le han dado estos problemas para hacer su trabajo, encargarse de las tareas del hogar, o llevarse bien con otras personas?				
<input type="radio"/> No ha sido difícil				
<input type="radio"/> Un poco difícil				
<input type="radio"/> Muy difícil				
<input type="radio"/> Extremadamente difícil				
¿Autoriza usted el uso de su información?				
<i>Toda la información será manejada de manera confidencial, y con el objetivo de establecer medidas para la prevención de afecciones mentales en el personal veterinario</i>				
<input type="radio"/> Sí				
<input type="radio"/> No				

ANEXO 2 Guía de entrevista semiestructurada

PROYECTO: IDENTIFICACIÓN DE POTENCIALES FACTORES DE RIESGO QUE IMPACTAN EN LA SALUD MENTAL DEL PERSONAL VETERINARIO DE LA UNIDAD DE BIENESTAR ANIMAL (UBA) DEL DISTRITO METROPOLITANO DE QUITO

Hora:

Fecha:

Lugar:

Entrevistador:

Entrevistado:

Edad:

Género:

Título/Cargo:

Descripción de la entrevista:

- a. **Propósito del estudio:** Identificar potenciales factores de riesgo que impactan en la salud mental del personal veterinario de la UBA para la creación de estrategias que fomenten la salud mental del mismo.
 - b. **Recolección de datos:** Se recolectó información mediante una encuesta en línea, pero también se va a realizar estas entrevistas porque no se limita a preguntas cerradas ni a cuestionarios, lo cual permite que el personal veterinario se exprese libremente.
 - c. **Como se manejarán los datos para proteger la confidencialidad:** se exhorta a los participantes a hablar y expresarse de manera libre, ya que, aunque se pueda llegar a reportar lo expuesto en la presente entrevista en el trabajo de titulación, los datos personales se manejarán de manera confidencial.
 - d. **Duración de la entrevista:** se realizarán unas preguntas, para lo cual necesitamos unos minutos de su tiempo.
- Encender grabadora de voz (solicitar autorización)

PREGUNTAS

- 1. ¿Por qué cree que los profesionales veterinarios son los profesionales de la salud con la tasa de suicidio más elevada?**

- 2. ¿Cuál cree que es la parte más difícil de su profesión y trabajo? (¿por qué?)**

- 3. ¿Cómo se siente al terminar una jornada de trabajo? (¿por qué?)**

- 4. ¿Cuáles cree usted que son las principales causas de estrés o ansiedad en su profesión y trabajo? (sobre todo en el contexto sociocultural el Ecuador (horas de trabajo, clientes difíciles, factor financiero, sentimientos de injusticia, riesgos, cansancio emocional, estigma de búsqueda de ayuda, eutanasia) (¿por qué?)**

- 5. ¿Qué más podría comentarme sobre su trabajo y su impacto en su vida personal, social y salud mental?**

ANEXO 3 Resultados de pruebas estadísticas de variables exposición con la presentación de depresión. Interpretación: En datos categóricos: Frecuencia absoluta (frecuencia relativa) y en datos numéricos: Frecuencia absoluta (desviación estándar).

	Depresión (-) N=14	Depresión (+) N=7	Total N=21	Valor p
Sexo				
Masculino	7 (50%)	5 (71,43%)	12 (57,14%)	0,35
Femenino	7 (50%)	2 (28,57%)	9 (42,86%)	
Edad (DS)	34,86 (7,56)	31,71 (4,25)		0,34
Hijos				
Sin hijos	8 (57,14%)	3 (42,86%)	11 (52,38%)	0,54
Con hijos	6 (42,86%)	4 (57,14%)	10 (47,62%)	
Foráneo				
No reside en el lugar de nacimiento	12 (85,71%)	5 (71,43%)	17 (80,95%)	0,43
Si reside en el lugar de nacimiento	2 (14,29%)	2 (28,57%)	4 (19,05%)	
Años trabajando en clínica de menores (DS)	4,93 (2,79)	7,29 (5,22)		0,19
Realiza/ha realizado eutanasia				
No	1 (7,14%)	0 (0%)	1 (4,76%)	0,47
Sí	12 (92,86%)	7 (100%)	20 (95,24%)	
Formación académica (ética, salud mental, comunicación)				
No	5 (35,71%)	6 (85,71%)	11 (52,38%)	0,03**
Sí	9 (64,29%)	1 (14,29%)	10 (47,62%)	
Preparación eutanasia (al egresar/graduarse)				
No	11 (78,57%)	6 (85,71%)	17 (80,95%)	0,69
Sí	3 (21,43%)	1 (14,29%)	4 (19,05%)	
Apoyo emocional				
No	13 (92,86%)	6 (85,71%)	19 (90,48%)	0,6
Sí	1 (7,14%)	1 (14,29%)	2 (9,52%)	
Asiste a terapia				
No	11 (78,57%)	6 (85,71%)	17 (80,95%)	0,7
Sí	3 (21,43%)	1 (14,29)	4 (19,05%)	
Clientes difíciles +				
No	5 (35,71%)	1 (14,29%)	6 (28,57%)	0,31
Sí	9 (64,29%)	6 (85,71%)	15 (71,43%)	
Puestos de trabajo +				
No	5 (35,71%)	0 (0%)	5 (23,81%)	0,07*
Sí	9 (64,29%)	7 (43,75%)	16 (76,19%)	

