

2024-01-11

## Percepción de riesgo laboral y autocuidado de médicos veterinarios

Sonia Maritza Matabanchoy Tulcán  
*Universidad de Nariño, soniamaritzam@udenar.edu.co*

Camilo Eraso Paz  
*Médico veterinario, camiloeraso56@gmail.com*

Jenny Alexandra Romero Arturo  
*Médica veterinaria, jennyromero78@hotmail.es*

María Cristina Arteaga Benavides  
*Universidad de Nariño, crisarteaga@udenar.edu.co*

Follow this and additional works at: <https://ciencia.lasalle.edu.co/mv>

---

### Citación recomendada

Matabanchoy Tulcán SM, Eraso Paz C, Romero Arturo JA y Arteaga Benavides MC. Percepción de riesgo laboral y autocuidado de médicos veterinarios. Rev Med Vet. 2024;(48):. doi: <https://doi.org/10.19052/mv.vol1.iss48.15>

This Artículo de investigación is brought to you for free and open access by the Revistas científicas at Ciencia Unisalle. It has been accepted for inclusion in Revista de Medicina Veterinaria by an authorized editor of Ciencia Unisalle. For more information, please contact [ciencia@lasalle.edu.co](mailto:ciencia@lasalle.edu.co).

# Percepción de riesgo laboral y autocuidado de médicos veterinarios

Sonia Maritza Matabanchoy Tulcán<sup>1</sup>/Camilo Eraso Paz<sup>2</sup>/  
Jenny Alexandra Romero Arturo<sup>3</sup>/María Cristina Arteaga Benavides<sup>4</sup>

## Resumen

El objetivo del presente estudio es comprender las percepciones sobre riesgos laborales y autocuidado que tienen los médicos veterinarios de una universidad pública. En la investigación participaron médicos veterinarios clínicos con distintas especialidades, docentes de pregrado del programa de Medicina Veterinaria, y se enmarcó en la metodología de investigación cualitativa con enfoque histórico hermenéutico y de tipo fenomenológico. Como técnicas de recolección de información se emplearon la revisión documental, la entrevista y el grupo focal. Los resultados evidenciaron que los profesionales perciben el autocuidado como un conjunto de prácticas para mantener el bienestar físico y mental, en el que abarcan todas las medidas de bioseguridad para disminuir los riesgos; así mismo, consideran el autocuidado como algo integral, que implica cuidarse en el sitio de trabajo, en su casa y en su entorno. Los participantes afirmaron que conocen la existencia de una serie de protocolos o medidas de bioseguridad para el autocuidado, pero que no los conocen, porque no han sido socializados. De este modo, se evidenció que los médicos veterinarios cumplen parcialmente con las medidas de bioseguridad, entre ellas el uso de elementos de protección personal, y reconocen el riesgo ergonómico y psicosocial como aquellos más relevantes en el ejercicio laboral. De igual forma, se concluye que los participantes tratan de asumir las medidas de autocuidado, pero en caso de accidentes, incidentes o enfermedad laboral no activan los protocolos correspondientes para el abordaje de los riesgos laborales.

**Palabras clave:** riesgos laborales; autocuidado; veterinarios; docentes.

## Occupational risk perception and self-care in veterinary doctors

### Abstract

The objective of this study was to understand the perceptions of occupational hazards and self-care that veterinarians from a public university have. Clinical physicians in large and small species, teachers dedicated to clinical laboratory and pathology, as well as surgeons participated. The research was framed in the qualitative research methodology, with a historical hermeneutic and phenomenological approach. How information collection techniques were used: documentary review, interview and focus group. The results

\* Artículo de Investigación.

1 Psicóloga, especialista en Alta Gerencia, especialista en Psicología de la Seguridad y Salud en el Trabajo, magíster en Gerencia del Talento Humano, PhD. en Psicología. Universidad de Nariño, Investigadora del Grupo Psicología y Salud

✉ [soniamaritzam@udenar.edu.co](mailto:soniamaritzam@udenar.edu.co)

🌐 <https://orcid.org/0000-0002-3681-8440>

2 Médico veterinario, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, magíster en Salud Pública, estudiante de Derecho

✉ [camiloeraso56@gmail.com](mailto:camiloeraso56@gmail.com)

🌐 <https://orcid.org/0000-0003-0914-2657>

3 Médica veterinaria, especialista en Medicina Interna de Pequeños Animales, magíster en Salud Pública

✉ [jennyromero78@hotmail.es](mailto:jennyromero78@hotmail.es)

🌐 <https://orcid.org/0000-0003-1456-5566>

4 Médica cirujana, especialista en Seguridad y Salud en el Trabajo, magíster en Salud Pública. Universidad de Nariño, Investigadora del Centro Estudios en Salud CESUN

✉ [crisarteaga@udenar.edu.co](mailto:crisarteaga@udenar.edu.co)

🌐 <https://orcid.org/0000-0002-4227-4902>

**Cómo citar este artículo:** Guzmán-Solano MS, Vargas-Pinto P, Cabrejo-Saavedra CA. Endocarditis infecciosa en canino con diagnóstico previo de síndrome vestibular periférico secundario a probable otitis media-interna: reporte de caso. Rev Med Vet. 2024;(48), e1488. <https://doi.org/10.19052/mv.vol1.iss48.15>

show that professionals perceive self-care as a set of practices to maintain physical and mental well-being, which includes all biosafety measures to reduce risks; Likewise, they consider self-care as something integral, which implies taking care of themselves in the workplace, at home and in their environment. They affirm that there are a series of protocols or biosecurity measures that they apply to take care of themselves, but they also state that they do not know these protocols because they have not been socialized. It was evidenced that veterinarians partially comply with biosafety measures, including the use of personal protection elements and recognize ergonomic and psychosocial risk as the most relevant in the work exercise. It is concluded that the participants try to assume self-care measures, but in the event of accidents, incidents and/or occupational illness, they do not activate the corresponding protocols for addressing occupational risks.

**Keywords:** Occupational Risks, self-care, veterinarians, faculty

## INTRODUCCIÓN

Aunque la medicina veterinaria ha sido abordada desde sus inicios desde la óptica de las enfermedades zoonóticas y las reacciones alérgicas, en el ejercicio de esta se involucran muchas actividades asociadas a riesgos para la salud humana y la salud pública; así mismo, se cree que “se ha subestimado su magnitud y existe además una actitud pasiva por parte de los profesionales del sector respecto a dicha problemática” (1). Múltiples incidentes, accidentes y enfermedades laborales fácilmente pueden alterar de manera directa la salud de los médicos veterinarios en el ejercicio de su profesión, favoreciendo el deterioro de la calidad de vida del trabajador (2).

En el ejercicio de su profesión, el médico veterinario desempeña un papel importante para mejorar la salud colectiva de los animales, e incluso de los humanos. Entre sus funciones o actividades profesionales debe prevenir y controlar las zoonosis, así como atender situaciones de emergencia, entre otras (3). Villamil y Romero (3) consideran que el médico veterinario se enfrenta diariamente a riesgos de carácter laboral de tipo biológico y biomecánico, entre otros, que pueden alterar su calidad de vida, trastornando de forma reversible o irreversible su estado de salud y de la comunidad que lo rodea. Para evitarlo, es prioritario que el médico veterinario comience por fomentar su autocuidado, previniendo riesgos laborales latentes de su profesión (3). De tal modo, al considerar que el médico veterinario es el primer contacto entre la enfermedad animal y la enfermedad humana, se debe prestar importancia a la salud ocupacional en la medicina veterinaria, esto con un enfoque en la prevención de los riesgos laborales o profesionales (que incluyen accidentes y enfermedades laborales). Así mismo, se debe enfatizar en la promoción de la salud en el trabajo de una profesión de tan alto riesgo, así como fomentar el autocuidado del médico veterinario con el fin de mejorar la calidad de vida del trabajador en su ámbito laboral y fuera de él (2).

