

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

Departamento de Ciencias Clínicas



**ESTUDIO SOBRE CONFLICTOS ÉTICOS Y FACTORES DE ESTRÉS EN LA
PRÁCTICA CLÍNICA VETERINARIA EN UNA MUESTRA DE MÉDICOS
VETERINARIOS CHILENOS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA**

**TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO A
LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, PARA
OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICA VETERINARIA**

ROMINA ANDREA ORTIZ BUSTAMANTE

CHILLÁN – CHILE

2024

UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN

FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS

Departamento de Ciencias Clínicas

**ESTUDIO SOBRE CONFLICTOS ÉTICOS Y FACTORES DE ESTRÉS EN LA
PRÁCTICA CLÍNICA VETERINARIA EN UNA MUESTRA DE MÉDICOS
VETERINARIOS CHILENOS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA**

Por

ROMINA ANDREA ORTIZ BUSTAMANTE

**TRABAJO DE TITULACIÓN PRESENTADO A
LA FACULTAD DE CIENCIAS VETERINARIAS
DE LA UNIVERSIDAD DE CONCEPCIÓN, PARA
OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICA VETERINARIA**

CHILLÁN – CHILE

2024

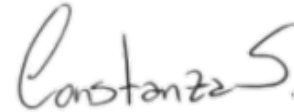
ESTUDIO SOBRE CONFLICTOS ÉTICOS Y FACTORES DE ESTRÉS EN LA PRÁCTICA CLÍNICA VETERINARIA EN UNA MUESTRA DE MÉDICOS VETERINARIOS CHILENOS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA

Profesor Patrocinante



Verónica López López
Prof. Ed. Tecnológica M.Sc. Ph.D.
Profesor Asistente

Guía



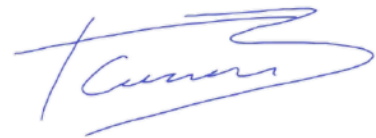
Constanza Sepúlveda Pérez
Psicóloga
Of. de Ed. Médico Veterinaria
Universidad de Concepción

Profesor Guía



Mario Briones Luengo
Médico Veterinario Ph.D.
Profesor Asociado

Director Departamento
Ciencias Clínicas



Tomás Casanova Bustos
Médico Veterinario M.Sc. Ph.D.
Profesor Asistente

TABLA DE CONTENIDOS

CAPÍTULO	PÁGINA
I. RESUMEN.....	1
II. SUMMARY.....	2
III. INTRODUCCIÓN.....	3
IV. MATERIALES Y MÉTODO.....	7
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	10
VI. CONCLUSIONES.....	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	35
VIII. DECLARACIÓN DE AUTORÍA.....	39
IX. APÉNDICE.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N°	PÁGINA
1. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre la práctica clínica de los médicos veterinarios, en el presente estudio.....	11
2. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre el equipo de trabajo del médico veterinario, en el presente estudio.....	11
3. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre con qué frecuencia y que hicieron ante los conflictos de opinión con tutores, en el presente estudio.....	12
4. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionadas a solicitudes que consideraban incorrectas y casos en los que no pudieron hacer lo correcto en la práctica clínica, en el presente estudio.....	14
5. Número de respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos por ítem relacionado a distintas situaciones que les impidieron hacer lo correcto a los médicos veterinarios en la práctica clínica, en el presente estudio.....	15
6. Distribución preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si han recibido solicitudes de eutanasia inapropiadas, con qué frecuencia han cumplido con estas solicitudes, como los hizo sentir la situación y con qué frecuencia recomiendan la eutanasia, en el presente estudio.....	16
7. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si han manejado casos que sienten que son inútiles y si se han sentido molestos cuando no pueden hacer lo mejor para su paciente, en el presente estudio.....	17
8. Estrategias mencionadas de una muestra de médicos veterinarios chilenos cuando el dueño de una mascota estaba solicitando un	

	tratamiento y ellos consideraban que esos esfuerzos eran inútiles, en el presente estudio.....	18
9.	Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre experiencias con los tutores de mascotas relacionado a si priorizan a los tutores antes que las mascotas y cuando estos ponen obstáculos en el cuidado, además sobre sus capacidades de empatizar, en el presente estudio.....	19
10.	Distribución preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a el abandono de mascotas en las clínicas y como se sintieron con esta situación, en el presente estudio.	20
11.	Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si se han sentido angustiados y molestos en su trabajo. Además, si se han llevado trabajo a sus hogares y si han renunciado a actividades que disfrutaban, en el presente estudio.....	21
12.	Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si les han hecho peticiones por razones financieras y como los han hecho sentir estos desacuerdos con veterinarios y no veterinarios, en el presente estudio.	22
13.	Situaciones que causan distrés en una muestra de médicos veterinarios chilenos de clínica menor, en el presente estudio.....	23
14.	Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre denuncias en redes sociales, en el presente estudio.....	24
15.	Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a la formación en resolución de conflictos, autocuidado y ética profesional durante sus estudios profesionales, en el presente estudio.....	25

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA N°	PÁGINA
EN EL TEXTO	
1. Mapa de Conflictos éticos y Factores de estrés presentes en el estudio de focus group.....	27
EN EL APÉNDICE	
2. Preguntas de la 1 a la 12 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”	40
3. Preguntas de la 13 a la 21 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”	40
4. Preguntas de la 22 a la 32 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”	41
5. Preguntas de la 33 a la 41 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”	41
6. Preguntas de la 42 a la 53 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”	42
7. Guion para realización de focus group.....	42
8. Presentación del tema para la encuesta validación juicio de expertos...	43
9. Encuesta validación juicio de expertos.....	43

I. RESUMEN

ESTUDIO DE LOS CONFLICTOS ÉTICOS Y FACTORES DE ESTRÉS PRESENTES EN LA PRÁCTICA CLÍNICA DE LOS MÉDICOS VETERINARIOS DE ANIMALES DE COMPAÑÍA EN CHILE

STUDY OF ETHICAL CONFLICTS AND STRESS FACTORS PRESENT IN THE CLINICAL PRACTICE OF COMPANY ANIMAL VETERINARY DOCTORS IN CHILE

Los conflictos éticos en la práctica veterinaria son frecuentes y muchos de estos se pueden convertir en un factor de estrés para los médicos veterinarios pudiendo tener como consecuencia el desarrollo de una depresión que puede terminar en el peor de los casos en un suicidio. Es por esto que el objetivo del presente estudio es evidenciar los conflictos éticos y factores de estrés que afectan a los médicos veterinarios de animales de compañía en la práctica clínica en Chile. Para describir los conflictos éticos y caracterizar los factores de estrés se aplicó una encuesta online a los Médicos Veterinarios de animales de compañía, que actualmente se encuentran trabajando en clínicas veterinarias en Chile, estos datos se analizaron y se utilizó la prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste, además se realizó un focus group que permitió evidenciar los conflictos éticos y factores de estrés presentes. A través de estos métodos se encontraron los siguientes resultados, con un 16,6% la situación que causa un mayor distrés es la negligencia por parte de los dueños o tutores, el conflicto ético más mencionado fue la negativa por parte del dueño a tratar una mascota teniendo los recursos y solo un 1,4% del total de los encuestados recibió más de 5 horas de formación en autocuidado. Los resultados nos muestran la importancia y la necesidad de implementar y educar a los futuros médicos veterinarios sobre autocuidado y resolución de conflictos.

Palabras clave: conflictos éticos, factores de estrés, animales de compañía, médicos veterinarios de Chile.

II. SUMMARY

STUDY OF ETHICAL CONFLICTS AND STRESS FACTORS PRESENT IN THE CLINICAL PRACTICE OF COMPANY ANIMAL VETERINARY DOCTORS IN CHILE

Ethical conflicts in veterinary practice are frequent and many of these can become a stress factor for veterinary doctors, which could result in the development of depression that could end in suicide in the worst-case scenario. Therefore, the objective of this study is to demonstrate the ethical conflicts and stress factors that affect companion animal veterinarians in clinical practice in Chile. To describe ethical conflicts and characterize stress factors, an online survey was applied to pet veterinary doctors, who are currently working in veterinary clinics in Chile, these data were analyzed and the chi-square goodness-of-fit test was used, in addition, a focus group was carried out that made it possible to demonstrate the ethical conflicts and stress factors present. Using these methods, the following results were found, with 73.2% the situation that causes the greatest distress is negligence on the part of the owners or guardians, the most mentioned ethical conflict was "the owner's refusal to treat a pet having the resources" and only 1.4% of the total respondents received more than 5 hours of training in self-care. The results show us the importance and need to implement and educate future veterinary doctors about self-care and conflict resolution.

Keywords: ethical conflicts, stress factors, pet animals, veterinary doctors from Chile.

III. INTRODUCCIÓN

El trabajo de los médicos veterinarios está inmerso en una estructura ética tensa, caracterizada, al menos, por las demandas de sus pacientes, los dueños de los animales, las obligaciones profesionales y la sociedad (Dürnberger, 2020). Los conflictos éticos y el distrés resultante son comunes en la práctica veterinaria contemporánea y tienen un impacto negativo en la vida diaria de los profesionales quienes ocasionalmente reconocen estas situaciones como de naturaleza ética o moral, en contraste con otros tipos de distrés, es decir, pueden no considerar que el distrés sea provocado por un conflicto entre sus acciones y su moral personal y por lo tanto pueden percibir la situación como "triste" o "perturbadora" sin reconocer por qué (Moses et al., 2018).

En nuestro país por ley, los animales de compañía, así como todos los animales domésticos, son considerados un bien mueble, propiedad de alguien. Por ello, los médicos veterinarios de pequeños animales se encuentran con el conflicto entre satisfacer los intereses del dueño de la mascota y los intereses de su paciente. El código de ética del colegio médico veterinario de Chile no incluye orientaciones que ayuden a la priorización de las obligaciones del profesional (Colegio Médico Veterinario de Chile, 2021).

La American Veterinary Medical Association (2019) también es ambigua al afirmar que "La elección de los tratamientos o el cuidado de los animales no debe verse influida por consideraciones distintas al bienestar del paciente, las necesidades del cliente y la seguridad del público". A diferencia de éstos, en Inglaterra se recomienda de manera más explícita una posición de defensa de los animales: "En ocasiones, las responsabilidades profesionales en el Código pueden entrar en conflicto entre sí y los veterinarios pueden enfrentarse a un dilema. En tales situaciones, los veterinarios deben equilibrar las responsabilidades profesionales, teniendo en cuenta en primer lugar el bienestar de los animales" (Royal College of Veterinary surgeons).

Según Morgan y McDonald (2007) los dilemas éticos aparecen cuando hay intereses contrapuestos de igual peso moral y no hay una manera obvia de priorizar una responsabilidad sobre otras. En un estudio de dilemas éticos, el 57% de los médicos veterinarios en el Reino Unido informaron que enfrentan 1–2 dilemas éticos por semana, y el 34% de los profesionales encontraron un dilema ético de 3 a 5 veces por semana (Batchelor y McKeegan, 2014). En este estudio la mayoría de los veterinarios (78%) indicaron que no habían recibido o bien recibido escasa educación ética durante su carrera.

Los resultados de Shivley et al. (2016) muestran que hace 6 años solo el 30% de las facultades de medicina veterinaria acreditadas en los EE. UU. ofrecían un curso formal con orientaciones para enfrentar conflictos éticos mientras que Kipperman et al. (2021) informan que la mayoría de los veterinarios coinciden en que se sienten mejor preparados y pueden manejar mejor los dilemas éticos cuando han tenido un entrenamiento en ética medica veterinaria.