Sobrecarga de trabajo +				
No	7 (50%)	0 (0%)	7 (33,33%)	0,02**
Sí	7 (50%)	7 (100%)	14 (66,67%)	
Factor financiero +				
No	5 (35,71%)	2 (28,57%)	7 (33,33%)	0,74
Sí	9 (64,29%)	5 (71,43%)	14 (66,67%)	
Injusticia y no respeto a la MV +				
No	2 (14,29%)	0 (0%)	2 (9,52%)	0,29
Sí	12 (85,71%)	7 (100%)	19 (90,48%)	
Futuro profesional				
No	4 (28,57%)	1 (14,29%)	5 (23,81%)	0,50
Sí	10 (71,43%)	6 (85,71%)	16 (76,19%)	
Riesgos laborales +				
No	5 (35,71%)	2 (28,57%)	7 (33,33%)	0,74
Sí	9 (64,29%)	5 (71,43%)	14 (66,67%)	
Impacto eutanasia +				
No	7 (50%)	2 (28,57%)	9 (42,86%)	0,40
Sí	7 (50%)	5 (71,43%)	12 (57,14%)	
Fracaso en tratamientos +				
No	2 (14,29%)	0 (0%)	2 (9,52%)	0,29
Sí	12 (85,71%)	7 (100%)	19 (90,48%)	
Manejo propietarios +				
No	5 (35,71%)	2 (28,57%)	7 (33,33%)	0,74
Sí	9 (64,29%)	5 (71,43%)	12 (66,67%)	

+Variable: factores que los encuestados consideraron estresantes

MV: Medicina Veterinaria

**Valor $p < 0.05$ (significativo)

*Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

ANEXO 4 Resultados de pruebas estadísticas de variables exposición con la presentación de burnout por cansancio emocional. Interpretación: En datos categóricos: Frecuencia absoluta (frecuencia relativa) y en datos numéricos: Frecuencia absoluta (desviación estándar).

	Cansancio Emocional (-) N=14	Cansancio emocional (+) N=7	Total N=21	Valor p
Sexo				
Masculino	7 (50%)	5 (71,43%)	12 (57,14%)	0,40
Femenino	7 (50%)	2 (28,57%)	9 (42,86%)	
Edad (DS)	33,36 (5,94)	31,57 (4,99)		0,48
Hijos				
Sin hijos	7 (50%)	4 (57,14%)	11 (52,38%)	0,76
Con hijos	7 (50%)	4 (42,86%)	10 (47,62%)	
Foráneo				
No reside en el lugar de nacimiento	11 (78,57%)	6 (85,71%)	17 (80,95%)	0,70
Si reside en el lugar de nacimiento	3 (21,43%)	1 (14,29%)	4 (19,05%)	
Años trabajando en clínica de menores (DS)	5,5 (4,18)	6,14 (3,13)		0,70
Realiza/ha realizado eutanasia				
No	1 (7,14%)	0 (0%)	1 (4,76%)	0,47
Sí	13 (92,86%)	7 (100%)	20 (95,24%)	
Formación académica (ética, salud mental, comunicación)				
No	7 (50%)	4 (57,14%)	11 (52,38%)	0,76
Sí	7 (50%)	3 (42,86%)	10 (47,62%)	
Preparación eutanasia (al egresar/graduarse)				
No	12 (85,71%)	7 (100%)	19 (90,48%)	0,29
Sí	2 (14,29%)	0 (%)	2 (9,52%)	
Apoyo emocional				
No	12 (85,71%)	7 (100%)	19 (90,48%)	0,29
Sí	2 (14,29%)	(0%)	2 (9,52%)	
Asiste a terapia				
No	11 (78,57%)	6 (85,71%)	17 (80,95%)	0,69
Sí	3 (21,43%)	1 (14,29%)	4 (19,05%)	
Clientes difíciles +				
No	3 (21,43%)	2 (42,86%)	6 (28,57%)	0,30
Sí	11 (78,57%)	4 (57,14%)	15 (71,43)	
Puestos de trabajo +				
No	2 (14,29%)	3 (42,86%)	5 (23,81%)	0,15
Sí	12 (85,71%)	4 (57,14%)	16 (76,19%)	