Respecto al marco de salud ocupacional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), esta se define como una “actividad que promueve la protección de la salud de las personas activas, intentando controlar los accidentes y enfermedades causados por el desempeño laboral y reduciendo las condiciones de riesgo” (4). En la misma línea, para el Ministerio de Trabajo, se considera que el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo es “el desarrollo de un proceso lógico y por etapas, basado en la mejora continua, con el objeto de anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y salud en el trabajo” (5). De acuerdo con tales directrices, la prevención de accidentes y enfermedades laborales en el ámbito de la medicina veterinaria se puede considerar como una práctica responsable del profesional, ya que el médico veterinario debe velar por una sanidad animal coherente con la salud pública de la humanidad (6). Para lograr este fin se debe proteger la integridad del gremio de la medicina veterinaria, a través de la creación de barreras y defensas en pro de proteger a nuestra sociedad (6).

A pesar de que, por lo general, se conoce la incidencia de determinadas zoonosis, en ocasiones el profesional en la medicina veterinaria asume estas enfermedades como “gajes del oficio” o “ineludibles” y, aunque conocedor de su alto grado de mortalidad, el profesional no asume programas correctivos frente a esta problemática. Según esta consideración, García (6) considera que el médico veterinario no es ajeno a tener que cumplir la normatividad del país, ya que los reportes que se encuentran a nivel nacional son generalizados, y se desconoce a qué tipo de profesionales está afectando; de igual forma, en muchos casos los accidentes laborales son objeto de desconocimiento en número, causa y consecuencia, lo que perjudica tomar medidas preventivas.

De una parte, por las características de su labor, el médico veterinario se ve expuesto a distintos tipos de

riesgo, entre ellos se destaca el biológico, el químico, el físico, el ergonómico, el psicosocial y, en general, aquellos con características inherentes al sitio de trabajo. Cediel y Villamil (1) definen el riesgo biológico como la probabilidad de existencia de un daño potencial hacia personas o animales, que puede ser causado por agentes como microorganismos (virus, bacterias, clamidias, hongos, parásitos), DNA recombinante, plásmidos y productos celulares, todos estos capaces de causar enfermedades infecciosas o parasitarias. Esto es lo que conocemos actualmente como enfermedades zoonóticas, alergias y reacciones tóxicas (1).

Por otra parte, el riesgo químico se genera por la exposición a sustancias o agentes químicos que pueden afectar el ambiente y la salud de los seres vivos. Este riesgo se “genera en condiciones laborales donde se involucran sustancias o compuestos que interactúan con el cuerpo humano, se pueden generar por quemaduras, inhalación, absorción cutánea o ingestión de líquidos, gases, humos, vapores o sólidos en forma de polvo o fibras” (7). El contacto puede darse por cualquiera de las vías de contacto con el ser humano, y pueden provocar efectos tóxicos, anestésicos, irritantes, alergénicos, asfixiantes, neumoconióticos, narcóticos (7). El riesgo físico se presenta en aquellas circunstancias que, por su intensidad, pueden causar efectos dañinos a la salud; algunos de estos riesgos son el ruido (por afectar el oído por la exposición a altos niveles de volumen y frecuencias), las vibraciones (por fricciones en mecanismos), masas giratorias mal centradas o mal equilibradas, golpeteos o impulsos de presión de aire comprimido (7).

El riesgo ergonómico se identifica como los sobreesfuerzos que producen trastornos o lesiones músculo-esqueléticas en los trabajadores. Entre estos se encuentran dolores y lesiones inflamatorias o degenerativas, generalmente en la espalda y en las extremidades superiores, que en muchas ocasiones son causadas por posiciones inadecuadas o esfuerzos exagerados (8). Entre los principales riesgos ergonómicos se encuentran la adopción de posturas forzadas y la realización de movimientos repetitivos por la manipulación manual de

cargas y por la aplicación de fuerzas durante la jornada laboral (8).

Para Camacho y Mayorga (9), los riesgos psicosociales “son situaciones laborales que tienen una alta probabilidad de dañar gravemente la salud de los trabajadores, física, social o mentalmente”. Este tipo de riesgos pueden presentarse de forma inmediata —o a mediano o largo plazo—, producto de un conflicto entre dos o más personas, por estrés laboral o sobre carga laboral, entre otros (9). De igual forma, las condiciones de seguridad se definen como aquellas condiciones o elementos en el trabajo que pueden dar lugar a accidentes o incidentes de trabajo, tales como los equipos, la materia prima, las herramientas, las máquinas, las instalaciones o el medio ambiente (10).

La OMS refiere que el autocuidado “se relaciona con todo aquello que las personas hacen por sí mismas para conservar sus condiciones de salud, cuyo propósito es el de promocionar la vida y el bienestar de los seres humano” (11). De tal modo, puede ser entendido como las acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin una supervisión médica formal, a través de prácticas que promueven conductas preventivas de salud en personas y familias (12). Otros autores definen el autocuidado como aquella responsabilidad que tiene el ser humano por fomentar la conservación y el cuidado de su propia salud, por medio de acciones intencionadas que realiza la persona para controlar los factores internos o externos que puedan comprometer su vida; es decir, es una conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo (13, 14). En resumen, son las prácticas cotidianas y las decisiones sobre ellas que realiza una persona para cuidar su salud. Algunos autores argumentan que estas prácticas son *destrezas* aprendidas a través de la vida, de uso continuo, que se emplean por la libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud o prevenir la enfermedad, respondiendo a la capacidad y a las prácticas habituales de la cultura a la que se pertenece (15, 16).

De acuerdo con tal consideración, el objetivo de esta investigación fue comprender las percepciones de riesgo laboral y autocuidado de un grupo de médicos veterinarios docentes de una clínica veterinaria universitaria. La percepción fue asumida desde el punto de vista psicológico, mencionado por Vargas (17), quien la considera como un proceso cognitivo de la conciencia, con el fin de reconocer, interpretar y dar un significado para poder emitir un juicio, para el que se tiene en cuenta el aprendizaje, la memoria y la simbolización.

## MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se enmarca en el paradigma cualitativo, en el cual se valora tanto la subjetividad de los participantes como la del investigador, por lo que se reconocen que las reflexiones, sentimientos e impresiones aportan en el proceso de interpretación; de tal modo, el sentipensar de los médicos veterinarios, así como sus percepciones, fueron el eje central del proceso de análisis e interpretación (18). Además este estudio es de enfoque histórico hermenéutico, ya que se pretendió comprender la realidad y reconocer la diversidad de criterios a partir del quehacer, indagando situaciones, experiencias y simbologías desde la narrativa y la percepción de cada persona, la vivencia y el conocimiento del contexto (19). También es de tipo fenomenológico, ya que el investigador tuvo la disposición para comprender desde la experiencia misma lo que se devela, y asumió una actitud de respeto pleno por las voces de los docentes participantes considerando sus conocimientos, vivencias y experiencias (20).