Rollin (2011) define como estrés moral un tipo único de angustia experimentada por los veterinarios como resultado de dilemas éticos. El estrés moral surge de la tensión entre lo que uno siente que debería estar haciendo o el ideal del profesional y la realidad. El distrés personal, componente que se asocia al burnout (definido por Freudenberger en 1974 como agotamiento por esfuerzo excesivo) y al desgaste emocional, puede ser reducido al explorar sentimientos empáticos (Smart et al., 2014). Por otra parte, un exceso de empatía puede afectar el distrés propio, interfiriendo en el cuidado de los pacientes o el trato a clientes por estar afectado emocional o mentalmente (Pizzolon et al., 2019). La preocupación empática sugiere que, si el médico veterinario enfoca la empatía en el cliente, tendrá una mayor sensación de haber ayudado, sintiendo mayor satisfacción personal. En cambio, si se enfoca más en el distrés personal que él siente en el momento, habrá una menor sensación de haber ayudado, quedando insatisfecho (McArthur et al., 2017).

En general, las situaciones que provocan distrés a los médicos veterinarios, a partir de dilemas éticos, son: las solicitudes y decisiones vinculadas a eutanasia; las dificultades económicas o decisiones del propietario que dificultan los tratamientos; las limitaciones

para realizar pruebas de apoyo a los diagnósticos; los bajos salarios; un ambiente laboral tóxico y la falta de entrenamiento para manejar conflictos éticos. Asimismo, los médicos veterinarios están sujetos a la vulnerabilidad que producen las redes sociales y al desconocimiento sobre cómo defenderse cuando son descalificados (Weinborn et al., 2019).

Se estima que los veterinarios de varios países tienen un mayor riesgo de suicidio, en comparación con el riesgo de suicidio de la población general. Los veterinarios del Reino Unido y dos estados del oeste de Australia tenían un riesgo de muerte por suicidio cuatro veces mayor que el de la población en general (Nett et al., 2015). La depresión, es un factor de riesgo establecido para el suicidio. En el Reino Unido casi el 20% de los veterinarios encuestados reportaron síntomas consistentes con un caso posible o probable de depresión.

Con respecto a la responsabilidad del veterinario ante conflictos éticos, Main (2006) ha planteado que la obligación por el mejor interés del animal es mayor que la preocupación por el bienestar psicológico del cliente: "Si diéramos más valor a la sensibilidad de los clientes, nuestro deber como defensores de los animales no se cumpliría". Sin embargo, los resultados de una encuesta demuestran que a medida que los veterinarios envejecen, la voluntad de cumplir con los deseos del cliente aumenta en relación con los intereses de los pacientes (Verdon, 2009).

En un reciente estudio, Kipperman et al. (2021) indican que, aunque el 92% de 271 encuestados creen que los veterinarios deberían priorizar a los pacientes cuando el interés de clientes y pacientes está en conflicto, el 84% de ellos reconoció que era más probable que priorizara el interés de su cliente.

En otro estudio, Kondrup et al. (2016) reportaron que los veterinarios daneses de pequeños animales encontraban limitaciones económicas con regularidad (33,8% entre 3 y 4 veces al mes), concluyendo que al ofrecer tratamientos a clientes que no pueden pagar, se generan importantes efectos económicos y psicológicos.

La eutanasia de conveniencia se refiere a circunstancias en las que el motivo principal de esta solicitud se basa en necesidades humanas como la economía, cambios en las

circunstancias personales, falta de tiempo, capacidad o deseo de cuidar al animal, en lugar del bienestar animal (Rollin, 2011). Un estudio realizado por Rathwell-Deault et al. (2017) indica que las decisiones con respecto a la eutanasia de conveniencia se tomaron principalmente considerando los intereses del veterinario y del cliente/propietario, es decir, no necesariamente está justificada en base a consideraciones de bienestar animal.

En una encuesta laboral realizada a 3091 médicos veterinarios en Chile, el 56.9% reconoce haber sido agredido verbalmente por un cliente; un 21.8% ha sido víctima de una denuncia o repudio público a través de redes sociales (en Chile es conocido como funas) en su lugar de trabajo y un 30.4% reconoce que ha sido agredido en las redes sociales.

Es por lo anteriormente señalado, que el presente estudio analizó los conflictos éticos y los factores que afectan a un grupo de médicos veterinarios de animales de compañía en la práctica clínica, con el propósito de generar conocimiento y de esta manera contribuir a la formación del médico veterinario.

Hipótesis

Los médicos veterinarios de animales de compañía presentan conflictos éticos y estrés en la práctica clínica.

Objetivo General

Analizar los conflictos éticos y los factores de estrés más frecuentes en la práctica profesional en una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile

Objetivos Específicos

1. Describir los conflictos éticos predominantes en la práctica diaria a partir de una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile.
2. Caracterizar los principales factores de estrés que inciden en la práctica clínica en una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile.

IV. MATERIALES Y MÉTODO

Esta investigación se estructura bajo un diseño exploratorio secuencial mixto, siguiendo la metodología propuesta por Arévalo-Chávez et al. (2020). Esta aproximación metodológica, permite que los resultados de la fase cuantitativa inicial influyan y orienten de manera significativa el diseño y la ejecución de la etapa cualitativa posterior, garantizando una integración coherente y complementaria de ambas fases de la investigación.

En términos de la selección de los participantes, el estudio optó por un muestreo de conveniencia. Esta técnica de muestreo prioriza la inclusión de individuos pertenecientes a la población de interés que están disponibles y son accesibles para el investigador y permite una recolección de datos práctica y enfocada.

Fase cuantitativa

Para describir los conflictos éticos prevalentes en la práctica profesional y caracterizar los factores de estrés en la práctica clínica en una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile, se empleó la encuesta "Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria" desarrollada por Moses et al. (2018). Esta encuesta fue administrada a un conjunto de médicos veterinarios que actualmente ejercen en clínicas veterinarias en el territorio chileno. Para una referencia detallada de la encuesta utilizada, ver Figura 2, 3, 4, 5 y 6.

La inclusión de los médicos veterinarios de animales de compañía en este estudio se efectuó de manera completamente voluntaria y anónima, asegurando la confidencialidad de los datos. Cada participante otorgó su consentimiento informado antes de contribuir a la investigación. El reclutamiento se llevó a cabo principalmente mediante el envío de invitaciones por correo electrónico. Además, se fomentó la difusión de la encuesta entre colegas, lo que permitió alcanzar a un número mayor de participantes a través de recomendaciones entre los propios médicos veterinarios.

Cada invitación enviada contenía detalles exhaustivos acerca del propósito y el alcance del estudio, junto con un enlace directo a la encuesta, alojada en la plataforma forms de

office 365. Aunque originalmente se enviaron 50 correos electrónicos para invitar a los participantes, la estrategia de difusión permitió recibir un total de 71 respuestas completas a la encuesta, evidenciando una participación activa y un interés significativo por parte de la comunidad veterinaria en el tema abordado por la investigación.

Fase cualitativa

Para profundizar en la comprensión de los conflictos éticos y los factores de estrés que inciden en los médicos veterinarios de animales de compañía en Chile, se organizó un focus group. Esta técnica cualitativa busca fomentar la apertura y el diálogo entre los participantes, facilitando una discusión grupal enriquecedora que permite explorar diversas perspectivas, actitudes y creencias.

La preparación de esta fase metodológica involucró una planificación detallada de los objetivos y el contenido a discutir, estructurados en un guion que guiaría la conversación hacia los temas clave. El borrador inicial del guion del focus group, fue elaborado tomando como base los hallazgos de la fase cuantitativa de la investigación.

Este borrador del guion fue compartido mediante correo electrónico con un grupo selecto de 5 médicos veterinarios, quienes participaron como expertos en la validación del contenido a través de la técnica de juicio de expertos, tal como se detalla en la Figura 8 y Figura 9. Para la selección de los expertos se consideró que no se conocieran entre ellos, los años de experiencia ejerciendo (al menos 5 años) y conocimiento del tema de estudio, por otro lado el número de expertos fue difícil de determinar ya que según estudios no hay un número determinado, algunos autores hablan de que puede variar, Landeta, (2002) habla de 7 a 30 mientras que Witkin, (1995) menciona que debe ser menor a 50, todo depende de la facilidad para acceder a ellos y de conocer expertos que se familiaricen con la temática de estudio. Las recomendaciones y ajustes propuestos por estos expertos fueron meticulosamente incorporados, lo que llevó a la definición de dos categorías apriorísticas para estructurar la discusión: "Presencia de conflictos éticos en la práctica clínica", que comprendía las preguntas 1 a la 5, y "Abordaje de los conflictos éticos", que abarcaba las preguntas 6 a la 8, tal como se especifica en la Figura 7.

El focus group, tuvo la participación de 4 médicos veterinarios y el acompañamiento de la psicóloga de la oficina de educación médico veterinaria de la Universidad de Concepción, en una reunión que se realizó mediante la plataforma Teams. El grupo fue dirigido por la autora de este trabajo como moderadora, quien realizó las preguntas basadas en el guion (Figura 7) en forma de preguntas abiertas. Para la selección de los participantes del focus group se consideró que fueran médicos veterinarios que se encontraran ejerciendo la clínica menor y que no se conocieran entre si y para determinar la cantidad solo se consideró que el grupo debía de ser entre 4 a 10 participantes.

Análisis estadístico

En la etapa cuantitativa de esta investigación, se aplicó la prueba de chi cuadrado de bondad de ajuste como herramienta estadística clave. Este método es fundamental para determinar si existe una diferencia significativa entre las frecuencias observadas en dos o más categorías. Según la hipótesis nula de esta prueba, todas las frecuencias son equivalentes, mientras que la hipótesis alternativa sugiere que ciertas frecuencias difieren significativamente de la tendencia general.

Para el análisis de la fase cualitativa, específicamente los datos obtenidos a través del focus group, se empleó la técnica de análisis de contenido, basada en las directrices establecidas por Bardin (2002). Este enfoque permite una interpretación sistemática y profunda del contenido verbal y textual, facilitando la identificación de patrones, temas y significados subyacentes en los datos recogidos.

Adicionalmente, para una gestión eficiente y meticulosa de la información cualitativa, se recurrió al uso de ATLAS.ti, un software especializado en el análisis cualitativo de datos. Este recurso proporciona herramientas poderosas para codificar, clasificar y analizar datos de manera estructurada, asegurando que los resultados sean robustos y confiables, y permitiendo una comparación detallada con la literatura existente en el campo de estudio.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

1. Fase cuantitativa

La distribución geográfica de las respuestas, con un total de 71 participantes, revela una representación diversa de distintas zonas de Chile: un 4,2% (3 encuestados) de la zona norte, un significativo 59,1% (42 encuestados) de la zona centro, y un 36,6% (26 encuestados) de la zona sur. Estos resultados subrayan la importancia de abordar estas cuestiones con un enfoque integral, considerando las variadas realidades y contextos en los que se desempeñan los médicos veterinarios en el país.

De los encuestados el 87,3% se encuentra practicando actualmente la medicina veterinaria clínica y el 85,9% ha estado en la medicina veterinaria clínica en los últimos 3 años lo que es estadísticamente significativo ($p \leq 0.05$, Tabla 1), resultados similares a los obtenidos en la investigación hecha por Bravo-Peña (2020), donde el 90,8% de los encuestados se encontraba trabajando.

En la Tabla 2 se puede observar que el 9,9% de los encuestados trabaja solo, algo similar al 11.1% reportado por Moses et al. (2018). Asimismo, la mayoría trabaja en clínicas con menos de 5 veterinarios y un número similar de personal de apoyo (59,3 y 70,3% respectivamente).

Se evidenció una gran diversidad de especialidades como medicina interna, radio diagnóstico, nutrición, epidemiología, patología clínica, medicina felina, medicina reproductiva, cirugía, etología, salud pública, traumatología, clínica de animales exóticos, rehabilitación física, oncología, gastroenterología, bienestar animal, anestesiología y dermatología, siendo las especialidades más frecuentes medicina interna con 17,6%, cirugía con 15,6%, medicina felina con 11,7% y clínica de animales exóticos con 11,7%. En el estudio hecho por Bravo-Peña (2020), los resultados son similares en la especialidad de medicina interna con un 20%, cirugía con 10,3%. En el presente estudio el número de profesionales en las especialidades de medicina felina y clínica de animales exóticos fue menor a los reportados por Bravo-Peña (2020), 2,5 y 1,8% respectivamente.