Sobrecarga de trabajo +				
No	4 (28,57%)	3 (42,86%)	7 (33,33%)	0,51
Sí	10 (71,43%)	4 (57,14%)	14 (66,67%)	
Factor financiero +				
No	4 (28,57%)	3 (42,86%)	7 (33,33%)	0,51
Sí	10 (71,43%)	4 (57,14%)	14 (66,67%)	
Injusticia y no respeto a la MV +				
No	2 (14,29%)	0 (0%)	2 (9,52%)	0,29
Sí	12 (85,71%)	7 (100%)	19 (90,48%)	
Futuro profesional				
No	5 (35,71%)	0 (0%)	5 (23,81%)	0,07*
Sí	9 (64,29%)	7 (100%)	16 (76,19%)	
Riesgos laborales +				
No	4 (28,57%)	3 (42,86%)	7 (33,33%)	0,51
Sí	10 (71,43%)	4 (51,14%)	14 (66,67%)	
Impacto eutanasia +				
No	6 (42,86%)	3 (42,86%)	9 (42,86%)	1
Sí	8 (57,14%)	4 (57,14%)	12 (57,14%)	
Fracaso en tratamientos +				
No	1 (7,14%)	1 (14,29%)	2 (9,52%)	0,60
Sí	13 (92,86%)	6 (85,71%)	19 (90,48%)	
Manejo propietarios +				
No	4 (28,57%)	3 (42,86%)	7 (33,33%)	0,51
Sí	10 (71,43%)	4 (57,14%)	12 (66,67%)	

+Variable: factores que los encuestados consideraron estresantes

MV: Medicina Veterinaria

**Valor $p < 0.05$ (significativo)

*Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

ANEXO 5 Resultados de pruebas estadísticas de variables exposición con la presentación de burnout por despersonalización. Interpretación: En datos categóricos: Frecuencia absoluta (frecuencia relativa) y en datos numéricos: Frecuencia absoluta (desviación estándar).

	Despersonalización (-) N=9	Despersonalización (+) N=12	Total N=21	Valor p
Sexo				
Masculino	4 (44,44%)	8 (66,67%)	12 (57,14%)	0,31
Femenino	5 (55,56%)	4 (33,33%)	9 (42,86%)	
Edad (DS)	33,55 (3,71)	32,17 (6,77)		0,56
Hijos				
Sin hijos	4 (44,44%)	7 (58,33%)	11 (52,38%)	0,53
Con hijos	5 (55,56%)	5 (41,67%)	10 (47,62%)	
Foráneo				
No reside en el lugar de nacimiento	8 (88,89%)	9 (75%)	17 (80,95%)	0,42
Si reside en el lugar de nacimiento	1 (11,11%)	3 (25%)	4 (19,05%)	
Años trabajando en clínica de menores (DS)	55,89 (2,89)	5,58 (4,50)		0,85
Realiza/ha realizado eutanasia				
No	1 (11,11%)	0 (0%)	1 (4,76%)	0,24
Sí	8 (88,89%)	12 (100%)	20 (95,24%)	
Formación académica (ética, salud mental, comunicación)				
No	3 (33,33%)	8 (66,67%)	11 (52,38%)	0,13
Sí	6 (66,67%)	4 (33,33%)	10 (47,62%)	
Preparación eutanasia (al egresar/graduarse)				
No	8 (88,89%)	11 (91,67%)	19 (90,48%)	0,83
Sí	1 (11,11%)	1 (8,33%)	2 (9,52%)	
Apoyo emocional				
No				
Sí				
Asiste a terapia				
No	8 (88,89%)	11 (91,67%)	19 (90,48%)	0,83
Sí	1 (11,11%)	1 (8,33%)	2 (9,52%)	
Clientes difíciles +				
No	2 (22,22%)	4 (33,33%)	6 (28,57%)	0,58
Sí	7 (77,78%)	8 (66,67%)	15 (71,43%)	
Puestos de trabajo +				
No	2 (22,22%)	3 (25%)	5 (23,81%)	0,88
Sí	7 (77,78%)	9 (75%)	16 (76,19%)	