### Participantes

La unidad de análisis fueron 9 médicos veterinarios docentes del programa de Medicina Veterinaria de una universidad pública, que interactúan en una clínica veterinaria universitaria, y que se interesaron en participar. La edad de la unidad de análisis osciló entre los 31 y los 60 años. Del mismo modo, el tiempo de experiencia laboral en el ejercicio profesional osciló

entre los 9 y los 32 años, con un promedio de 19 años; y la experiencia docente varió entre los 7 y los 24 años, con un promedio de 17 años. Los criterios de evaluación fueron:

- a) Ser médicos veterinarios docentes del programa de Medicina Veterinaria.
- b) Que en sus funciones se encontraran en el trabajo en la clínica veterinaria universitaria.
- c) Motivación por participar en la investigación y aceptar firmar el consentimiento informado.

### Técnicas de trabajo de campo y procedimiento

Se establecieron tres técnicas de recolección de información: revisión documental, grupos focales y entrevista individual. El primer paso de la investigación consistió en la revisión bibliográfica sobre los riesgos y condiciones de riesgo a las que se ven expuestos los médicos veterinarios. Con tal insumo, se generaron los protocolos del grupo focal y las entrevistas. Posteriormente, se realizó la convocatoria a la totalidad de los docentes de medicina veterinaria que tuvieran funciones en el área clínica de la universidad. De 11 docentes convocados, 9 aceptaron la invitación. Luego, se realizaron de grupos focales, con una duración de una hora y media, y después las entrevistas individuales, que variaron entre 40 a 60 minutos cada una. Dada la contingencia de salud pública por cuenta del SARS-COV 2, las técnicas se llevaron a cabo de manera virtual, a través de la plataforma Teams de Microsoft. La recolección de información duró, aproximadamente, un mes.

### Técnicas de análisis de información

El proceso de análisis de los datos cualitativos es un proceso que permite organizar la información recolectada por los investigadores para someterla al proceso de transformación (21). Este proceso implicó la

codificación y la categorización de los datos, para desarrollar una estructura para dar paso a la comprensión Graham (22). Para la presente investigación, se usaron matrices de categorías para el análisis cualitativo.

## Aspectos éticos

Para desarrollar la investigación se contempló la Resolución 8430 de 1993, que establece las normas para la investigación en salud. La investigación se inscribe en el nivel de riesgo mínimo, dado que no afecta la integridad de los participantes. Asimismo, el proceso se enmarcó en los principios éticos que garantizan el bienestar de los participantes. Adicionalmente, la ejecución de la investigación se soportó en el formato de consentimiento informado, el cual permitió que los participantes conocieran el objetivo del estudio como también los aspectos importantes relacionados con la confidencialidad y la libre participación del proceso.

## RESULTADOS

Participaron médicos veterinarios clínicos con especialización en medicina interna de pequeños animales, docencia universitaria y anatomopatología veterinaria; también, con maestría en ciencias agrarias, medicina veterinaria equina, epidemiología, cirugía veterinaria, salud animal y patología veterinaria y con doctorado en Medicina Veterinaria con profundización en Cirugía, quienes son docentes de pregrado del programa de Medicina Veterinaria, lo que permitió tener una visión más amplia de la percepción de profesionales de distintos campos.

En cuanto a los resultados obtenidos, se identificó que, aunque se reconoció que en ocasiones se naturalizan los riesgos, algunos participantes reconocieron la presencia de diferentes riesgos laborales que afectan su labor, dependiendo del área de desempeño y las medidas de prevención empleadas.

## Riesgo biológico

En relación con este riesgo, se tuvieron en cuenta las siguientes preguntas guía: ¿a qué riesgos biológicos se expone en el ejercicio de su profesión?, ¿cuál cree que es la patología de mayor prioridad que se transmite por riesgo biológico?, ¿qué acciones están establecidas para prevenir o mitigar accidentes y enfermedades de tipo biológico?

Los médicos veterinarios consideraron que se encuentran expuestos continuamente a diferentes microorganismos como virus, bacterias, hongos y parásitos, afirmaron que las enfermedades de origen zoonóticas son muy frecuentes, sobre todo las de índole dermatológico, pero, al ser percibidas como menos graves, no se presta la atención requerida. Aclararon también que su exposición a este tipo de riesgo puede ser fluctuante, ya que depende de los casos, por ejemplo, si se trabaja con tejidos anatomopatológicos ya procesados en el laboratorio, el riesgo va a ser mucho más bajo que al trabajar con animales que fallecieron por causas desconocidas a los cuales se les debe realizar necropsias.

Otro de los participantes —dedicado al área de pequeñas especies— manifestó que generalmente el médico veterinario se encuentra expuesto a diferentes tipos de microorganismos, y que muchos de estos pueden ser de tipo zoonótico. También, considera que dentro de los microorganismos más zoonóticos están los de índole micótico, como los dermatofitos, *microsporum*, *trichophyton*, *epidermophyton*, parasitarias como el *Sarcopites*, bacterianas como *brúcela* y *leptospira* entre otras. Él considera que lo que el médico veterinario “trata de hacer es que el riesgo sea menor”.

En este aspecto, un profesional dedicado a grandes especies manifestó que las patologías de tipo zoonótico que más se presentan en grandes animales son las relacionadas con problemas dermatológicos. Considera que “si no usamos las medidas de bioseguridad necesarias podríamos estar expuestos bastantes a estas

patologías por ser muy frecuentes”. De igual forma, otro de los participantes considera que su mayor riesgo se da en su área de desempeño, ya que utiliza cuchillos o elementos cortopunzantes, y ostenta que le pueden ocurrir accidentes “donde hay un corte, el guante de protección o el chaleco, por ejemplo, no lo proteja o un descuido cuando uno está agotado, un descuido de algunos fluidos del cadáver pueda contaminar la herida”. Él considera que este es su mayor riesgo, que por un corte o herida ingresen fluidos del cadáver.

El riesgo biológico depende de la zona o el lugar donde el médico veterinario trabaje y la prevalencia de las enfermedades de la zona, considera que: el profesional, al estar dedicado al área de pequeñas especies, está más expuesto a enfermedades de tipo micótico, pero asegura que “desde el punto de vista de prioridad, podría tener mayor importancia la *leptospira*”. Otro factor de riesgo biológico es la mala manipulación de residuos de tipo hospitalario, con los que puede haber accidentes como chuzones con agujas o cuchillas de bisturí usadas al no son depositadas de forma correcta en los guardianes, sino desechadas en las bolsas que no corresponden.

Los profesionales participantes aseveran que el uso de barreras de protección es eficaz para mitigar el riesgo biológico. Uno de los participantes nombró la indumentaria que requiere el médico veterinario como protección personal de acuerdo con este parámetro, porque “en campo, nosotros en grandes animales no acostumbramos el uso de bata, como sí lo hacen los consultorios los médicos veterinarios que trabajan con pequeñas especies, entonces la indumentaria sería el pijama, el overol, las botas de plásticos, los guantes y, en los casos en los cuales se requiera, el uso de tapabocas”.

## Riesgo ergonómico

Para hablar sobre el riesgo ergonómico se realizó un sondeo de las percepciones teniendo como base las siguientes preguntas: ¿a qué riesgos ergonómicos se expone en el ejercicio de su profesión?, ¿durante el ejercicio de su profesión ha sufrido lesiones de tipo

músculo esquelético?, ¿alguno origina una enfermedad laboral?