Tabla 1. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre la práctica clínica de los médicos veterinarios, en el presente estudio.

Pregunta	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P1. ¿Cuánto tiempo has estado en la práctica veterinaria?	1-5 años	21	29,5	71
	6-10 años	24	33,8	
	11-20 años	19	26,7	
	>20 años	7	9,8*	
P2. ¿En qué año te graduaste como veterinaria/o?	1980-2000	6	8,4*	71
	2001-2010	16	22,5	
	2011-2022	49	69*	
P4. ¿Estás practicando actualmente la medicina veterinaria clínica?	SI	62	87,3*	71
	NO	9	12,6*	
P5. ¿Has estado practicando medicina veterinaria clínica en los últimos 3 años?	SI	61	85,9*	71
	NO	10	14,0*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Tabla 2. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre el equipo de trabajo del médico veterinario, en el presente estudio.

Pregunta	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P7. ¿Trabajas solo?	SI	7	9,9*	71
	NO	64	90,1*	
P8. ¿Con cuántos Veterinarios trabajas?	0	7	10,9*	64
	1-5	38	59,3*	
	6-20	14	21,8	
P9. ¿Con cuántos no Veterinarios trabajas?	>20	5	7,8*	64
	0	1	1,5*	
	1-5	45	70,3*	
	6-15	17	26,5	
	>15	1	1,5*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Cuando se les preguntó con qué frecuencia tenían un conflicto de opinión con los dueños de mascotas sobre como desean proceder en el tratamiento a sus mascotas (Tabla 3), el

49,3% señaló “a veces”, lo que es estadísticamente significativo ($p \leq 0.05$) y un porcentaje elevado, 25%, declaró tener este conflicto “con frecuencia”. El 70% dijo que analizó esta diferencia de opinión sobre cómo proceder en el cuidado de una mascota discutiéndolo con un colega ($p \leq 0.05$), mientras que un 20% lo hace con su esposo(a). Estos resultados son similares a los obtenidos por Moses et al. (2018), donde el 52,8% reconoció que “a veces” ha tenido un conflicto de opinión con los dueños de mascotas sobre cómo desean proceder en el trato a sus mascotas y el 67,8% lidió con esta situación discutiéndolo con un colega.

Tabla 3. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre con qué frecuencia y que hicieron ante los conflictos de opinión con tutores, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P10. ¿Con qué frecuencia tienes un conflicto de opinión con los dueños de mascotas sobre cómo desean proceder en el trato a sus mascotas?	Nunca	3	4,2*	71
	Casi nunca	15	21,1	
	A veces	35	49,3*	
	Con frecuencia	18	25,4	
P11. ¿Qué haces cuando has tenido una diferencia de opinión sobre cómo proceder en el cuidado de una mascota?	Nada	0	0*	71
	Discutir con un colega	50	70*	
	Conversar con su esposo(a)	14	20	
	Buscar ayuda profesional	2	3*	
	Otro	5	7*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

La Tabla 4, muestra la respuesta a la pregunta, "¿Alguna vez te han pedido que hagas algo en el curso de tu práctica clínica que se siente como algo incorrecto?" el 50,7% contestó que “a veces” o “con frecuencia”, pero solo un 18,9% de ellos “a veces” y “con frecuencia” ha aceptado estas solicitudes, que podría interpretarse como un % muy elevado. En el presente estudio un 44,8% dijo que “nunca” ha cumplido con estas solicitudes mientras que Moses et al., (2018) reportan que cuando se les pregunto con qué frecuencia habían cumplido con estas solicitudes el 23,1% dijo que “nunca” y el 7% lo hacía con “frecuencia”. En estas respuestas es necesario tener en consideración, el

sesgo de conveniencia o deseabilidad social, en el que algunos encuestados contestarán lo que estiman se esperan de ellos, o sea, no responderán sinceramente, sino que seleccionarán las alternativas que les parecen socialmente más deseables, independientemente de su opinión real (Campos y Marin, 2017) y aceptar que se ha accedido a realizar algo que se considera incorrecto se podría entender como algo socialmente inadecuado.

Los encuestados reconocieron que esta situación les causo distrés (46% moderado y 13% distrés severo), resultados similares a los obtenidos por Moses et al. (2018) donde el 49,8% experimento un distrés moderado y 28,1% distrés severo frente a esta situación. Cuando se les pregunto que les había impedido hacer lo correcto (Tabla 5), la mayoría coincidía en que la situación económica y los tutores eran el principal obstáculo, seguido por limitación por jerarquía, es decir, el superior jerárquico del tratante no coincidió con su decisión. En seguida, la falta de instrumental o insumos, y un grupo menor respondió que era miedo al fracaso y a la responsabilidad de quitar una vida.

Estos resultados muestran que los veterinarios se sienten estresados, ya sea porque tienen conflictos de opinión con los dueños, porque les piden cosas que ellos sienten que es incorrecto o porque muchas veces no pueden hacer lo mejor para su paciente, siendo la mayoría de estos conflictos por la situación económica de los dueños (Weinborn et al., 2019). Por su parte, Kipperman et al. (2018) describen que los dos dilemas más comunes incluyeron limitaciones financieras del cliente que comprometían la atención del paciente y unas pocas veces a la semana tener que realizar terapias empíricas en lugar de pruebas para asegurar el diagnóstico debido a los costos o la preferencia del propietario. Los resultados de este trabajo coinciden con Moses et al. (2018), en que los dueños son los que tienen la última palabra respecto del cuidado de la mascota.

Sin cambios en la cultura de la práctica, los modelos comerciales y otros factores externos que aumentan el agotamiento y la fatiga por compasión, este problema solo se resolverá parcialmente (Moses et al., 2018). La solución ideal, difícil de implementar en el país por los costos que implicaría, sería que los problemas con tutores y económicos de los mismos tutores siendo situaciones no médicas, deberían ser tratadas por profesionales

del área social y así de esta forma disminuir el trabajo para los médicos veterinarios y la carga emocional que conllevan estas situaciones.

Tabla 4. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionadas a solicitudes que consideraban incorrectas y casos en los que no pudieron hacer lo correcto en la práctica clínica, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P12. ¿Alguna vez te han pedido que hagas algo en el curso de tu práctica clínica que se siente como algo incorrecto?	Nunca	6	8,5*	71
	Casi nunca	29	40,8*	
	A veces	31	43,7*	
	Con frecuencia	5	7*	
P12.Si es así, ¿con qué frecuencia has cumplido con estas solicitudes?	Nunca	26	44,8*	58
	Casi nunca	21	36,2	
	A veces	10	17,2	
	Con frecuencia	1	1,7*	
P13. ¿Sentiste que tenías derecho a decir que no?	SI	62	89*	70
	NO	8	11*	
P14. ¿Alguna vez has tenido un caso en el que sentiste que no podías hacer lo “correcto”?	Nunca	8	11,3*	71
	Casi nunca	21	29,6	
	A veces	32	45,1*	
	Con frecuencia	10	14,1	
P16.Esto te causó: (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)	Ningún distrés	9	13	69
	Distrés leve	19	28	
	Distrés moderado	32	46*	
	Distrés severo	9	13	
P17.Esto causó en alguno de tus colegas o empleados	Ningún distrés	19	27	70
	Distrés leve	30	43*	
	Distrés moderado	18	26	
	Distrés severo	3	4*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Con respecto a la eutanasia (Tabla 6), cuando se les preguntó si alguna vez habían recibido solicitudes de eutanasia inapropiadas o por conveniencia, el 45,8% respondió “a veces” ($p \leq 0.05$) y el 23,6% respondió “con frecuencia”. Estos resultados son muy distintos a los obtenidos por Moses et al. (2018) donde el 26,8% respondió “a veces” y el 2,4% respondió “con frecuencia” a la misma pregunta. Según el estudio de Yeates y Main (2011), las decisiones relacionadas con la eutanasia son causas comunes de estrés

moral para los veterinarios, especialmente si se percibe que la solicitud se vincula con consideraciones económicas.

Tabla 5. Número de respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos por ítem relacionado a distintas situaciones que les impidieron hacer lo correcto a los médicos veterinarios en la práctica clínica, en el presente estudio.

P15. ¿Qué te impidió hacer lo correcto?	Nº de respuestas	% de respuestas
Los tutores o dueños de la mascota	19	26,4*
Situación económica del tutor	30	41,7*
Limitación por Jerarquía	9	12,5
Falta de instrumental o insumos	7	9,7
Miedo a tener la responsabilidad de quitar una vida	1	1,4*
Miedo al fracaso o no ser lo suficientemente bueno	1	1,4*
Duda con tratamiento	4	5,5
Exceso de trabajo	1	1,4*
Total	72	100

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

En la encuesta de Kipperman et al. (2018), los resultados sobre la frecuencia con la que los practicantes de animales pequeños se encuentran con la eutanasia económica fueron mixtos. La mediana de la frecuencia de solicitudes de eutanasia por falta de medios financieros fue una vez al mes, y la mediana de respuesta para las solicitudes de eutanasia cuando el cliente no estaba dispuesto a pagar por el tratamiento, fue unas pocas veces al año. Sin embargo, el 22% de los encuestados informó haber experimentado uno o ambos tipos de eutanasia económica al menos una vez a la semana.

Por otro lado, el 54,2% dijo que “a veces” ($p \leq 0.05$) recomendaba la eutanasia a los dueños de las mascotas y el 8,3% dijo que “con frecuencia” ($p \leq 0.05$), resultados similares a los obtenidos por Moses et al. (2018) donde el 57,1% respondió “a veces” y el 28% respondió “con frecuencia” a la misma pregunta. El 77% afirmó que recomendaba la eutanasia aun cuando los dueños ya habían dicho que no la iban a considerar ($p \leq 0.05$), mientras que, en el estudio hecho por Moses et al. (2018), el 85% reconoció que lo hacía y que las estrategias que utilizaban para sostener la recomendación era explicar a los

dueños sobre el deterioro de la calidad de vida del paciente y el sufrimiento innecesario, ayudándose de exámenes de laboratorio y bibliografía.

En relación con la eutanasia por conveniencia, en aquellos casos en que los médicos veterinarios aceptaron realizarlas, un 54% respondió que eso les producía un distrés moderado o severo.

Tabla 6. Distribución preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si han recibido solicitudes de eutanasia inapropiadas, con qué frecuencia han cumplido con estas solicitudes, como los hizo sentir la situación y con qué frecuencia recomiendan la eutanasia, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P19. ¿Alguna vez recibiste lo que consideras solicitudes de eutanasia inapropiadas? (por conveniencia)	Nunca	5	6,9*	71
	Casi nunca	16	22,2	
	A veces	32	45,8*	
	Con frecuencia	17	23,6	
	Siempre	1	1,4*	
P19. ¿Alguna vez has cumplido con estas solicitudes?	Nunca	31	48,5*	65
	Casi nunca	24	36,4	
	A veces	8	12,1	
	Con frecuencia	2	3*	
P20. es así ¿te causa distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)	Ningún	8	12	67
	Distrés leve	23	34	
	Distrés moderado	22	33	
	Distrés Severo	14	21	
P28. ¿Con qué frecuencia recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas?	Nunca	3	4,2*	71
	Casi nunca	24	33,3	
	A veces	38	54,2*	
	Con frecuencia	6	8,3*	
P29. ¿Recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas aun cuando ya han dicho que no la considerarán?	SI	55	77*	71
	NO	16	23*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Cuando se preguntó si alguna vez han manejado casos en los que sintieron que el dueño de una mascota estaba solicitando un tratamiento y ellos consideraban que esos

esfuerzos eran inútiles (Tabla 7), el 55,6% respondió que “a veces” un resultado estadísticamente significativo, mientras que Moses et al. (2018) indican que el 50,7% dijo que se ha negado a proporcionar un tratamiento que considera inútil.