Sobrecarga de trabajo +				
No	4 (44,44%)	3 (25%)	7 (33,33%)	0,35
Sí	5 (55,56%)	9 (75%)	14 (66,67%)	
Factor financiero +				
No	2 (22,22%)	5 (41,67%)	7 (33,33%)	0,35
Sí	7 (77,78%)	7 (58,33%)	14 (66,67%)	
Injusticia y no respeto a la MV +				
No	1 (11,11%)	1 (8,33%)	2 (9,52%)	0,83
Sí	8 (88,89%)	11 (91,67%)	19 (90,48%)	
Futuro profesional				
No	5 (55,56%)	0 (0%)	5 (23,81%)	0,003**
Sí	4 (44,44%)	12 (100%)	16 (76,19%)	
Riesgos laborales +				
No	5 (55,56%)	2 (16,67%)	7 (33,33%)	0,06*
Sí	4 (44,44%)	10 (83,33%)	14 (66,67%)	
Impacto eutanasia +				
No	5 (55,56%)	4 (33,33%)	9 (42,86%)	0,31
Sí	4 (44,44%)	8 (66,67%)	12 (57,14%)	
Fracaso en tratamientos +				
No	1 (11,11%)	1 (8,33%)	2 (9,52%)	0,83
Sí	8 (88,89%)	11 (91,67%)	19 (90,48%)	
Manejo propietarios +				
No	2 (22,22%)	5 (41,67%)	7 (33,33%)	0,35
Sí	7 (77,78%)	7 (58,33%)	14 (66,67%)	

+Variable: factores que los encuestados consideraron estresantes

MV: Medicina Veterinaria

**Valor $p < 0.05$ (significativo)

*Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

ANEXO 6 Resultados de pruebas estadísticas de variables exposición con la presentación de burnout por ausencia de realización personal. Interpretación: En datos categóricos: Frecuencia absoluta (frecuencia relativa) y en datos numéricos: Frecuencia absoluta (desviación estándar).

	Falta de Realización Personal (-) N=15	Falta de Realización personal (+) N=6	Total N=21	Valor p
Sexo				
Masculino	8 (53,33%)	4 (66,67%)	12 (57,14%)	0,58
Femenino	7 (46,67%)	2 (33,33%)	9 (42,86%)	
Edad (DA)	32,73 (5,71)	32,83 (5,77)		0,97
Hijos				
Sin hijos	7 (46,67%)	4 (66,67%)	11 (52,38%)	0,41
Con hijos	8 (53,33%)	2 (33,33%)	10 (47,62%)	
Foráneo				
No reside en el lugar de nacimiento	11 (73,33%)	6 (100%)	17 (80,95%)	0,16
Si reside en el lugar de nacimiento	4 (26,67%)	0 (0%)	4 (19,05%)	
Años trabajando en clínica de menores (DS)	6,33 (4,19)	4,17 (2,23)		0,14
Realiza/ha realizado eutanasia				
No	1 (6,67%)	0 (0%)	1 (4,76%)	0,52
Sí	15 (93,33%)	6 (100%)	20 (95,24%)	
Formación académica (ética, salud mental, comunicación)				
No	7 (46,67%)	4 (66,67%)	11 (52,38%)	0,41
Sí	8 (53,33%)	2 (33,33%)	10 (47,62%)	
Preparación eutanasia (al egresar/graduarse)				
No	14 (93,33%)	5 (83,33%)	19 (90,48%)	0,48
Sí	1 (6,67%)	1 (16,67%)	2 (9,52%)	
Apoyo emocional				
No	13 (86,67%)	6 (100%)	19 (90,48%)	0,35
Sí	2 (13,33%)	0 (%)	2 (9,52%)	
Asiste a terapia				
No	11 (73,33%)	6 (100%)	17 (80,95%)	0,16
Sí	4 (26,67%)	0 (0%)	4 (19,05%)	
Clientes difíciles +				
No	4 (26,67%)	2 (33,33%)	6 (28,57%)	0,76
Sí	11 (73,33%)	4 (66,67%)	15 (71,43%)	
Puestos de trabajo +				
No	3 (20%)	2 (33,33%)	5 (23,81%)	0,52