Algunos lugares de trabajo cuentan con las instalaciones adecuadas para mantener a los animales mientras se los evalúa, pero hay una gran población que no tiene bretes o lugares adecuados para realizar los procedimientos de forma segura, por lo que el médico veterinario debe adaptarse a este tipo de circunstancias. También, el riesgo es alto cuando se realizan procedimientos de necropsia, pues se trabaja con animales que pueden pesar desde dos hasta cuatrocientos o quinientos kilos, y en la clínica —de hecho, en ningún lugar— se dispone de equipos adecuados para el manejo de animales de este peso. Además, hay que considerar que parte de los equipos o materiales de trabajo son elementos muy pesados como hachas, cuchillos, sierras, entre otros, de modo que muchas necropsias de grandes animales se hacen en condiciones de campo, donde no hay ningún tipo de equipamiento ergonómico.

Uno de los participantes consideró que el riesgo ergonómico al que se ve expuesto es muy poco, afirma que casi no realiza fuerza y que lo que suele presentar son dolores en el cuello, sobre todo cuando tiene procedimientos quirúrgicos muy prolongados. En este sentido, otro profesional comentó que, cuando las jornadas son extensas, se genera un estrés muscular a nivel de la espalda y las extremidades en general.

Por otra parte, en lo relacionado con los médicos veterinarios que trabajan en laboratorio clínico, se comentó que este trabajo es rutinario. Además, se manifestó que

“el riesgo es alto, uno puede estar perfectamente cuatro o cinco horas sentado en un escritorio en un microscopio. Generalmente, uno hace un esfuerzo o movimientos constantes de la muñeca, de los brazos, y requiere una silla ergonómica especial, porque uno está mucho tiempo en el microscopio ejerciendo el manejo del microscopio. Si uno no está en un equipo adecuado, uno siente el agotamiento a las dos o tres horas”.

## Riesgo químico

Respecto a este riesgo, se les preguntó a los médicos veterinarios: ¿a qué riesgos químicos se expone en el ejercicio de su profesión?, ¿qué acciones están establecidas para prevenir o mitigar accidentes y enfermedades de tipo químico? En el área médica, los profesionales se encuentran expuestos constantemente a riesgo químico generado por la inhalación de formol. Algunos consideraron que en “la mayoría de piezas anatómicas sean biopsias, piezas anatómicas para hacer el análisis, son fijadas con formol”. Para disminuir este riesgo lo que se hace es delegar esta actividad a los estudiantes. Asimismo, se manifestó que

“las cosas de corte, se las dejo de práctica a los estudiantes, para tener una menor frecuencia de exposición o, por lo menos, extenderlo un poco. No es lo ideal, pero en la sala de necropsia, en la clínica y, en general, en las áreas de laboratorio no hay los equipos apropiados, y en mi práctica particular sí es algo que uno trata de mitigarlo. Generalmente uso máscaras con filtro”.

Otro de los participantes también dijo: “evitamos los riesgos químicos, por ejemplo, cuando teníamos el equipo de rayos X, donde se hacían los revelados con sustancias químicas, esa parte no la hacíamos nosotros”, generalmente se delegaba esa función al técnico auxiliar en veterinaria o a los estudiantes rotantes.

La exposición a sustancias desinfectantes que pueden ocasionar algún tipo de irritación de piel o vías respiratorias altas se considera frecuente. Un participante recalzó que este riesgo por desinfectante

“está relacionado con disolución y eso si se observa en la clínica, cuando hacen la desinfección de la clínica, no manejan las concentraciones adecuadas de este tipo de desinfectantes y toca salirse de las oficinas por que el olor es muy fuerte”.

Afirmó que este tipo de disoluciones de desinfectantes son muy frecuentes, y que se presentan principalmente cuando se realizan desinfecciones en el área de quirófanos, siendo esta un área demasiado cercana a las oficinas de algunos docentes; por lo regular, lo que hacen es abrir ventanas o salirse de las instalaciones.

## Riesgo psicosocial

En este riesgo se buscó conocer cuál es la percepción de los participantes acerca del bienestar psicológico de los médicos veterinarios, quienes coincidieron en que es un tipo de riesgo alto. Además, consideraron que los que más se encuentran expuestos a este riesgo son los profesionales dedicados al área de pequeñas especies. Uno de ellos afirmó que “trabajar y comprender el tema del propietario es bien complejo, pero más aún en este momento, los animales, las mascotas se han convertido en parte de la familia”, entonces hay una presión muy grande en ese punto con respecto a esta afirmación. De igual forma, se considera que “están sometidos constantemente a estrés de tipo emocional por el compromiso de la vida del paciente, porque son animales que están enfermos y a veces no salen adelante”. Consideran que esto ya es una carga para el gremio, aunado a la presión ejercida por el propietario, ya sea de tipo monetario y afectiva.

También, se refirieron a las extensas jornadas laborales. Por ejemplo, se afirmó que

“lo que a uno le dicen en la formación, y lo que uno mismo les imparte ahora a sus estudiantes, es que no tenemos horario, porque una vida siempre puede estar en riesgo, entonces a usted lo pueden llamar perfectamente por un cólico un domingo a las 11 de la noche y hay que ir, tiene que hacer la asistencia, porque eso es parte de la responsabilidad ética que nosotros tenemos”.

Incluso se expuso que en este aspecto están más expuestos que en la medicina humana, ya que ellos se encuentran más organizado con sus turnos.

Para los participantes, el riesgo psicológico se presenta por la implicación de un componente emocional en su labor. Por ejemplo, se sostiene que hay casos en los que “al médico veterinario le tocan mucho la parte sentimental”, como los casos sobre perros que fueron maltratados o torturados, o asuntos que incluso se vuelven de índole social, que salen por los medios de comunicación, aumentando de esta forma la presión de la comunidad y de algunos grupos sociales denominados *animalistas* o de fundaciones creadas en pro de la protección y bienestar animal. Al respecto, uno de los participantes menciona que: “nosotros tenemos un aporte emocional bastante alto en la medicina, se recibe una carga emocional bastante amplia bastante grande. Yo, por lo menos, tengo depresión y ansiedad”, también comenta que “el médico veterinario se encuentra expuesto a estrés laboral por las extensas jornadas de trabajo”. En su caso, afirmó que recién empezó a trabajar sus jornadas laborales eran de 10 a 14 horas diarias, de lunes a domingo, más o menos, este ritmo lo llevo por unos 15 años seguidos, y desde hace tres años ya no labora los domingos y los festivos.

Uno de los participantes asegura que el estrés y la sobrecarga en jornadas laborales lo ha llevado a sufrir de ataques de pánico, incluso comenta que en el último año se presentó un episodio que ocurrió justo después de hablar con un propietario complicado, y otro al ver como un propietario gritaba a la secretaria de su clínica.

### Riesgo físico

Para reconocer la valoración frente al riesgo físico se pidió a los participantes hacer una mención personal de este tipo de riesgo. Todos mencionaron encontrarse expuestos. Uno de los casos se presentó por las radiaciones que emite el equipo de radiología, ya que se considera que, por más plomado que este el área de radiografía, pueden filtrarse ciertos niveles de radiación. Otro de los participantes manifestó que evita el riesgo físico vinculado a las radiaciones del equipo de radiología, pues considera que ningún funcionario, docente o estudiante debería estar presente en el

momento de la toma de la placa, por el contrario, afirma que “las personas encargadas de sujetar al paciente deberían ser los propietarios”.