Tabla 7. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si han manejado casos que sienten que son inútiles y si se han sentido molestos cuando no pueden hacer lo mejor para su paciente, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P21. ¿Alguna vez has manejado casos en los que sientes que el dueño de una mascota está solicitando un tratamiento cuando consideras que esos esfuerzos son inútiles?	Nunca	6	8,3*	71
	Casi nunca	17	23,6	
	A veces	39	55,6*	
	Con frecuencia	9	12,5	
P23. ¿Con qué frecuencia te sientes en conflicto o molesto porque el dueño de una mascota se niega a hacer lo que crees que es lo mejor para tu paciente?	Nunca	1	1,4*	71
	Casi nunca	16	22,2	
	A veces	31	44,4*	
	Con frecuencia	21	29,2	
P24. Si has experimentado estos sentimientos ¿Qué hiciste al respecto?	Siempre	2	2,8*	71
	Nada	5	7*	
	Discutir con un colega	39	55*	
	Conversar con el esposo(a)	17	24	
	Ayuda profesional			
	Otro	2	3*	
		8	11	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

En la Tabla 8 se pueden ver las estrategias mencionadas para manejar este tipo de situaciones. La mayoría (56,6%) coincidía en que explicaba al tutor la situación para poder tomar otra decisión, luego sigue el pedir otras opiniones profesionales o discutir con colegas las situaciones (40,8%) y solo un encuestado mencionó que discutía con su pareja o lo discutía con su psicóloga (1,3%).

En la pregunta referida a con qué frecuencia se sentían en conflicto o molestos porque el dueño de una mascota se negaba a hacer lo que ellos creían que era mejor para su

paciente, el 44,4% respondió que “a veces” y el 29,2% respondió “con frecuencia”, resultados similares a los de Moses et al., (2018) (54,9% y 23,4% respectivamente).

En la Tabla 9 se observa que cuando se pregunta si los encuestados sentían que priorizaban las necesidades de los dueños de los animales sobre las de los pacientes el 45,8% lo hacía “casi nunca” y el 4,2 “con frecuencia” ($p \leq 0.05$), lo que difiere notablemente de las respuestas obtenidas por Moses et al. (2018) en la que el 60% contestó que había sentido que priorizaba las necesidades de los dueños de animales sobre las de sus pacientes. Un 50,7% dijo que esto les generaba un conflicto, respuesta similar a la obtenida por Moses et al., (2018). Las razones para esto son diversas, lo que se evidenció con la respuesta a la pregunta abierta N° 32 de la encuesta. En ella, 10 encuestados mencionaron que es el deber de un veterinario respetar las necesidades de los pacientes y buscar su bienestar, 17 indicaron que lamentablemente las mascotas dependen de sus tutores por ende las decisiones sobre ellos, 6 mencionaron los problemas económicos y 5 encuestados coincidieron que tenían dificultad en tomar decisiones. De los encuestados, el 47,2% dijo que “a veces” ha experimentado con propietarios que ponen obstáculos en el cuidado de un animal que ellos recomiendan. Los obstáculos más mencionados son que los dueños tienen problemas económicos que les impiden costear los tratamientos, no tienen tiempo, no administran de buena manera los medicamentos o no siguen los tratamientos; no tienen interés en cuidarlos, mienten en los cuidados y escuchan opiniones de no veterinarios (amigos, vecinos, internet).

Tabla 8. Estrategias mencionadas de una muestra de médicos veterinarios chilenos cuando el dueño de una mascota estaba solicitando un tratamiento y ellos consideraban que esos esfuerzos eran inútiles, en el presente estudio.

P22. Estrategias mencionadas	Nº de respuestas	% de respuestas
Explicar al tutor la situación	43	56,6*
Pedir otras opiniones profesionales (discutir con otros colegas)	31	40,8*
Conversar con mi pareja	1	1,3*
Conversar con mi psicóloga	1	1,3*
Total	76	100

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

El 29,5% afirmo que sentía que su compasión o capacidad de empatizar con los pacientes había disminuido en el transcurso de su práctica profesional mientras que un 70.5% contestó negativamente ($p \leq 0.05$), resultado similar al obtenido por Moses et al. (2018) y Verdon (2009) cuyos resultados mostraron que con la edad los deseos del cliente adquieren mayor peso que las necesidades de los pacientes.

Tabla 9. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre experiencias con los tutores de mascotas relacionado a si priorizan a los tutores antes que las mascotas y cuando estos ponen obstáculos en el cuidado, además sobre sus capacidades de empatizar, en el presente estudio.

Pregunta	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P25. ¿Alguna vez sientes que priorizas las necesidades de los dueños de animales sobre las de tus pacientes?	Nunca	17	23,6	71
	Casi nunca	32	45,8*	
	A veces	19	26,4	
	Con frecuencia	3	4,2*	
P26. ¿Te sientes en conflicto con esto?	SI	36	50,7	71
	NO	35	49,2	
P31. ¿Has experimentado con propietarios que pongan obstáculos al cuidado de un animal que tú recomiendas?	Nunca	4	5,6*	71
	Casi nunca	15	20,8	
	A veces	33	47,2*	
	Con frecuencia	19	26,4	
P33. Estos obstáculos ¿te causan distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)	Ningún distrés	9	13	71
	Distrés leve	26	37	
	Distrés moderado	28	39*	
	Distrés Severo	8	11*	
P49. ¿Sientes que tu compasión o capacidad de empatizar con tus pacientes ha disminuido en el transcurso de tu práctica profesional?	SI	21	29,5*	71
	NO	50	70,4*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Muchos dueños de mascotas tienen la percepción de que los médicos veterinarios tienen la obligación de hacer lo que ellos decidan, ya que ven a sus mascotas como propiedad,

teniendo como consecuencias situaciones de eutanasia por conveniencia, solicitudes de tratamientos que son inútiles o situaciones donde los dueños se niegan a hacer lo que les recomienda el veterinario, ya sea por motivos económicos o porque simplemente no quieren hacerlo o no tienen tiempo. Esto también se demostró en el estudio hecho por Kipperman et al. (2021) donde el 84% reconoció que priorizará las decisiones del cliente, aun cuando piensen que lo correcto es privilegiar a los pacientes cuando hay un conflicto entre el interés del tutor y las necesidades terapéuticas del paciente.

Con respecto a la pregunta, “¿Con que frecuencia algún cliente abandona su mascota en tu clínica?” (Tabla 10), el 30.5% % dijo “Nunca”, coincidiendo con los hallazgos de Bravo-Peña (2020) que muestran que un 59,1% de los encuestados se vieron enfrentados a clientes que abandonaron a sus mascotas en la clínica. Esta situación genera un distrés moderado o severo en la mayoría de los veterinarios afectados (Tabla 10).

Tabla 10. Distribución preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a el abandono de mascotas en las clínicas y como se sintieron con esta situación, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P34. ¿Con que frecuencia algún cliente abandona su mascota en tu clínica?	Nunca	21	30,5	69
	Casi nunca	35	50*	
	A veces	11	16,7	
	Con frecuencia	2	2,8*	
P35. Estos abandonos ¿te causan distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)	Ningún distrés	16	23	69
	Distrés leve	14	20	
	Distrés moderado	19	27	
	Distrés severo	21	30	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

La Tabla 11 muestra los resultados sobre la angustia generada por el trabajo en los encuestados. El 45,8% respondió “con frecuencia” ($p \leq 0.05$) y el 11,1% afirmó sentirse angustiado siempre, los resultados son similares a los obtenidos por Moses et al. (2018) donde el 43,3% respondió “con frecuencia” y el 8,9% reconoció siempre sentirse así.

Weinborn et al. (2019) en su encuesta a médicos veterinarios chilenos concluyeron que un 24% experimentaba algún grado de agotamiento laboral crónico, lo que Rollin (2011) considera estrés moral, el cual describe como la angustia resultante de dilemas éticos experimentados por los veterinarios.

Tabla 11. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si se han sentido angustiados y molestos en su trabajo. Además, si se han llevado trabajo a sus hogares y si han renunciado a actividades que disfrutaban, en el presente estudio.

Pregunta	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P36. ¿Con qué frecuencia te has sentido angustiado o ansioso por tu trabajo?	Nunca	0	0*	71
	Casi nunca	7	9,7	
	A veces	24	33,3*	
	Con frecuencia	32	45,8*	
P51. En las dos últimas semanas. ¿Has estado extremadamente molesto o triste debido al estrés laboral?	SI	29	40,9	71
	NO	42	59,1	
P52. En las dos últimas semanas. ¿Te has llevado mentalmente el trabajo a casa porque no puedes dejar de pensar en cosas desagradables que has visto?	SI	45	63,4*	71
	NO	26	36,6*	
P53. ¿Has renunciado a actividades que disfrutas debido a tu trabajo?	SI	56	78,9*	71
	NO	15	21,1*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

En la Tabla 12 se puede observar que el 65,2% % de los encuestados respondió que “nunca” o “casi nunca” le han pedido que haga cosas que está fuera de su conjunto de habilidades por razones financieras o de otro tipo. Esto implica que un 34,8% sí ha recibido este tipo de solicitudes, mientras que un 73% admite que estas situaciones les producen distrés.

Tabla 12. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a si les han hecho peticiones por razones financieras y como los han hecho sentir estos desacuerdos con veterinarios y no veterinarios, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	N.º de respuestas	% de respuestas	Total
P37. ¿Te han pedido que hagas cosas que están fuera de tu conjunto de habilidades por razones financieras o de otro tipo?	Nunca	15	20,8	71
	Casi nunca	31	44,4*	
	A veces	15	20,8	
	Con frecuencia	9	12,5	
	Siempre	1	1,4*	
P37. ¿Esto te causa un conflicto?	Nunca	11	20,4	54
	Casi nunca	10	18,5	
	A veces	13	24,1	
	Con frecuencia	11	20,4	
	Siempre	9	16,7	
P38. ¿Estos desacuerdos te causan distrés/malestar?	SI	51	73*	70
	NO	19	27*	
P39. Estos desacuerdos ¿cuánto distrés te producen a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)	Ningún distrés	12	17,1	70
	Distrés leve	23	32,8	
	Distrés moderado	25	35,7	
	Distrés Severo	10	14,2	
P40. ¿Los desacuerdos con otros veterinarios son más o menos estresantes que cuando no estás de acuerdo con el dueño de una mascota?	Mas	20	28,1	71
	Menos	32	45	
	Igual	19	26,7	
P42. ¿Has tenido desacuerdos con otros miembros de tu personal (es decir, no veterinarios) sobre la mejor manera de proceder con un caso clínico?	Nunca	25	34,7	71
	Casi nunca	27	38,9*	
	A veces	16	22,2	
	Con frecuencia	3	4,2*	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

De las situaciones más comunes presentes en la práctica clínica veterinaria (Tabla 13) aquellas que les causan mayor distrés a los médicos veterinarios es negligencia con un

16,6%; maltrato con 16%; la negativa a tratar una mascota teniendo los recursos para hacerlo con un 15,3%; abandono con 13,1%; dificultades económicas para realizar tratamiento con un 12,8%, realizar tratamientos sin poder hacer exámenes de apoyo diagnóstico con un 10,5%; denuncias por redes sociales con un 9,6% y eutanasia con un 6,1%. Según Moses et al. (2018) los médicos veterinarios consideran estos conflictos una parte inevitable de la práctica y por tanto pueden aceptar el conflicto ético como parte inherente de la práctica veterinaria sin reconocer que podría ser acumulativamente perjudicial o que pueden mitigar su impacto.

Tabla 13. Situaciones que causan distrés en una muestra de médicos veterinarios chilenos de clínica menor, en el presente estudio.