Sí	12 (80%)	(4 (66,67%))	16 (76,19%)	
Sobrecarga de trabajo +				
No	4 (26,67%)	3 (50%)	7 (33,33%)	0,31
Sí	11 (73,33%)	3 (50%)	14 (66,67%)	
Factor financiero +				
No	4 (26,67%)	3 (50%)	7 (33,33%)	0,31
Sí	11 (73,33%)	3 (50%)	14 (66,67%)	
Injusticia y no respeto a la MV +				
No	2 (13,33%)	0 (0%)	2 (9,52%)	0,35
Sí	13 (86,67%)	6 (100%)	19 (90,48%)	
Futuro profesional				
No	5 (33,33%)	0 (0%)	5 (23,81%)	0,10*
Sí	10 (66,67%)	6 (100%)	16 (76,19%)	
Riesgos laborales +				
No	6 (40%)	1 (16,67%)	7 (33,33%)	0,31
Sí	9 (60%)	5 (83,33%)	14 (66,67%)	
Impacto eutanasia +				
No	7 (77,78%)	2 (33,33%)	9 (42,86%)	0,58
Sí	8 (53,33%)	(4 (66,67%))	12 (57,14%)	
Fracaso en tratamientos +				
No	2 (13,33%)	0 (0%)	2 (9,52%)	0,35
Sí	13 (86,67%)	6 (100%)	19 (90,48%)	
Manejo propietarios +				
No	6 (40%)	1 (16,67%)	7 (33,33%)	0,31
Sí	9 (60%)	5 (83,33%)	14 (66,67%)	

+Variable: factores que los encuestados consideraron estresantes

MV: Medicina Veterinaria

**Valor $p < 0.05$ (significativo)

*Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

ANEXO 7 Resultados de Regresión Logística univariable para la presentación de depresión y burnout.

	DEPRESIÓN	BURNOUT CANSANCIO EMOCIONAL	BURNOUT DESPERSONALIZACIÓN	BURNOUT FALTA DE REALIZACIÓN PERSONAL
	Regresión simple OR (IC 95%)	Regresión simple OR (IC 95%)	Regresión simple OR (IC 95%)	Regresión simple OR (IC 95%)
Sexo				
Masculino	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Femenino	0,4 (0,06 – 2,8)	0,40 (0,05 – 2,80)	0,40 (0,07 – 2,37)	0,57 (0,08 – 4,12)
Edad (DS)	1,11 (0,93 – 1,33)	0,94 (0,79 – 1,12)	0,95 (0,81 – 1,12)	
Hijos				
Sin hijos	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Con hijos	1,77 (0,28 – 11,12)	0,75 (0,12 – 4,66)	0,57 (0,09 – 3,27)	0,44 (0,06 – 3,16)
Foráneo				
No reside en el lugar de nacimiento	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Si reside en el lugar de nacimiento	2,40 (0,26 – 22,10)	0,61 (0,05 – 7,24)	2,66 (0,23 – 31)	0 (0- >1 e12)
Años trabajando en clínica de menores (DS)	1,18 (0,9 – 1,55)	1,04 (0,82 -1,33)	0,98 (0,77 – 1,23)	0,81 (0,56 – 1,16)
Realiza/ha realizado eutanasia				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	46297,61 (0 – >1e12)	462797,61 (0- >1 e12)	114161,78 (0 – >1 e12)	40901,34 (0 – >1 e12)
Formación académica (ética, salud mental, comunicación)				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	0,09 (0,0086 – 1,0036)	0,75 (0,12 – 4,66)	0,25 (0,04 – 1,56)	0,80 (0,07 – 9,67)
Preparación eutanasia (al egresar/graduarse)				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	720553,82 (0 – >1 e12)	0 (0 – >1 e12)	0,72 (0,04 – 12,40)	2,80 (1,15-53,68)
Apoyo emocional				

No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	2,16 (0,11 – 40,81)	0 (0 – >1 e12)	0,72 (0,04 -12,40)	0 (0 – >1 e12)
Asiste a terapia				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	0,61 (0,05 – 7,24)	0,61 (0,05 – 7,24)	0,70 (0,08 – 6,20)	0 (0 – >1 e12)
Clientes difíciles +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	3,33 (0,31 – 36,11)	0,36 (0,05 – 2,6)	0,57 (0,08 – 4,13)	0,73 (0,09 – 5,63)
Puestos de trabajo +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	494146 (0- >1 e12)	0,22 (0,03- 1,84)	0,86 (0,11 – 6,62)	0,50 (0,06 – 4,15)
Sobrecarga de trabajo +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	635330,58 (0- >1 e12)	0,53 (0,08 -3,54)	2,4 (0,38 – 15,32)	0,36 (0,05 – 2,60)
Factor financiero +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	1,39 (0,19 – 9,97)	0,53 (0,08-3,54)	0,40 (0,06 -2,80)	0,36 (0,05 – 2,60)
Injusticia y no respeto a la MV +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	126339,03 (0 – >1 e12)	126339,03 (0 – >1 e12)	1,38 (0,08-25,53)	0,36 (0,05 – 2,60)
Futuro profesional				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	2,39 (0,21 – 26,72)	494146 (0 – >1 e12)	1687124,89 (0 – >1 e12)	423117,30 (0 – >1 e12)
Riesgos laborales +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	1,39 (0,19 – 9,97)	0,53 (0,08 – 3,54)	6,25 (0,84 -46,53)	3,33 (0,31 – 36,11)
Impacto eutanasia +				
No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	2,50 (0,36 – 17,48)	1 (0,16 -6,25)	2,50 (0,42 – 14,83)	1,75 (0,24 -12,64)