Frente a los temas de bioseguridad y autocuidado, se establecieron como preguntas guía ¿qué tan seguro se siente ejerciendo la medicina veterinaria?, ¿las normas de seguridad están totalmente definidas para el área de medicina veterinaria?, ¿son suficientes los contenidos relacionados al autocuidado en el programa de medicina veterinaria?

### Medidas de bioseguridad para riesgo laboral en médicos veterinarios

Todos los médicos veterinarios creen que la clínica veterinaria cuenta con protocolos de bioseguridad, pero aseguran que no han sido difundidos correctamente, y consideran que es uno de los motivos por los cuales los protocolos pueden fallar. De tal modo, surge la pregunta ¿las normas de seguridad están totalmente definidas para el área de medicina veterinaria? Como respuesta, se identificó que en el sitio de trabajo existen protocolos y manuales de bioseguridad, pero que se no han dado a conocer de manera eficaz. Uno de ellos afirmó que: “yo sé que se ha trabajado esa parte, que no conozcamos los manuales no quiere decir que no existe, es decir, sé que están establecidos”. Un participante lo calificó con un 2, en la escala de 1 a 5, considerando que las normas de bioseguridad “están en el papel, pero en la práctica a usted le dicen que debe tomar vacaciones, pero no se puede, le dicen que debe tener un horario de trabajo, pero no se puede”; y otro lo calificó con la máxima escala de 5, considerando que los protocolos existen, pero asegura que “su aplicación es otro cuento”.

A la pregunta ¿son suficientes los contenidos relacionados al autocuidado en el programa de medicina veterinaria?, los participantes consideraron que son parcialmente suficientes. Uno de ellos afirmó que “en el documento seguramente están, pero no se hace una documentación adecuada, no están publicados en la

clínica. Los estudiantes no creo la verdad que la conozcan”. Otro de los participantes expresó que

“en pregrado no teníamos ni siquiera uniforme de cirugía, solamente teníamos una blusa. Íbamos en blue jean y ni siquiera nos poníamos guantes, nos lavábamos las manos con solución de yodo, y así hacíamos las cirugías. Eso ha cambiado del cielo a la tierra, uff son muy diferentes las condiciones de hoy en día, entonces ni comparación de cuando éramos estudiantes”.

El mismo participante considera que en las instalaciones de la clínica se observa una situación compleja respecto al autocuidado estudiantil:

“uno mira a las colegas de la clínica, ellas cumplen con unos protocolos de bioseguridad: uno las ve con su uniforme, las ve con sus blusas, sus guantes. El problema, en el caso de la clínica, son los estudiantes, porque siempre hemos tenido ese inconveniente: los estudiantes generalmente no respetan las áreas en las cuales no deben estar”.

Los docentes afirman que no existe una cátedra específica de autocuidado en el programa de Medicina Veterinaria, pero aseguran que cada uno de ellos trata de que los estudiantes cumplan las normas de bioseguridad. Un solo participante calificó como *suficiente* este aspecto, pero asegura que él no conoce si existen contenidos programáticos de autocuidado.

Los médicos veterinarios docentes que participaron respondieron ¿qué tan seguro se siente ejerciendo la medicina veterinaria?, ellos consideraron que se sienten seguros en el ejercicio de su profesión. Uno de ellos manifestó que “llevamos treinta años ejerciéndola, y hasta ahora no hemos mutado ni nos han salido cuernos, no hemos tenido inconvenientes de enfermedades zoonóticas ni nada”. Otro de los participantes mencionó que “somos la tercera o la quinta profesión con mayor riesgo de perder la vida, pero yo me siento tranquilo, yo

me cuido de que no me muerdan. Cuando se pone muy complicado el paciente, me toca reusarme a atenderlo”. La mayoría de los integrantes la calificaron con 4 (de 5), debido a que ellos tratan de cuidarse en alta medida. Uno de ellos aseveró que “pese a que las condiciones no sean muchas veces las ideales, tratar de generar un ambiente en donde ante todo haya seguridad más que todo, porque, como se ha mencionado anteriormente, la manipulación de tejidos la manipulación de material biológico”

## Concepto de autocuidado

El concepto de los médicos veterinarios involucrados en la investigación sobre el término *autocuidado* en la medicina veterinaria es común y compartido. Sus voces manifestaron que el autocuidado es “el conjunto de prácticas enfocadas a mantener el bienestar físico”. Dos participantes consideraron que este concepto debe ser mucho más amplio, ya que debe involucrar el cuidado físico “es decir, hacer deporte, buena alimentación, nuestra nutrición y tendría que ver también con la parte del estrés, tanto laboral como familiar, y cómo manejamos nosotros estas situaciones”.

De igual forma, los participantes expresaron que el autocuidado “no solo se desarrolla con nuestro desempeño profesional, sino en sí con todo nuestro ser para tener una buena salud”. Tal afirmación la complementó otro de los participantes diciendo: “yo creería que en general nos referimos a todas aquellas conductas que adoptamos dentro y fuera del área del trabajo, y que buscan es proteger nuestro estado general de salud”. Se dijo que las conductas están encaminadas no solo al hecho de usar ciertos implementos que pueden ser barreras protectoras, como los guantes o tapabocas, sino también a todas las conductas que se pueden adoptar en el área de trabajo, y que están encaminadas a salvaguardar la salud y el bienestar.

Los médicos veterinarios ratifican que el autocuidado debe ser incluido en la vida diaria de cada persona, pues es un concepto mucho más amplio: “tendría que

ver tanto con nuestro cuidado físico, es decir, hacer deporte, o nuestra alimentación, nuestra nutrición, y tendría que ver también con la parte del estrés, tanto laboral como familiar, y como manejamos nosotros estas situaciones”, todo con el fin de tener una buena salud.

De igual forma se reconoce que parte del autocuidado es la prevención de ciertas enfermedades que se pueden prevenir por medio de vacunación, y que la falta de esta puede ocasionar consecuencias fatales. El autocuidado también tiene que ver con la actitud que cada persona tome en sus diferentes roles:

“cosas tan simples como el hecho de comer en el área de trabajo, que a veces uno lo pasa por alto, pero es una cosa que puede generar un riesgo muy alto, porque en ese momento hay un descuido y usted puede estar de alguna manera llevando algún contaminante a su organismo en general”.

## Relación de autocuidado y el trabajo

La mayoría de los médicos veterinarios consideraron que las barreras físicas (tapabocas, gorros, guantes, overol, botas, pijamas, gafas entre otros), es decir, el uso de los equipos de protección personal, es la principal forma de autocuidado en el ejercicio de sus labores profesionales. Asimismo, expresaron que, aparte de estas, deben tener una cultura de autocuidado, prestando toda la atención posible a los riesgos potenciales a los que están expuestos dependiendo de su área y sitio de trabajo. Uno de los participantes consideró que, se debe tener en cuenta desde cómo se sujeta o se levanta una herramienta de trabajo hasta el hecho de evitar trabajar en estado de agotamiento.

Los participantes consideraron que es de gran importancia tomar medidas de autocuidado, ya que las personas que se encuentran alrededor —ya sea estudiantes o personal de apoyo— están observando su comportamiento y reflejando tales conductas en su accionar. Es

por eso por lo que la responsabilidad del médico veterinario “transciende a otro tipo de personas”.