P50.Situaciones que causan distrés	Nº de respuestas	% de respuestas
Maltrato	50	16
Negligencia	52	16,6
Abandono	41	13,1
Eutanasia	19	6,1*
Dificultades económicas	40	12,8
Negativa a tratar una mascota	48	15,3
Realizar tratamiento sin poder tomar exámenes	33	10,5
Denuncias por redes sociales	30	9,6
Total	313	100

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Algo que se ha vuelto común últimamente son las denuncias por redes sociales. El 43,4% afirmó que había pasado por esta situación (Tabla 14). Según Bravo-Peña (2020), el 30,4% reconoció haber sido víctima de esta situación en las redes sociales chilenas y un 21,8% fue denunciado en su lugar de trabajo. Weinborn et al. (2019) mencionan que los médicos veterinarios están sujetos a la vulnerabilidad que producen las redes sociales y al desconocimiento sobre cómo defenderse cuando son descalificados, lo que explica por qué un 60% ($p \leq 0.05$) hizo nada cuando lo denunciaron por redes sociales.

Durante la formación universitaria de los encuestados (Tabla 15), el 78,8% no recibió capacitación alguna para manejar diferencias de opinión sobre cuál es la mejor atención para los pacientes. y el 84,5% no recibió instrucción con respecto al autocuidado. Solo un marginal 1,4% recibió más de 5 horas. Las respuestas obtenidas por Moses et al.

(2018) fueron similares, 70,7% no recibió capacitación en resolución de diferencias de opinión y el 78,5% sobre autocuidado.

Tabla 14. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos sobre denuncias en redes sociales, en el presente estudio.

Pregunta	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P43.En tu práctica profesional ¿Alguna vez te han denunciado por redes sociales?	SI	30	43,4	69
	NO	39	56,5	
P44.Si te han denunciado ¿Cuál ha sido el motivo?	Incompetencia	6	20	30
	Costo del tratamiento	9	30	
	Mala atención	13	43,3	
	Desacuerdo sobre tratamiento			
		2	6,6	
P45.Cuando te denunciaron ¿Qué hiciste?	Nada	18	60*	30
	Me defendí en redes sociales	6	20	
	Presente una demanda	3	10	
	Converse con los denunciantes	3	10	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

En Estados Unidos hasta 2016 solo el 30% de las facultades de medicina veterinaria ofrecía un curso formal con orientaciones para enfrentar conflictos éticos (Shivley et al., 2016) en tanto el 51 por ciento de los encuestados por Kipperman et al. (2021) habían tenido un entrenamiento sobre enfoques para abordar los dilemas éticos médico veterinarios que enfrentan. Normalizar la necesidad de autocuidado y brindar capacitación práctica en autocuidado en las primeras etapas de la vida profesional veterinaria podría ayudar a disminuir el impacto del conflicto ético (Moses et al., 2018).

Tabla 15. Distribución de preguntas y sus respuestas de una muestra de médicos veterinarios chilenos relacionado a la formación en resolución de conflictos, autocuidado y ética profesional durante sus estudios profesionales, en el presente estudio.

Preguntas	Opciones	Nº de respuestas	% de respuestas	Total
P46.En tu formación veterinaria, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste para resolver diferencias de opinión sobre cuál es la mejor atención para los pacientes?	Ninguna	56	78,8*	71
	1-5 horas	11	15,4*	
	Mas de 5 horas	4	5,6*	
P47.En tu formación veterinaria, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste sobre tu autocuidado?	Ninguna	60	84,5*	71
	1-5 horas	10	14*	
	Mas de 5 horas	1	1,4*	
P48. ¿En tu formación de pre o post título recibiste formación en Ética Profesional Médico Veterinaria?	SI	39	54,9	71
	NO	32	45,1	

(*) Diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$)

Los conflictos éticos que provocan distrés en la práctica clínica afectan negativamente a médicos veterinarios que solo “a veces” entienden que estas situaciones son de carácter ético, es decir, pueden no considerar que el distrés sea provocado por un conflicto entre sus acciones y su ética personal y pueden sentirse afectados sin reconocer con claridad la causa (Moses et al., 2018). Por ello, la insuficiente capacitación en el pregrado puede traer como consecuencia altos niveles de distrés ante situaciones que son comunes en la práctica clínica, así como escasas intenciones de pedir ayuda profesional, probablemente por desconocimiento.

2. Fase cualitativa

Los resultados obtenidos por el panel de expertos ayudaron en la construcción del guion de preguntas para la realización del focus group, cada respuesta ayudo a generar una mayor pertinencia en la respuesta y una mayor claridad para poder ser expresada posteriormente en el focus group. Aunque no todas coincidían entre si, ayudaron a tener una noción más clara de cómo debía presentarse la pregunta. El guion de preguntas se

separó por pertinencia y claridad con puntaje de 0 a 5, siendo 0 la menor pertinencia y claridad y siendo 5 la mayor pertinencia y claridad (Figura 9).

En la pregunta número 1, todos coincidieron que era pertinente mientras que uno considero que no era clara. En la pregunta número 2, todos consideraron la pregunta como pertinente y clara. La pregunta numero 3 fue considerada pertinente pero no tan clara. La pregunta 4 y 5 fue considerada por la mayoría como pertinente y clara. La pregunta 6 fue considerada pertinente y clara por la mayoría. La pregunta 7 y 8 fue considerada pertinente pero poco clara y la última pregunta fue considerada por la mayoría como pertinente y clara.

La fase cualitativa dio cuenta del análisis de contenido de la técnica de recolección Focus Group, que tuvo la participación de 4 médicos veterinarios y el acompañamiento de la psicóloga de la oficina de educación médico veterinaria de la Universidad de Concepción, en una reunión que se realizó mediante la plataforma Teams. El grupo fue dirigido por la autora de este trabajo como moderadora, quien realizó las preguntas basadas en el guion (Figura 7) en forma de preguntas abiertas.

El análisis de contenido del focus group busca dar respuesta a los objetivos de la investigación. Para ello, se definió dos categorías de análisis apriorísticas que se desprendieron de los objetivos específicos: 1. Describir los conflictos éticos predominantes en la práctica diaria a partir de una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile y 2. Caracterizar los principales factores de estrés que inciden en la práctica clínica en una muestra de médicos veterinarios de animales de compañía en Chile.

Las respuestas fueron diversas y se pueden ver resumidas en la Figura 1, que muestra un mapa conceptual sobre los temas vistos en el focus group.

2.1 Presencia de conflictos éticos

Esta categoría central elaborada a *priori*, se refiere a la existencia de situaciones que se producen al sentir que los valores y principios éticos están comprometidos y como consecuencia se termina siendo incapaz de tomar una decisión. De esta categoría de análisis, se obtuvieron 5 subcategorías de análisis emergentes:

1. Conflicto con tutores.
2. Obstáculos.
3. Denuncia en redes sociales.
4. Abandono.
5. Eutanasia por conveniencia.

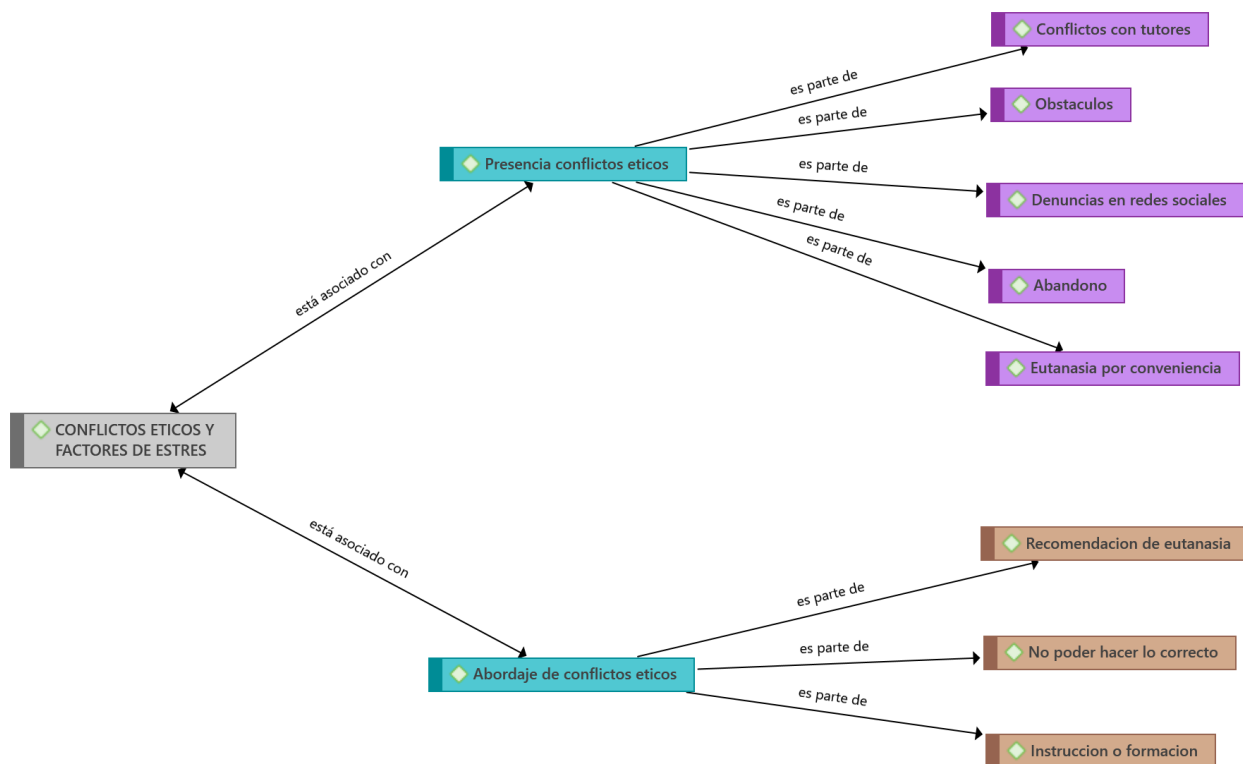


Figura 1. Mapa de conflictos y factores de estrés presentes en el estudio ético de focus group, divididos en las dos categorías apriorísticas y cada una con sus subcategorías emergentes.

2.1.1 Conflictos con tutores

Hubo distintas experiencias comentadas por los participantes, pero todas coincidían en lo mismo, que el problema fueron los tutores cuando estos querían que se realizaran otros tratamientos sin tomar en cuenta la recomendación de los médicos veterinarios. Además, añadieron que estas situaciones los hicieron sentir molestos y con temor a lo que podría suceder. Los resultados reflejan lo que ya se había evidenciado en la fase

cuantitativa y coinciden con la encuesta realizada por Moses et al. (2018) donde se evidenció que estos conflictos suceden en la práctica clínica.

Una de las situaciones comentadas por los participantes fue: “Para poder extraer el cuerpo extraño le dije que lo más recomendable en este caso era sedar a su mascota para que estuviese quieto al momento del procedimiento. El tutor no quiso, prefirió que lo intentara sin sedación, se cerró totalmente y no quiso sedarlo, yo no puedo proceder si él no me da el consentimiento para realizar el examen y yo no hago ese tipo de procedimientos sin una sedación o anestesia previa (Participante 1)”.

2.1.2 Obstáculos

Todos los participantes comentaron haber sufrido obstáculos. Estos fueron diversos, desde problemas físicos que impedían seguir el tratamiento; por falta de preocupación o porque no les importaba a los tutores; no seguían el tratamiento recetado o porque no tenían dinero.

Una de las situaciones comentadas por los participantes fue: “Sucede en esterilizaciones que se le dice al tutor lo que tiene que hacer, que son 2 o 3 curaciones durante el día, si tienen la facilidad que le compre un body de cobre, que le limpie con agua de matico, se dan todas las indicaciones y llegan después porque notan que la perrita está vomitando, que tiene diarrea, o que se sacó todos los puntos de la herida, se le pregunta por los remedios, y ellos solo le dieron dos o tres días y no siguieron el tratamiento porque que la vieron mejor. Los dueños no logran seguir las indicaciones y ponen muchas excusas con respecto a los cuidados (Participante 2)”.