**Fracaso en
tratamientos +**

No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	136339 (0 – >1 e12)	0,46 (0,02 – 8,69)	1,38 (0,75 – 25,53)	119735,04 (0 – >1 e12)

**Manejo
propietarios +**

No	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>	<i>Ref</i>
Sí	1,39 (0,19 – 9,97)	0,53 (0,08 – 3,54)	0,40 (0,06 – 2,8)	3,33 (0,31 – 16,11)

+Variable: factores que los encuestados consideraron estresantes

MV: Medicina Veterinaria

**Valor $p = < 0.05$ (significativo)

*Valor $p = 0.05 - 0.10$ (marginamente significativo)

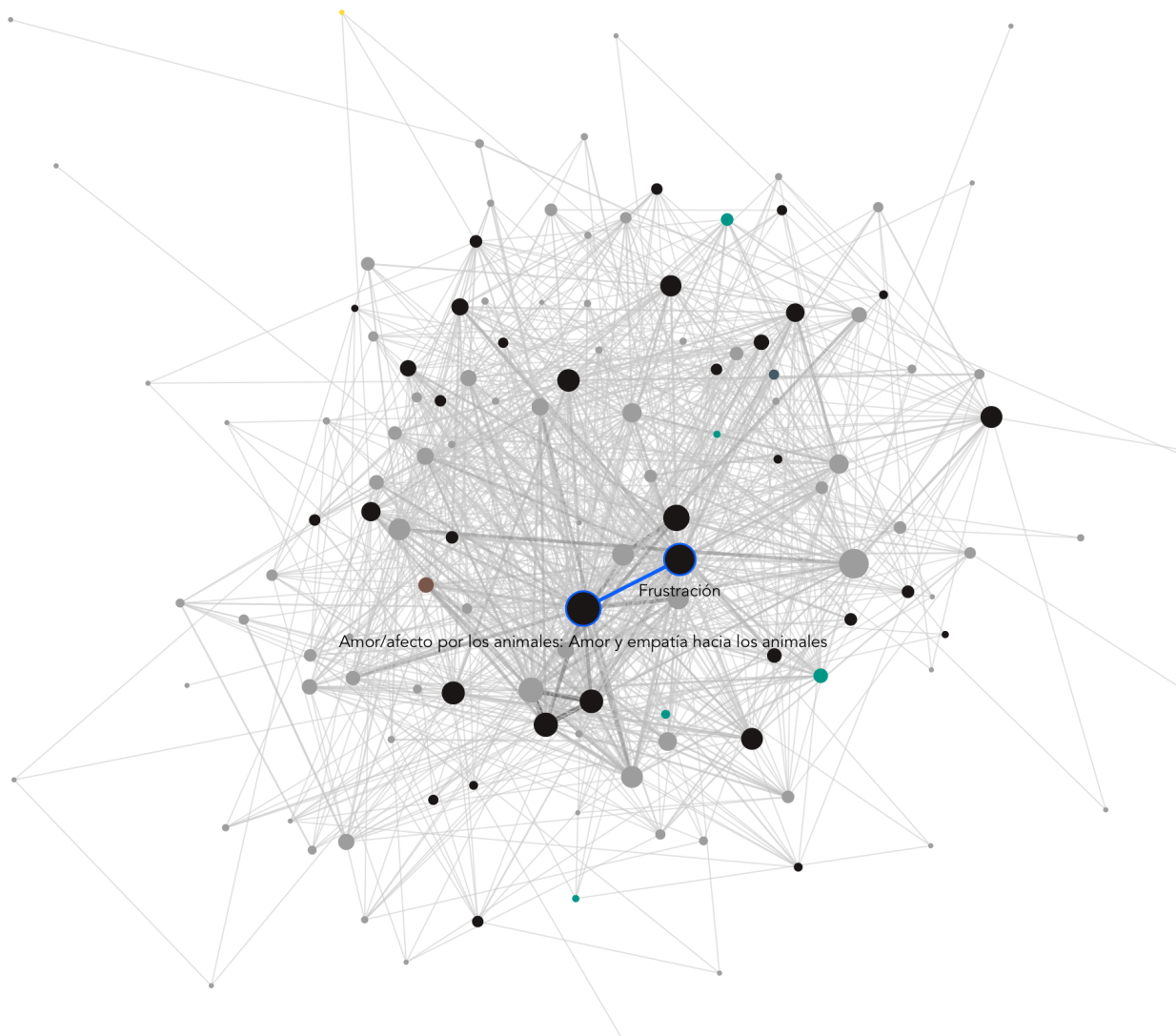
ANEXO 8 Categorías y subcategorías

GRUPO	Categoría	Subcategoría	Propiedades	Dimensiones
I. Sentimientos	a. Sentimientos de desagrado	1. Sentimientos de desagrado	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
	b. Sentimientos de agrado	2. Sentimientos de agrado	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
II. Factores que impactan en la salud mental	c. Características de personas atraídas por la carrera	3. Amor y empatía por los animales: deseo de salvar vidas animales	Estado actual	Presente o ausente
	d. Acontecimientos pasados	4. Experiencias laborales previas	Influencia actual	Negativa o Positiva
	e. Factores estresantes	5. Acoso en redes sociales	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		6. Cansancio emocional	Estado actual	Presente o ausente
		7. Desencanto de la profesión	Influencia actual	Negativa o positiva
		8. Falta de recursos	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		9. Resultados clínicos inesperados	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		10. Percepción de remuneración económica injusta	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		11. Percepción del profesional en la sociedad	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		12. Presión por cumplir expectativas	Influencia	Negativa o positiva
		13. Balance trabajo y vida social	Dificultad	Fácil, regular, difícil
		14. Sobrecarga y jornada laboral	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
	15. Trato con personas difíciles	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente	
	f. Dilemas éticos	16. Dilemas éticos: actitud hacia la eutanasia	Percepción	Negativa o positiva
		17. Dilemas éticos: conflictos morales	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		18. Dilemas éticos: decisión de realizar la eutanasia	Frecuencia de presentación Percepción	Continuamente, ocasionalmente, escasamente Negativa o positiva
		19. Dilemas éticos: repercusiones de la práctica de la eutanasia	Influencia	Negativa o positiva
g. Factores laborales	20. Actividades laborales	Influencia	Negativa o positiva	