Otro de los participantes manifestó que entre las medidas de autocuidado está el uso de elementos como el bozal y collares para sujetar a los pacientes, ya que muchos pueden tornarse agresivos y agredir de forma inesperada al profesional. Otro de ellos consideró que, aparte de las medidas ya mencionadas, es de gran importancia verificar si se están realizando dentro de la clínica veterinaria las desinfecciones de las áreas de trabajo de forma adecuada, lavarse las manos de forma rutinaria después de cada procedimiento, independiente si se usó o no los guantes. También, se consideró que una medida de autocuidado en lo posible es no llevar la ropa de trabajo a lavar a casa y, en el caso extremo que haya que llevarla, se debe lavar por separado de la ropa de diario para evitar “contaminar otros elementos”; así mismo, evitar comer dentro de las áreas de trabajo: “es cuestión de tomar la mejor actitud y medidas de comportamiento adecuadas dentro del área de trabajo, para evitar accidentes y generar inconvenientes de salud general”. Uno de los médicos comentó que la forma de autocuidarse en el ámbito laboral es escogiendo al usuario que se va a atender. Uno de los participantes expresó que

“en la U trato de tener todos mis elementos de protección y todo lo demás, pero en mi clínica privada, aparte de esto, yo trato de no involucrarme con ciertas personas que sienta que están mentalmente inestables, porque ya he recibido golpes, insultos y cosas así. Yo trato de seleccionar muy bien a mi clientela, porque sí ha habido veterinarios muertos por el ejercicio o por acoso médico, suicidios y todo lo demás”.

## Importancia del autocuidado

Los médicos veterinarios consideran que el autocuidado es de gran importancia para mantener su salud, así como para su bienestar físico y emocional. Uno de los participantes ha detectado acciones colectivas en

favor del autocuidado, realizadas por la administración de la universidad, a través de avisos informativos que indican dónde se debe acudir y a quién se debe informar, pero que, generalmente, se pasan por alto: “uno cree que no va a tener ese tipo de accidentes o no va a tener que acudir a la entidad encargada”. También, se comentó que semestralmente el docente inicia sus actividades de laboratorio o en salas con una charla u orientación al respecto de qué puede ocurrir y cómo actuar: “yo creo que, si bien eso es iniciativa propia, debería ser una iniciativa institucional, es decir, debería establecerse ya un protocolo, un cronograma dentro de cada unidad”.

Ellos manifestaron que como docentes la universidad los ha visitado funcionarios de la oficina de seguridad y salud en el trabajo, quienes llevan unas políticas generales para toda la universidad, pero consideran que como médicos veterinarios “no hay algo muy claro con respecto a nuestro desempeño”. Respecto a la verificación y evaluación de riesgos a los cuales se ven expuestos como docentes, mencionan que “miran las oficinas, miran las sillas que tenemos, la parte ergonómica, entonces en esa parte, a nivel general, considero que la universidad sí tiene como unas políticas que bien o mal se cumplen”. Otro de los veterinarios consideró que “es cierto existen los protocolos, pero a veces falta la divulgación en la universidad”, también consideran que dichos protocolos están realizados de forma general y que no abarcan las necesidades de ellos como médicos veterinarios, ya que están expuestos a muchos otros riesgos diferentes a los de los docentes de otras disciplinas.

### **Obstáculos para el autocuidado**

Respecto a las barreras que impiden fomentar el autocuidado en el programa de Medicina Veterinaria, uno de los participantes considera que los docentes han normalizado situaciones precarias: “todos los integrantes de la vida universitaria lo consideran normal y uno ve y observa el hecho de que no haya jabón, que no haya ventiladores para secarse las manos porque no tiene presupuesto la universidad”.

Otro de los integrantes consideró que la principal barrera es la falta de conocimiento. Afirmó que todos saben que se deben cuidar, pero no saben cómo deben hacerlo; además, cree que existen los reglamentos en la clínica, pero estos no han sido divulgados, por lo que considera que hace falta capacitación en relación con este tema, con el fin de que todos manejen el mismo lenguaje. Otro de los veterinarios expresó que el problema está en “la cultura de lo más fácil, por no manejar los protocolos, por no tramitar unos documentos, no reportamos el accidente o incidente”, afirmó que en la clínica hacen falta protocolos en muchas áreas, pero no hay la disponibilidad de un grupo humano para realizarlos. Otro de los participantes dijo que una barrera es la falta de “unas políticas claras a nivel institucional y, dentro de estas políticas, obviamente está el establecimiento de los protocolos dentro de cada área de trabajo, la disponibilidad de presupuesto, la parte de la socialización y divulgación en general”.

### **Prácticas para el autocuidado**

Respecto a las acciones individuales de autocuidado, todos los participantes manifestaron hacer uso de barreras físicas que disminuyen el riesgo laboral. Ellos expresaron que, de acuerdo con el área de desempeño, las barreras físicas o elementos de protección personal pueden variar como se observa en la tabla 8. De igual forma, usan elementos como bozales, cuerdas, collares, bretes para el manejo de los animales, con el objetivo de disminuir el riesgo de traumas por mordeduras o golpes ocasionados por los animales.

### **Reporte de accidentes, incidentes o enfermedades laborales en los médicos veterinarios**

Uno de los médicos veterinarios que participó afirmó que los “incidentes no se reportan. En mi caso, nunca he reportado un incidente y accidentes, pues afortunadamente no los he tenido”. También, los participantes mencionaron conocer la norma acerca de los reportes, y de la existencia de una unidad encargada, pero muchas personas no los reportan ya sea por desconocimiento o

porque pasa inadvertido el incidente: “se los trata como situaciones aisladas que se manejan internamente”; de igual forma, consideran que tal actitud es la causa de que no se haya implementado ningún tipo de programa o medida particular en su área de trabajo.

Otro de los participantes consideró que la no realización de los reportes está relacionada con la inexistencia de los protocolos: “los casos que yo les comentaba nunca se reportaron, más bien quedaron ahí en el aire como a manera de cuento”. Un participante aseguró que todos los días en su empresa se presentan mordeduras o heridas punzantes, por lo cual “sería muy complicado, estaríamos llenando formatos casi todos los días”. Del mismo modo, un participante expresó que el porcentaje de reportes e incidentes es casi nulo debido a que los médicos veterinarios no conocen los protocolos, los formatos o a quien debe ser reportados, y añadió: “a pesar de que no son muy frecuentes ocurren dentro de nuestro trabajo, pero no tenemos la cultura de reportar este tipo de eventos”.

### **Experiencias de médicos veterinarios respecto a sus percepciones sobre el riesgo laboral y el autocuidado**

Los participantes manifestaron que los incidentes laborales pueden ser de alta prevalencia, incluso uno de ellos mencionó que son diarios. Todos los participantes coincidieron en que los incidentes laborales no los notifican, debido a la falta de protocolos y formatos. Un participante consideró que son tantos los incidentes que se pueden presentar que “estaría todo el día diligenciando formatos”. También, un participante comentó que, en alguna ocasión, presentó una mordedura por un canino con la que incluso se le desprendió un pedazo de piel: “un perro me mordió el codo, me sacó un pedazo de carne, me tocó suturarme a mí mismo porque en la EPS me tuvieron como dos horas, pero nada más”; el mismo participante comentó que nunca lo reportó a la ARL ni a la EPS, ya que consideró que era en vano reportarlos, puesto que lo único que se consigue es una incapacidad, y el médico veterinario no tiene el lujo de

poder tomarla: “uno tiene que estar en el trabajo así se esté muriendo, sino ya está la gente reclamándote”.