2.1.3 Denuncias en redes sociales

Los 4 participantes en el “focus group” comentaron situaciones que sus colegas habían vivido, como denuncias por Facebook que los afectaron fuertemente. Una situación de denuncia se dio por los altos costos de los tratamientos. Estas situaciones generaron estrés en los afectados ya que según indican Weinborn et al. (2019) los médicos veterinarios están sujetos a la vulnerabilidad que producen las redes sociales y al desconocimiento sobre cómo defenderse cuando son descalificados.

Una de las situaciones comentadas por los participantes fue: “Uno de los tantos que he presenciado es que dijeron que el veterinario le inyectó algo a su mascota y esta se murió por eso, la mascota venía desahuciada, no había nada que hacer, se murió sola en la mesa, había mala condición corporal y además había sido atropellada, ellos han tenido que salir a defenderse (Participante 2)”.

2.1.4 Abandono

Las respuestas a esta pregunta fueron similares, todos habían experimentado situaciones de abandono en sus lugares de trabajo, casi todas de forma similar donde tutores dejaban a sus mascotas por los altos costos de los tratamientos, o personas que se encontraban animales en la calle y los dejaban abandonados en las clínicas para que ellos se hicieran cargo.

Una de las situaciones comentadas fue: “Encontramos en un bolso, una gatita, venía con comidas y con una manta, estaba fuera de la puerta de la clínica. Por las cámaras se vio quien la dejó, pero no se podía distinguir la cara. Estuvo como una semana y el manejo igual era bastante complejo. Esto se publicó en redes sociales, se comenzó la búsqueda de una nueva familia y ahí apareció la persona que la abandonó, era un chico, que contó que sus padres no le permitían tenerla y había conflictos familiares por eso, entonces por hacer lo mejor fue a dejarla a la clínica (Participante 4).”

En la fase cuantitativa, un 69,5% % dijo haber experimentado esta situación, coincidiendo con los hallazgos de Bravo-Peña que muestran que un 59,1% de los encuestados se vio enfrentados a clientes que abandonaron a sus mascotas en la clínica. Esta situación genera un distrés moderado o severo en la mayoría de los veterinarios afectados (50,7%) (Tabla 10).

2.1.5 Eutanasia por conveniencia

Los participantes expresaron distintas experiencias vividas con tutores, pero coincidieron en que las situaciones se dieron porque la mascota estaba envejeciendo y situaciones dadas por el comportamiento de la mascota, porque son muy agresivas con otros animales y personas. Los médicos veterinarios expresaron sentimientos de preocupación ante estas situaciones. Como se mencionó anteriormente, estas respuestas son muy

diferentes a las obtenidas por Moses et al. (2018) donde los porcentajes de eutanasias por conveniencia eran bajos. En la Tabla 6 se observa que un 70,8% indicó haber recibido a veces, frecuentemente o siempre solicitudes de eutanasia por conveniencia, a las que el 48,5% se negó.

Una de las situaciones comentadas fue: “Una vecina me comentó que su perrito estaba viejo, yo lo fui a ver, y el perrito tenía buena condición corporal, tenía un poquito de dolor en sus articulaciones, pero nada que no pudiera ser tratable, seguía comiendo, tomaba agua, pero ella quería que yo lo durmiera porque estaba muy viejo, que ya no le servía de nada, no hacía nada, y ella tenía que seguir gastando en comida y ya no quería (Participante 2)”.

2.2 Abordaje de conflictos éticos

Esta categoría central elaborada a *priori*, se refiere a la manera propia que se tiene para gestionar o solucionar un conflicto ético

De esta categoría de análisis, se obtuvieron 3 subcategorías de análisis emergentes:

1. Recomendación de eutanasia.
2. No poder hacer lo correcto.
3. Instrucción o formación.

2.2.1 Recomendación de eutanasia

Dos participantes reconocieron recomendar la eutanasia al menos una vez a la semana y lo hacen cuando ven que la calidad de vida de la mascota se está viendo perjudicada, está sufriendo y no hay una cura para su enfermedad. Un participante reconoció no poder realizar eutanasias por la carga emocional que conlleva, no se siente preparado para poder brindar contención a las familias y además realizar el procedimiento, el otro también presenta dificultades ya que experimenta mucha carga emocional cuando ve animales de compañía en esas situaciones. Todos coincidieron en que es una situación difícil de sobrellevar, poder explicar a los tutores todo el procedimiento y además no sentirse tristes en el momento, se llevan esos sentimientos a sus casas y uno reconoció que después de realizar bastantes eutanasias el sentimiento es el mismo solo que se acostumbró a él.

Una de las situaciones comentadas fue: “Tuve que ir a hacer una eutanasia a domicilio, era una perrita bóxer como de 15 años, que tenía una masa tumoral, aproximadamente como de un kilo y medio en la zona abdominal y lo que les digo a los propietarios es todo lo que voy a hacer, explico cuáles son los fármacos que voy a inyectar, lo que hace cada fármaco, le doy la opción siempre de estar presentes (Participante 1)”.

Esta situación es frecuente. Batchelor y McKeegan (2014), en un estudio sobre dilemas éticos de los médicos veterinarios en el Reino Unido mostró que la mayoría (57%) enfrenta 1–2 dilemas éticos por semana y un elevado porcentaje se niega a realizar eutanasias. Sin embargo, entre quienes deciden aceptar las solicitudes de eutanasia la explicación más frecuente (Yeates y Main, 2011) es evitar que el cliente busque una segunda alternativa que podría empeorar la calidad de vida de la mascota y las dificultades para convencer al cliente una vez que ha tomado esta decisión. No obstante, muchas decisiones sobre eutanasias por conveniencia consideran los intereses del veterinario y del cliente/propietario, lo que no necesariamente coincide con las necesidades del paciente (Rathwell-Deault et al., 2017).

Un bajo porcentaje (17%) piensa que la eutanasia es un procedimiento ético si se utilizan métodos humanitarios, independientemente de la razón o las circunstancias que lleven a la eutanasia (Kipperman et al., 2018). También es necesario tener en cuenta que los médicos veterinarios de mayor edad y experimentados son menos sensibles a tomar estas decisiones (Moses et al., 2018).

2.2.2 No poder hacer lo correcto

En este caso solo dos médicos veterinarios respondieron y relataron sus experiencias. En una de ellas los tutores no quisieron realizar el procedimiento recomendado y posteriormente la mascota falleció. La otra experiencia fue por temas de dinero donde los tutores no podían costear la hospitalización, por lo que no se pudo hacer lo correcto. Ambos veterinarios coincidieron que la situación fue bastante frustrante y estresante al no poder hacer más por el paciente.

Una de las situaciones comentadas fue: “Llego un gatito que lo habían atacado unos perros y en principio los propietarios dijeron que solo podían pagar la consulta, nada más.

Los propietarios dijeron que había sucedido el día anterior, pero había mucho tejido necrosado y olía muy mal, eso quiere decir que no había sido reciente y todo esto conllevaba un procedimiento más complejo, amputar, hacer un aseo quirúrgico y todo un proceso que ellos no podían pagar. Entonces se hizo lo que se pudo, se sacó un poco del tejido muerto y limpieza, se lo llevaron los propietarios con su respectivo tratamiento, después de días supimos que el gatito había fallecido (Participante 4)”.

Experimentar situaciones en que los practicantes se vean expuestos a hacer algo incorrecto se asocian (50,7%, Tabla 5) a cuestiones económicas o la decisión del cliente seguidas de la oposición de la jefatura del médico veterinario, la falta de instrumentos apropiados o simplemente temor a tomar una decisión.

2.2.3 Instrucción o formación

Los participantes reconocieron haber tenido solo una asignatura a lo largo de su estadía en la universidad sobre ética veterinaria donde solo fueron 2 horas semanales por un semestre aproximadamente, pero ninguno tuvo formación en autocuidado, además reconocieron que la mayor parte solo fue teoría y muy poca práctica. Todos coincidieron que es realmente necesario aumentar las horas y además agregar cursos de autocuidado, ya que tienen muchos problemas de regulación de emociones, y no siempre pueden costear un psicólogo. También reconocen y agradecen que hoy en día se otorgue más importancia a la salud mental.

Situaciones comentadas por los participantes: “Hay veces que quieres comentarlo con quien tu vives, pero te minimizan ese sentimiento y con mayor razón te lo reprimes porque no puedes expresarlo no hay quien te acompañe, no puedes llorar entonces terminas guardándote todo eso. Uno necesita ir a terapia para poder gestionar todo ese tipo de emociones, porque durante tu formación, nunca abordaron esos temas (Participante 1)”.

No obstante, este comentario hay que destacar que 20 a 24% de quienes contestaron la encuesta (Tablas 3 y 7) comentan las situaciones más estresantes con sus parejas y con sus colegas (70 y 55% respectivamente) lo cual es relevante ya que el burnout y el desgaste emocional pueden ser reducidos mediante estos contactos empáticos (Smart et al., 2014).

“La vida universitaria no se compara en absolutamente en nada a la vida profesional, la universidad entrega las herramientas, pero hay herramientas fundamentales, como por ejemplo la de gestión emocional o las habilidades blandas y comunicativas, que, no son trabajadas en las universidades (Participante 2)”.

Kipperman et al. (2021) informan que la mayoría de los veterinarios coinciden en que se sienten mejor preparados (80%) y pueden manejar mejor los dilemas éticos (55%) cuando han tenido un entrenamiento en ética médico-veterinaria, lo que recibieron solo un 54% de los médicos veterinarios de la presente encuesta mientras que un 84,5% no tuvo formación alguna sobre autocuidado (Tabla 15).

El presente estudio tiene algunas limitaciones a considerar, que podrían afectar los resultados, entre ellas, el sesgo de autoselección para contestar la encuesta, que se observa cuando los encuestados ya se sentían angustiados y el “sesgo de conveniencia o deseabilidad social” en el que algunos encuestados contestarán lo que estiman como socialmente más deseable, independientemente de su opinión real. Considerando además que la población encuestada fue reducida (N=71), aún si los hallazgos estuvieran sesgados, se logró el objetivo de documentar la frecuencia, la gravedad y las causas comunes de angustia moral. Esto altera su salud mental y evidencia que muchos veterinarios están angustiados y ansiosos por su trabajo pese a lo cual muy pocos reciben ayuda especializada ya que la mayoría de los encuestados, cuando buscan manejar su estrés, hablan informalmente con colegas u otras personas en lugar de buscar ayuda profesional.

Casi la mitad de los encuestados reportó ninguna capacitación para afrontar dilemas éticos, ni suficiente orientación práctica o ética en el plan de estudios, lo que no es extraño ya que es una incorporación relativamente reciente en el curriculum.

Reconocer y etiquetar el conflicto y la angustia como de naturaleza ética es relevante para reducir la angustia moral. Traudt et al. (2016) proponen mejorar la agencia moral (es decir, la capacidad o libertad para hacer juicios morales y ser considerado responsable), la imaginación moral (es decir, ver los conflictos y las situaciones desde la óptica ética) y desarrollar una comunidad de apoyo moral para disminuir la angustia moral en la profesión. Esto incluye posibles soluciones institucionales mediante la formación de

comités de ética, grupos de discusión y apoyo, y servicios de consulta de ética, como los que existen en los hospitales humanos. Estos hallazgos tanto como futuras investigaciones en esta temática debieran contribuir a que la práctica veterinaria con animales de compañía sea menos dañina y mejor para los médicos veterinarios, sus pacientes y el personal de apoyo.