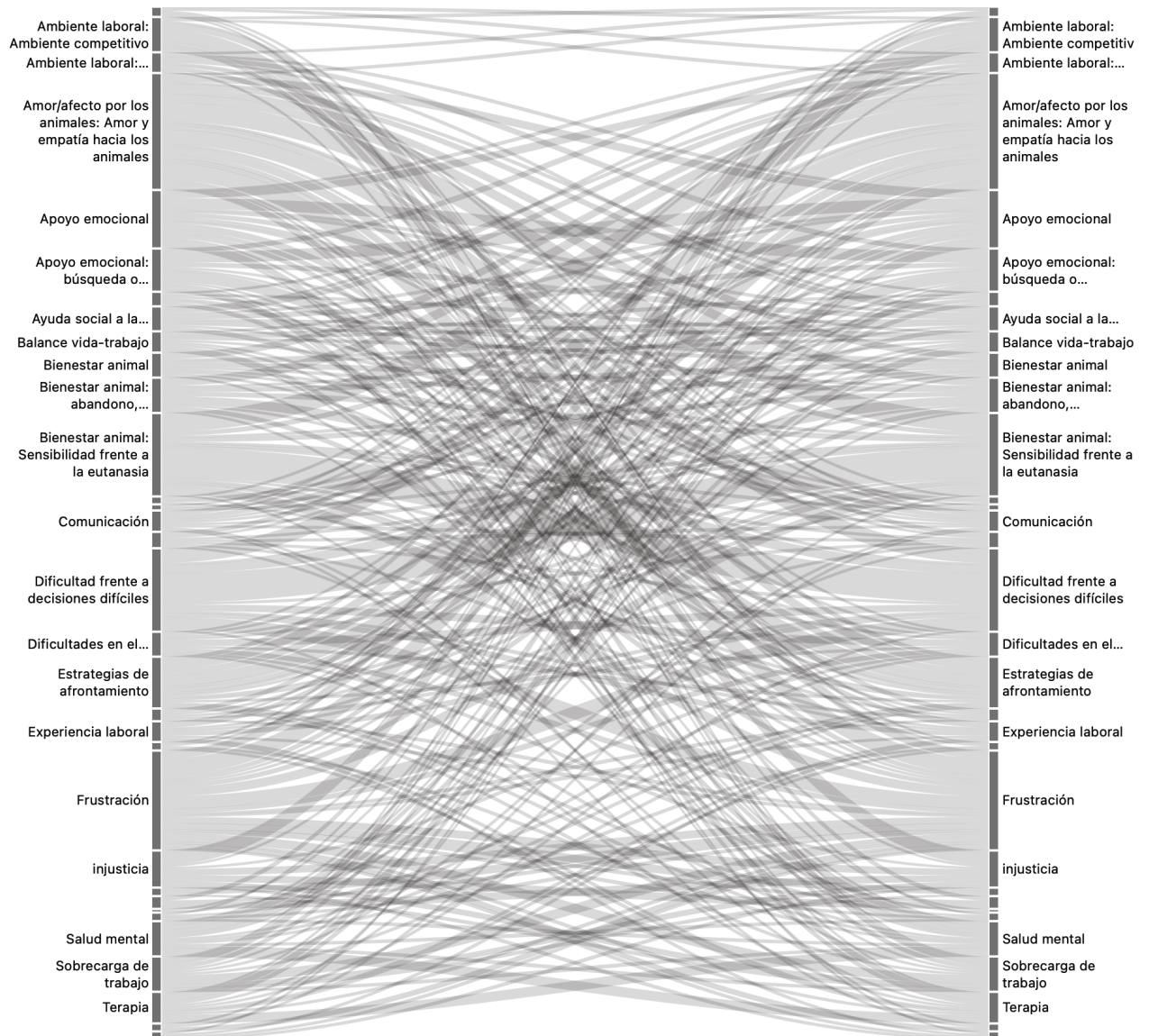
		21. Ambiente laboral: desigualdad en el trato	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		22. Ambiente laboral: dificultad	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		23. Ambiente laboral: liderazgo	Percepción	Presente o ausente
		24. Ambiente laboral: motivación	Percepción	Presente o ausente
		25. Ambiente laboral: relación con jefe/autoridades	Influencia	Negativa o positiva
		26. Ambiente laboral: relación entre compañeros	Percepción	Presente o ausente
		27. Ambiente laboral: trabajo en equipo	Influencia	Negativa o positiva
III. Estrategias de afrentamiento	h. Afrontamiento y Resiliencia	28. Afrontamiento y resiliencia	Estado actual	Presente o ausente
		29. Aislamiento profesional	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
		30. Aislamiento social	Frecuencia de presentación	Continuamente, ocasionalmente, escasamente
IV. Propuestas de afrentamiento y soluciones	i. Capacitación	31. Capacitación en el trato con personas	Percepción	Facilitador o dificultador
		32. Capacitación afrontamiento de situaciones emocionalmente difíciles	Percepción	Facilitador o dificultador
	j. Apoyo psicológico	33. Terapia y salud mental (búsqueda)	Estado actual	Presente o ausente