Otro de los participantes, dedicado a grandes animales, reportó que ha sufrido un par de incidentes debido al temperamento agresivo de los animales, así como por la falta de condiciones en las fincas para poder manipularlos adecuadamente sin arriesgar su salud. Manifestó que uno de los incidentes que presentó fue

”la patada de una yegua en la pierna. Seguramente el motivo fue el exceso de confianza, ya que de alguna manera era una yegua que ya se había manejado, pero ella tenía un potro en ese momento. Cuando yo me fui acercar, el potro estaba muy cerca, y pues claro, ella reaccionó, y sacó una patada y me la pegó en la pierna”.

Adicionalmente, el participante comentó que, por tratarse de una inflamación bastante severa, asistió por el servicio de urgencias, pero nunca fue reportado como accidente laboral; también, dijo que generalmente suelen producirse heridas con agujas, ante lo cual él mismo realiza la respectiva desinfección, pero nunca lo reporta como un accidente laboral.

Uno de los veterinarios expresó que “al principio, cuando uno arranca, es una mordedura diaria, dos diarias, en la medida que va cogiendo experiencia, ya se va dando cuenta, pero mordeduras graves no he tenido”. Otro participante nos comentó: “cuando fui estudiante y miraba una cirugía, me mordió un perro, en ese momento, más sabía el docente que el mismo personal de salud”. Uno de los participantes comentó:

“parte del formol ingresó a mi globo ocular, y pues lo reportaron y había una ruta crítica, fui donde el oftalmólogo. Me sacaron esa semana del servicio, me dieron la incapacidad, pero sí estaba claro y sé que hay la norma, pero sí creo que debería como divulgarse o promocionarse”.

Oro médico veterinario comentó que le ha pasado en muchas ocasiones que, al manipular y cargar animales que pueden ser muy pesados, en alguna ocasión “yo me agaché a mostrar o a indicar a unos estudiantes cómo se puede levantar a un paciente, y al levantarme sentí la consecuencia de un lumbago”. El profesional manifestó que desconoce “cómo tener esas prevenciones antes de uno realizar cualquier trabajo en la clínica”. Otro participante dijo:

“cuando hacen la desinfección de la clínica, no manejan las concentraciones adecuadas de este tipo de desinfectantes, y toca salirse de las oficinas, porque el olor es muy fuerte y produce irritación de las vías respiratorias; y eso pasa con bastante frecuencia en el área de los quirófanos. El problema es que las oficinas nuestras quedan al lado de los quirófanos, por eso, cuando hacen la desinfección de los quirófanos, nos toca abrir las ventanas y, a veces, retirar de las oficinas”.

Las voces de los veterinarios manifestaron que un riesgo laboral latente es el psicosocial, y que este afecta la dimensión emocional. Uno de los participantes comentó que en el círculo de médicos veterinarios es un tema que se trata frecuentemente, incluso afirmó: “he leído que cada 5 o 7 años entran en crisis los médicos veterinarios, y la mayoría con los que he tenido la oportunidad de charlar estamos de acuerdo en eso”; este participante considera que el médico veterinario tiene una carga emocional bastante alta, que le ha afectado particularmente. Además, añadió: “yo, por lo menos, tengo depresión y tengo ataques de ansiedad”, e hizo referencia a que las preocupaciones que tiene el médico veterinario van cambiando a lo largo de la experiencia laboral o el tiempo de ejercicio profesional, puesto que, al comienzo de su carrera, la angustia que sentía era doble, una por los pacientes y la otra por pagar las cuentas: “afortunadamente ahora solo es la angustia por los pacientes, las cuentas ya se pagan solas, pero igual uno no puede dormir pensando que va a hacer con los pacientes”.

En referencia al riesgo psicosocial, uno de los participantes mencionó que, en su área laboral, relacionada con necropsias, tuvo una experiencia que lo marcó emocionalmente: “yo era residente y ese caso me marco mucho, porque era el caso de un paciente por el que hicieron todo lo posible, llegó de la selva a la clínica, intentaron salvarlo, y falleció”. Comenta que no sabía cómo se comunicaron con los soldados que estaban a cargo del canino, pero les tocó esperar hasta que ellos llegaron, como si se tratase de un familiar; fue en ese momento cuando los soldados al verlo “no pudieron contener la emoción y lloraron”. El mismo participante añadió: “uno empieza a ser frío y par o cada vez que hay una necropsia”.

Otro participante manifestó que en su experiencia el estrés laboral es ocasionado por la misma administración de la universidad, y ese estrés está relacionado a su labor como docente. De igual manera, manifestó que en la universidad la carga laboral es de 12 a 16 horas, pero

“la realidad es otra. Cuando se hace investigación o cuando uno hace extensión, perfectamente se pasa más de las 40 horas. Uno puede tener 50 o 60 horas semanales de trabajo, pero eso no queda documentado dentro de la universidad”.

Del mismo modo, un participante comentó su experiencia en cuanto a la carga laboral, afirmó:

“cuando yo recién empecé, trabajaba más o menos de 10 a 14 horas diarias, así estuve más o menos unos cinco años. Después, empecé a trabajar más o menos unas 10 horas en promedio, pero me pasé a vivir al consultorio. Viví tres años en la clínica y, en esa época, se me volvió a aumentar la carga; durante más o menos unos 15 años trabajé de domingo a domingo, y los últimos tres años ya dejé de trabajar los domingos y los festivos”.

Uno de los participantes comentó que conoce varios casos de colegas y amigos que están cursando

actualmente enfermedades de tipo laboral como la *leptospirosis*, además recuerda que un colega falleció por *Brucelosis* transmitida por una vaca al palparla sin guantes. Otro de los participantes mencionó que él conocía a dos colegas dedicados al área de patología, ambos profesionales fueron diagnosticados con hernia discal causadas por sobreesfuerzos al tener que cargar o mover animales muertos de gran peso. De igual forma, la mayoría de participantes coincidieron en conocer casos de profesionales, colegas y amigos que han presentado algún grado de estrés laboral por las largas jornadas de trabajo o por el acoso constante de los propietarios, principalmente en el área de pequeños animales.

### **Falla en los protocolos de la clínica veterinaria**

Se mostraron nueve imágenes de personas realizando algún tipo de práctica o procedimiento en la clínica veterinaria de momentos reales; los participantes coincidieron en que en la mayoría de las imágenes las personas involucradas no tenían las medidas de bioseguridad mínimas, principalmente respecto al uso de barreras como guantes, gorros y tapabocas; también, manifestaron que esto es muy frecuente en las instalaciones. Al respecto, un participante expresó que esto se debe al costo de los guantes; otro participante consideró que los estudiantes no hacen caso a la normatividad, que no tienen la costumbre del uso de guantes y que son ellos los que generalmente rompen los protocolos; una participante dijo que, mientras está el docente, los estudiantes tratan de hacer las cosas bien, pero cuando no hay una persona con autoridad se olvidan de todas las medidas de bioseguridad. Por otro lado, algunos participantes consideraron que, en algunas imágenes, no se observaba el uso del bozal, y se alcanzaba a observar la mala manipulación de los pacientes, lo que puede ocasionar o predisponer a un riesgo de agresión por parte de los pacientes, ya que pueden estar nervioso o con dolor. Los médicos veterinarios expresaron que estas imágenes son el reflejo de la falta de protocolos o de

divulgación de estos, y que son los estudiantes los que rompen dichas directrices.