VI. CONCLUSIONES

1. La mayoría de los conflictos éticos que surgen en la práctica clínica veterinaria suelen tener su origen en la conducta de los tutores de las mascotas, ya sea por negligencia en el cuidado de los animales, la negativa a seguir los tratamientos recomendados o las limitaciones económicas para costear los cuidados necesarios.
2. La negligencia por parte de los tutores de mascotas y las denuncias en redes sociales se destacan como fuentes prominentes de estrés y es particularmente preocupante que un porcentaje muy bajo de profesionales busque ayuda profesional para manejarlo. Además, la negativa a tratar una mascota y dificultades económicas son situaciones que generan distrés en los profesionales. El abandono de las mascotas en la clínica veterinaria es la situación que más comúnmente provoca un distrés severo.
3. Este estudio ha sido una contribución valiosa para comprender los conflictos éticos y los factores de estrés en la práctica clínica de los médicos veterinarios en Chile. La combinación de enfoques cuantitativos y cualitativos ha proporcionado una imagen de las experiencias y desafíos que enfrentan estos profesionales en su trabajo diario. Los resultados de esta investigación resaltan la necesidad imperante de introducir cambios en la formación y educación continua de la medicina veterinaria en Chile. Es esencial integrar de manera efectiva la gestión emocional, el bienestar y la ética en el plan de estudios, de modo que los futuros médicos veterinarios estén mejor preparados para reconocer y abordar los conflictos éticos que puedan surgir en su práctica clínica.
4. En última instancia, esta investigación recuerda la importancia de abordar no solo los aspectos técnicos de la profesión, sino también los aspectos éticos y emocionales. Estas habilidades son esenciales para una práctica clínica exitosa y ética, y su inclusión en la formación académica de los futuros médicos veterinarios es esencial para el avance y la mejora continua de la medicina veterinaria en Chile.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Veterinary Medical Association. (s.f.). *Principles of veterinary medical ethics of the AVMA*. <https://www.avma.org/resources-tools/avma-policies/principles-veterinary-medical-ethics-avma>
2. Arévalo-Chávez, P., Cruz-Cárdenas, J., Guevara-Maldonado, C., Palacio-Fierro, A., Bonilla-Bedoya, S., Estrella-Bastidas, A., Guadalupe-Lanas, J., Zapata-Rodríguez, M., Jadán-Guerrero, J., Arias-Flores, H., y Ramos-Galarza, C. (2020). *Actualización en metodología de la investigación científica*. Quito, Ecuador: Editorial Universidad Tecnológica Indoamérica. https://www.researchgate.net/publication/349038465_Actualizacion_en_metodologia_de_la_investigacion_cientifica.
3. Bardin, L. (2002). *Análisis de contenido* (3ª edición). Ediciones Akal, S. A., 2002. https://books.google.com.co/books?id=lvhoTqll_EQC&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false
4. Batchelor, C., y McKeegan, D. (2014). Survey of the frequency and perceived stressfulness of ethical dilemmas encountered in UK veterinary practice. *Veterinary Record*, 170(1),19. <https://doi.org/10.1136/vr.100262>
5. Bravo-Peña, F. (2020). *1er Estudio Laboral de Médicos Veterinarios en Chile. Colmevet*. <https://www.colegioveterinario.cl/doc/ResultadosEstudioLaboralAniversario.pdf>
6. Colegio Médico Veterinario de Chile. (s.f.). *CODIGO DE ÉTICA PROFESIONAL*. <https://colmevet.cl/storage/documentos/September2021/WfpZPdL3klbBm0mQPvZM.pdf>
7. De Campos, M. I., y Marin, F. J. (2017). Sesgo de deseabilidad social en medidas de valores organizacionales. *Universitas Psychologica*, 16(2),1-11. <https://www.redalyc.org/pdf/647/64752902020.pdf>

8. Dürnberger, C. (2020). Am I actually a veterinarian or an economist? Understanding the moral challenges for farm veterinarians in Germany on the basis of a qualitative online survey. *Research in Veterinary Science*, 133, 246-250. <https://doi.org/10.1016/j.rvsc.2020.09.029>.
9. Freudenberger, H. J. (1974). Staff Burn-Out. *Journal of Social Issues*, 30(1),159-165. <https://doi:10.1111/j.1540-4560.1974.tb00706.x>
- 10.Kipperman, B., Morris, P., y Rollin, B. (2018). Ethical dilemmas encountered by small animal veterinarians: characterisation, responses, consequences and beliefs regarding euthanasia. *Veterinary Record*, 182(19), 548. <https://doi: 10.1136/vr.104619>.
- 11.Kipperman,B., Rollin, B., y Martin, J. (2021). Veterinary Student Opinions Regarding Ethical Dilemmas Encountered by Veterinarians and the Benefits of Ethics Instruction. *Journal Veterinary Medical Education*, 48(3), 330-342. <https://doi.org/10.3138/jvme.2019-0059>
- 12.Kondrup, V., Anhøj, K. P., Rødsgaard-Rosenbeck, C., Lund, T. B., Nissen, M. H., y Sandøe, P. (2016). Veterinarian's dilemma: a study of how Danish small animal practitioners handle financially limited clients. *Veterinary Record*, 179(23), 596-596. <https://doi: 10.1136/vr.103725>
- 13.Main, D. C. (2006). Offering the best to patients: ethical issues associated with the provision of veterinary services. *Veterinary Record*, 158(2), 62-66. <https://doi: 10.1136/vr.158.2.62>
- 14.McArthur, M. L., Andrews, J. R., Brand, C., y Hazel, J. (2017). The prevalence of compassion fatigue among veterinary students in Australia and the associated psychological factors. *Journal of Veterinary Medical Education*, 44(1), 9-21. <https://doi:10.3138/jvme.0116-016r3>
- 15.Mohr, D., Young, G., Meterko, M., Stolzmann, K., y White, B. (2010). Job satisfaction of primary care team members and quality of care. *American Journal of Medical Quality*, 26(1),18-25. <https://doi:10.1177/1062860610373378>

16. Morgan, C., y McDonald, M. (2007). Ethical dilemmas in veterinary medicine. *Veterinary Clinics of North America: Small Animal Practice*, 37(1), 165-179. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0195561606001100?via%3Dihub>
17. Moses, L., Malowney, M.J., y Boyd, J. (2018). Ethical conflict and moral distress in veterinary practice: A survey of North American veterinarians. *Journal of Veterinary Internal Medicine*, 32(6), 2115-2122. <https://doi.org/10.1111/jvim.15315>
18. Nett, R. J., Witte, T. K., Holzbauer, S. M., Elchos, B. L., Campagnolo, E. R., Musgrave, K. J., Carter, K. K., Kurkjian, K. M., Vanicek, C. F., O'Leary, D. R., Pride, K. R., y Funk, R. H. (2015). Risk factors for suicide, attitudes toward mental illness, and practice-related stressors among US veterinarians. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 247(8), 945-55. <https://doi: 10.2460/javma.247.8.945>
19. Pizzolon, C., Coe, J., y Shaw, J. (2019). Evaluation of team effectiveness and personal empathy for associations with professional quality of life and job satisfaction in companion animal practice personnel. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 254(10), 1204-1217. <https://doi: 10.2460/javma.254.10.1204>
20. Rathwell-Deault, D. G. (2017). Conceptualization of convenience euthanasia as an ethical dilemma for veterinarians in Quebec. *The Canadian Veterinary Journal*, 58(3), 255-260. PMID: 28246412; PMCID: PMC5302199
21. Rollin, B. (2011). Euthanasia, moral stress, and chronic illness in veterinary medicine. *The Veterinary clinics of North America. Small Animal Practice*, 41(3), 651-9. <https://doi: 10.1016/j.cvsm.2011.03.005>
22. Royal College of Veterinary surgeons. (s.f.). *Code of Professional Conduct for Veterinary Surgeons and Supporting Guidance*. <https://www.rcvs.org.uk/setting-standards/advice-and-guidance/code-of-professional-conduct-for-veterinary-surgeons/pdf/>
23. Shivley, C., Garry, F., y Kogan, L. . (2016). Survey of animal welfare, animal behavior, and animal ethics courses in the curricula of AVMA Council on Education-accredited

- veterinary colleges and schools. *Journal of the American Veterinary Medical Association*, 248(10), 1165-1170. <https://doi.org/10.2460/javma.248.10.1165>
24. Smart, D., English, A., James, J., Wilson, M., Daratha, K., Childers, B., y Magera, C. (2014). Compassion fatigue and satisfaction: a cross-sectional survey among US healthcare workers. *Nursing & Health Sciences*, 16(1), 3-10. <https://doi:10.1111/nhs.12068>
25. Traudt, T., Liaschenko, J., y Peden-McAlpine, C. (2016). Moral agency, moral imagination, and moral community: antidotes to moral distress. *The Journal of Clinical Ethics*, 27(3), 201-213. PMID: 27658275.
26. Verdon, D. (2009). Triennial report: generational differences. *DVM Newsmagazine*. <https://www.dvm360.com/view/2009-triennial-report-generational-differences>
27. Weinborn, R. M., Bruna, B. J., Calventus, J., y Sepúlveda, A. (2019). Burnout syndrome prevalence in veterinarians working in Chile. *Austral journal of veterinary sciences*, 51(2). <https://doi:10.4067/S0719-81322019000200091>
28. Yeates, J. W., y Main, D.C. (2011). Veterinary opinions on refusing euthanasia: justifications and philosophical frameworks. *Veterinary Record*, 168(10). <https://doi:10.1136/vr.c6352>

VIII. DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Declaro que el trabajo presentado es personal e inédito, que cada una de las citas bibliográficas son correctas y están debidamente reconocidas, que no contiene copias totales ni parciales de otros investigadores excepto citas aceptadas como trabajos científicos, que no afectan los derechos de autor y que se mantiene dentro del marco ético de trabajos científicos de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Concepción

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Romina Andrea Ortiz Bustamante". The signature is stylized with a large loop at the beginning and a long, sweeping tail.

Romina Andrea Ortiz Bustamante

IX. APÉNDICE

Hola, tenemos mucho interés en conocer tu experiencia vinculada a conflictos éticos y situaciones laborales que generan distrés. Nuestro objetivo es mejorar la formación de futuros médicos veterinarios por medio de la educación sobre estos temas en nuestros planes curriculares y además diseñar de manera más pertinente nuestros cursos y talleres sobre desarrollo de competencias éticas y socioemocionales, así como el manejo de conflictos en la práctica profesional médico veterinaria. La encuesta es anónima por lo que una vez concluida te podremos enviar los resultados y conclusiones sólo si lo solicitas al mail educveterinaria@udec.cl. Muchísimas gracias por tu valiosa colaboración. Oficina de Educación Médico Veterinaria Universidad de Concepción.

1. ¿Cuánto tiempo has estado en la práctica veterinaria?

Tu respuesta

2. ¿En qué año te graduaste como veterinaria/o?

Tu respuesta

3. ¿Tienes alguna especialidad dentro de la medicina veterinaria? ¿Cuál?

Tu respuesta

4. ¿Estás practicando actualmente la medicina veterinaria clínica?

Sí

No

5. ¿Has estado practicando medicina veterinaria clínica en los últimos 3 años?

Sí

No

6. ¿En cuál comuna ejerces?

Tu respuesta

7. ¿Trabajas solo?

Sí

No

8. ¿Con cuántos Veterinarios trabajas?

Tu respuesta

9. ¿Con cuántos no Veterinarios trabajas?

Tu respuesta

10. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre

¿Con qué frecuencia tienes un conflicto de opinión con los dueños de mascotas sobre cómo desean proceder en el trato a sus mascotas?

11. ¿Qué haces cuando has tenido una diferencia de opinión sobre cómo proceder en el cuidado de una mascota?

Nada

Lo discutiste con un colega

Lo conversaste con tu esposo(a)/pareja

Buscaste ayuda profesional (ej psicólogo)

Otro

12. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre

¿Alguna vez te han pedido que hagas algo en el curso de tu práctica clínica que se siente como algo incorrecto?

Si es así, ¿con qué frecuencia has cumplido con estas solicitudes?

Figura 2. Preguntas de la 1 a la 12 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”.

14. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre

¿Alguna vez has tenido un caso en el que sentiste que no podías hacer lo "correcto"?