		34. Interés sobre el apoyo psicológico continuo	Estado actual	Presente o ausente
	k. Otras soluciones	35. Salud integral	Percepción	Facilitador o dificultador

ANEXO 9 Conceptos con mayor ocurrencia

Concepto	Número de veces citado
Amor/afecto por los animales: Amor y empatía hacia los animales	45
Frustración	37
Estrés	33
Salud mental	26
Eutanasia	24
Bienestar animal: Sensibilidad frente a la eutanasia	22
Dificultad frente a decisiones difíciles	22
Apoyo emocional: búsqueda o necesidad de apoyo	20
Estrategias de afrontamiento	19
Ansiedad	18
Apoyo emocional	18
Apoyo emocional: Interés por la salud mental	18
Balance vida-trabajo	18
Empatía	18
Bienestar animal	17
Compasión	17
Bienestar animal: abandono, crueldad, maltrato y negligencia	14
Criticismo social a la profesión	14
Presión laboral	14
Inseguridad	13
Sobrecarga de trabajo	13
Desencanto profesional	11
injusticia	11
Tristeza	11
Apoyo emocional: Interés en talleres de apoyo psicológico	10
Incertidumbre	10
Responsabilidad profesional	10
Terapia	10

ANEXO 10 Force-directed graph (resultados cualitativos) (Realizado en Atlas.ti)

ANEXO 11 Diagrama de sankey (resultados cualitativos) (Realizado en Atlas.ti)



ANEXO 12 Enfoque de Un Bienestar – Tomado de One Welfare Group