¿Alguna vez recibiste lo que consideras solicitudes de eutanasia inapropiadas? (por conveniencia)

¿Alguna vez has cumplido con estas solicitudes?

15. ¿Qué te impidió hacer lo correcto? Describe

Tu respuesta

16. Esto te causó: (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

17. Esto causó en alguno de tus colegas o empleados

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

18. ¿Qué hiciste al respecto?

Nada

Lo discutiste con un colega

Lo conversaste con tu esposo(a)/pareja

Buscaste ayuda profesional (ej psicólogo)

Otro

20. Si es así ¿te causa distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

21. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre

¿Alguna vez has manejado casos en los que sientes que el dueño de una mascota está solicitando un tratamiento cuando consideras que esos esfuerzos son inútiles?

Figura 3. Preguntas de la 13 a la 21 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”.

22. ¿Qué estrategias utilizaste para manejar esta situación? ¿No has hecho nada? ¿Discutido con un colega? Otro (por favor describe)

Tu respuesta

23. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Con qué frecuencia te sientes en conflicto o molesto porque el dueño de una mascota se niega a hacer lo que crees que es lo mejor para tu paciente?

24. Si has experimentado estos sentimientos ¿Qué hiciste al respecto?

Nada

Lo discutiste con un colega

Lo conversaste con tu esposo(a)/pareja

Buscaste ayuda profesional (ej sicólogo)

Otro

25. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Alguna vez sientes que priorizas las necesidades de los dueños de animales sobre las de tus pacientes?

26. Te sientes en conflicto con esto?

Sí

No

27. Si es así ¿Por qué?

Tu respuesta

28. Marca la opción que mejor se ajusta a tu opinión o experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Con qué frecuencia recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas?

29. ¿Recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas aun cuando ya han dicho que no la considerarán?

Sí

No

30. Si es así ¿Qué estrategias usas para respaldar tu posición?

Tu respuesta

31. Marca la opción que mejor representa tu experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Has experimentado con propietarios que pongan obstáculos al cuidado de un animal que tú recomiendas?

32. ¿Qué tipo de obstáculos? Describe

Tu respuesta

Figura 4. Preguntas de la 22 a la 32 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”.

33. Estos obstáculos ¿te causan distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

34. Marca la opción que mejor representa tu experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Con qué frecuencia algún cliente abandona su mascota en tu Clínica?

35. Estos abandonos ¿te causan distrés a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

36. Marca la opción que mejor representa tu experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Con qué frecuencia te has sentido angustiado o ansioso por tu trabajo?

37. Marca la opción que mejor representa tu experiencia

	Nunca	Casi nunca	A veces	Con frecuencia	Siempre
--	-------	------------	---------	----------------	---------

¿Te han pedido que hagas cosas que están fuera de tu conjunto de habilidades por razones financieras o de otro tipo?

¿Esto te causa un conflicto?

38. ¿Estos desacuerdos te causan distrés/malestar?

Sí

No

39. Estos desacuerdos ¿cuánto distrés te producen a ti o a tu personal? (distrés o estrés negativo es un estado de angustia o sufrimiento)

Ningún distrés

Distrés leve

Distrés moderado

Distrés severo

40. ¿Los desacuerdos con otros veterinarios son más o menos estresantes que cuando no estás de acuerdo con el dueño de una mascota?

Más

Menos

Igual de estresantes

41. Cuando se producen estos desacuerdos con colegas ¿Cómo lo has resuelto?

Tu respuesta

Figura 5. Preguntas de la 33 a la 41 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”.

42. Marca la opción que mejor representa tu experiencia

Nunca Casi nunca A veces Con frecuencia Siempre

¿Has tenido desacuerdos con otros miembros de tu personal (es decir, no veterinarios) sobre la mejor manera de proceder con un caso clínico?

43. En tu práctica profesional ¿Alguna vez te han denunciado en redes sociales?

Sí

No

44. Si te han denunciado ¿Cuál ha sido el motivo esgrimido por los denunciantes?

Incompetencia

Costo de los tratamientos/hospitalización

Mala atención

Desacuerdo sobre tratamientos

45. Cuando te denunciaron ¿Qué hiciste?

Nada

Me defendí en las redes sociales

Presenté una demanda

Conversé con los denunciantes

46. En tu formación veterinaria, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste para resolver diferencias de opinión sobre cuál es la mejor atención para los pacientes?

Ninguna

1-5 horas

Más de 5 horas

47. En tu formación veterinaria, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste sobre tu autocuidado?

Ninguna

1-5 horas

Más de 5 horas

48. En tu formación de pre o post título recibiste formación en Ética Profesional Médico Veterinaria?

Sí

No

49. ¿Sientes que tu compasión o capacidad de empatizar con tus pacientes ha disminuido en el transcurso de tu práctica profesional?

Sí

No

50. De las situaciones presentadas a continuación respecto a mascotas: ¿Cual(es) te causa(n) mayor distrés?

Maltrato

Negligencia

Abandono

Eutanasia

Dificultades económicas para hacer tratamientos

Negativa a tratar una mascota teniendo los recursos para hacerlo

Realizar tratamientos sin poder hacer exámenes de apoyo al diagnóstico

Denuncias por redes sociales

51. En las dos últimas semanas. ¿Has estado extremadamente molesto o triste debido al estrés laboral?

Sí

No

52. En las dos últimas semanas. ¿Te has llevado mentalmente el trabajo a casa porque no puedes dejar de pensar en cosas desagradables que has visto?

Sí

No

53. ¿Has renunciado a actividades que disfrutas debido a tu trabajo?

Sí

No

Figura 6. Preguntas de la 42 a la 53 de “Encuesta Conflictos Éticos y Distrés en la Práctica Veterinaria”.

Presencia de conflictos éticos en la práctica clínica

- I. ¿Has tenido un conflicto ético con el tutor de una mascota por diferencias en como desean proceder en el tratamiento?
- II. ¿Has experimentado obstáculos con tutores en el cuidado de un paciente que tú recomiendas? Si tu respuesta es sí, podrías especificar
- III. En tu práctica profesional, ¿Alguna vez te han denunciado por redes sociales por algún conflicto ético con un tutor?
- IV. ¿Has experimentado situaciones de abandono de un paciente por parte de su tutor? o has vivido alguna situación similar que pudieras compartir
- V. ¿En la práctica clínica has recibido solicitudes de eutanasia inapropiadas o por conveniencia? Si es así ¿cómo has procedido?

Abordaje de los conflictos éticos en la práctica clínica

- VI. ¿Con qué frecuencia y situaciones recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas? ¿Qué protocolo general utilizas?
- VII. ¿Alguna vez has tenido un caso en el que consideras que no podías hacer lo “correcto”? Podrías especificar esta situación
- VIII. En tu formación, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste en ética y/o gestión emocional para enfrentar dilemas éticos en la relación con los tutores?

Figura 7. Guion para realización de focus group

Guion de preguntas para realizar un focus group

Dr(a).

PRESENTE

De mi consideración,

Junto con saludarlo, me dirijo a Ud. por su reconocido compromiso y experiencia con la Práctica Clínica solicitando su colaboración en la validación de un *Guion de preguntas para realizar un "focus group" en el marco del estudio denominado "Conflictos éticos y factores de estrés presentes en la práctica clínica"*, requiriendo en la investigación de la suscrita para optar al título de Médico Veterinario.

Un "Focus Group" es un método de investigación cualitativa que reúne un número de participantes, los cuales exponen sus opiniones o experiencias con respecto a un tema determinado. Este instrumento busca promover la *autoexpresión* entre los participantes para generar una conversación grupal para identificar distintas actitudes y creencias. Metodológicamente es necesario que expertos en las materias validen las preguntas que se les efectuarán, mediante un guion.

El Guion de Preguntas fue elaborado basándose en la encuesta "Conflictos éticos en la Práctica Médico Veterinaria en Pequeños Animales" realizada desde la Oficina de Educación Médico Veterinaria de la Facultad de Ciencias Veterinarias de la Universidad de Concepción a Médicos Veterinarios de Chile, vía online.

El Guion de Preguntas contempla dos categorías:

1. Presencia de conflictos éticos en la práctica clínica	Existencia de situaciones que se producen al sentir que los valores y principios éticos propios están comprometidos y como consecuencia se termina siendo incapaz de tomar una decisión.
2. Abordaje de los conflictos éticos	Manera propia que se tiene para gestionar o solucionar un conflicto ético.

Agradecemos desde ya su dedicación y tiempo, lo que contribuirá a mejorar la calidad de este instrumento que será utilizado posteriormente con fines formativos y de investigación.

Cordialmente,

Romina Ortiz Bustamante
Alumna Egresada Medicina Veterinaria
Veterinaria Facultad de Ciencias Veterinarias
Universidad de Concepción Universidad de Concepción

Dra. Verónica López López
Directora Of. de Educación Médico
Facultad de Ciencias Veterinarias

Nombre Evaluador(a)	
Área de trabajo / Investigación	

Instrucciones para la validación de expertos/as

- Para iniciar la validación del contenido del guion de preguntas le sugerimos leer atentamente cada enunciado y luego marcar su opción según la escala de valoración referida a *Pertinencia y Claridad*.
- Seleccione una sola valoración de 1 a 5 en cada enunciado.
- Marque con una X, según su apreciación, la valoración correspondiente para cada uno de los enunciados frente a los casilleros *Pertinencia y Claridad*.
- Por favor, no deje ningún enunciado sin valorar.
- Si lo desea, puede anotar observaciones en el recuadro al final del guion.
- Finalmente, le solicitamos enviar sus respuestas a Verónica López, Directora de la Oficina de Educación Médico Veterinaria al mail: veronicalopez@udec.cl

Pertinencia						Claridad					
0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
-P					+P	-C	+C				

El rango de PERTINENCIA es de 1 a 5, siendo el valor 1 el de menor pertinencia (-P) y el valor 5 el de mayor pertinencia (+P) para cada uno de los enunciados incluidos en la hoja de respuestas.

El rango de CLARIDAD es de 1 a 5, siendo el valor 1 el de menor claridad (-C) y el valor 5 el de mayor claridad (+C) para cada uno de los enunciados incluidos en la hoja de respuestas.

Figura 8. Presentación del tema para la encuesta validación juicio de expertos.

Nº	Pregunta	PERTINENCIA					CLARIDAD						
		-P	+P				-C	+C					
	Presencia de conflictos éticos en la práctica clínica	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
1	¿Has tenido un conflicto ético con el dueño de una mascota por diferencias en como desean proceder en el tratamiento?												
2	¿Has experimentado obstáculos con propietarios en el cuidado de un animal que tú recomiendas? Si tu respuesta es sí, podrías especificar												
3	En tu práctica profesional, ¿Alguna vez te han denunciado por redes sociales por algún conflicto ético con un propietario?												
4	¿Alguna vez un cliente abandonó su mascota en tu Clínica? o si has alguna vivido similar situación que pudieras compartir												
5	¿En la práctica clínica has recibido solicitudes de eutanasia inapropiadas o por conveniencia? Si es así ¿cómo has procedido?												

Abordaje de los conflictos éticos en la práctica clínica		-P					+P					-C					+C								
		0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5	0	1	2	3	4	5
6	¿Con qué frecuencia y situaciones recomiendas la eutanasia a los dueños de mascotas?																								
7	¿Alguna vez has tenido un caso en el que sentiste que no podías hacer lo "correcto"? Podrías especificar esta situación																								
8	¿Alguna vez has manejado casos en los que sientes que el dueño de una mascota está solicitando un tratamiento cuando consideras que esos esfuerzos son inútiles?																								
9	En tu formación, ¿cuántas horas de instrucción o formación recibiste en ética y/o gestión emocional para enfrentar dilemas éticos en la relación con los propietarios?																								

Comentario, observaciones v/o sugerencias:

Figura 9. Encuesta validación juicio de expertos