Adicionalmente a los resultados mencionados, se pueden determinar las siguientes categorías emergentes:

#### *Atención en salud laboral*

Los médicos veterinarios en su totalidad manifestaron que, tras un accidente o incidente laboral, no acuden al sistema de salud o, si ingresan al sistema de salud, no lo reportan como laboral, lo que altera los registros nacionales sobre accidentes, incidentes y enfermedades laborales en los médicos veterinarios, y los pone en un mayor riesgo de salud. Consideramos que es de gran importancia ahondar en este tema, con el fin de identificar las posibles causas de los no reportes de accidentes, incidentes o enfermedades laborales. Esta puede ser una de las razones por las que los docentes manifestaron no tener ningún tipo de enfermedad laboral o no les consta que sea de índole laboral.

#### *Adjudicación de roles*

Los médicos veterinarios reconocieron los riesgos a los cuales están expuestos. Cuando ellos consideran que el riesgo es mayor, delegan a estudiantes o trabajadores para que realicen esa función, lo que está ocasionando que el riesgo no se minimice, sino que se traslada a otras personas con menor conocimiento del tema, ya que son los mismos docentes los que nos aseguran que son los estudiantes quienes rompen los protocolos de bioseguridad.

#### *Autocuidarse para el otro*

El autocuidado debe ser considerado de forma integral, es decir, el trabajador debe ser consciente de que detrás de él hay un mundo familiar, social y laboral que merece cuidado; por lo tanto, es de gran importancia minimizar todo tipo de riesgos y evitar a toda costa trasladar ese riesgo a las personas que los rodean.

## DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue comprender las percepciones de riesgo laboral y de autocuidado en un grupo de médicos veterinarios docentes de una clínica veterinaria universitaria. La medicina veterinaria es una de las profesiones más versátiles en su campo laboral. En Colombia, las diferentes universidades dividen en su pensum la clínica médica por especies, así: grandes animales (ganado vacuno, de búfalos y equinos), medianas especies (porcinos y pequeños rumiantes como ovinos y caprinos), pequeñas especies (caninos y felinos), animales silvestres y la avicultura. En laboratorio el médico veterinario se puede desempeñar en laboratorio clínico e histopatológico; además, existen médicos veterinarios dedicados al área comercial, al área educativa, a la cirugía, consulta, e imagenología, específicamente en radiología y ecografías; inspección, entre otras áreas (23). Esto lleva a concluir que los riesgos laborales para los médicos veterinarios son amplios y van a depender del área de desempeño laboral.

Breña (24) considera que la práctica de la actividad veterinaria es de alto riesgo y con latente posibilidad de sufrir riesgos laborales. De igual manera, esta posición es compartida por las voces de los médicos veterinarios, quienes manifestaron que se encuentran diariamente expuestos a múltiples riesgos laborales, entre los que consideran el riesgo psicosocial el más relevante, pues fue relacionado con jornadas laborales extensas, estrés laboral por acoso de los clientes, cuadros complicados de sus pacientes, factores económicos o deudas por pagar; incluso, confirmaron que es un tema que se trata en el círculo de los médicos veterinarios. Este último aspecto se asemeja a un estudio realizado en Arequipa (Perú) (24), en el que encontraron que, según la auto-percepción de cada profesional, el riesgo psicosocial afecta a la mitad de los trabajadores, quienes señalaron que esto se debe en un mayor porcentaje al estrés laboral, seguidas de la depresión y acoso o *mobbing*, lo que lleva a concluir que el riesgo psicosocial en médicos veterinarios debe ser abordado por las empresas en busca de reducir el impacto de este.

Según Cediel y Villamil (1), el conocimiento del riesgo biológico en el ejercicio de la medicina veterinaria es escaso; no obstante, las voces del presente estudio expresaron conocer sobre el tema, pero se comparte la posición de los autores en lo referente a que este riesgo laboral se ha subestimado en cuanto a su magnitud. Los participantes consideraron que existe una actitud pasiva por parte de los profesionales del sector, como algunos de los autores lo manifiesta: los profesionales se encuentran en un *statu quo*.

Tarabla et al. (26) aseguran que el riesgo de origen ergonómico en los médicos veterinarios prevalece en las afecciones musculoesqueléticas; mientras que Breña (24) encontró que este riesgo está asociado principalmente a posturas prolongadas, mobiliario inadecuado y manipulación de carga pesada. Estas afirmaciones fueron corroboradas por los participantes, quienes adicionalmente mencionaron que, a pesar de que algunas afecciones de tipo musculoesquelético sucedieron en su sitio de trabajo, en muchas ocasiones no se puede asegurar que estas afecciones hayan sido exclusivamente de origen laboral.

En lo relacionado al riesgo químico, Breña (26) encontró que el mayor riesgo en los médicos veterinarios se da en orden de mayor a menor grado por: desinfectantes, detergentes, plaguicidas y agentes químicos. La opinión de los médicos veterinarios que participaron en el estudio indica que el mayor riesgo se da por inhalación de formol y con el líquido de revelado radiográfico, así como dentro de las instalaciones de la clínica, ya que se ven expuestos continuamente a la inhalación de desinfectantes utilizados por el personal de servicios generales, quienes no realizan las disoluciones adecuadas de los productos, aunado a la inadecuada ventilación de algunas oficinas.

Los participantes expresaron conocer acerca del autocuidado, y comentaron que toman todas las medidas preventivas para minimizar los riesgos laborales a los que normalmente están expuestos, aspecto que se ha identificado en la literatura (25). Sin embargo, en el

momento de la práctica, desconocen los trámites que deben realizar en caso de presentarse un incidente, accidente o enfermedad laboral, por lo que manifiestan una inconformidad en la difusión de los procesos o normatividad vigente en relación con la seguridad y la salud en el trabajo en la entidad en la que se realizó el estudio. Desde este punto de vista consideramos que parte del autocuidado es el conocimiento de estas normas o procesos, ya que cada entidad o sitio de trabajo debe tener unos procesos determinados para dichas situaciones.

Los participantes corroboraron que ninguno realiza reportes a su empleador o a la administradora de riesgos laborales (ARL) a la que están afiliados. Aseguran que existe un subregistro de incidentes, accidentes y posibles enfermedades laborales, que se produce a raíz de la ausencia de protocolos y formatos en la clínica veterinaria, por lo cual no podría considerarse que la oficina de seguridad y salud en el trabajo de la universidad asume que todo dentro de las instalaciones de la clínica veterinaria se encuentra marchando de forma correcta; esta puede ser la razón por la que no se han tomado medidas preventivas para disminuir incidentes, accidentes o enfermedades laborales en los profesionales de la medicina veterinaria, docentes y estudiantes del programa.

Con base en los resultados encontrados surgen los siguientes cuestionamientos: ¿qué tan responsable es delegar funciones o acciones al personal auxiliar o estudiantes para disminuir nuestro propio riesgo laboral?, ¿qué tanta responsabilidad tiene la entidad en el no reporte de incidentes, accidentes o enfermedades laborales?, ¿es suficiente el conocimiento de los docentes de medicina veterinaria con relación a la seguridad y la salud en el trabajo para que sean ellos los encargados de socializar la información a los estudiantes? La respuesta a tales preguntas excede el objetivo del artículo, pero proveen una serie de consideraciones necesarias para el ejercicio de la docencia y la clínica veterinaria, puesto que en estas actividades se encuentra un núcleo de formación y concientización importante, orientado

hacia el autocuidado y la preservación de la salud individual y colectiva.

## CONCLUSIONES

A partir de los resultados se puede concluir que:

- Se requiere priorizar las rutas de incidentes, accidentes o enfermedad laboral con sus respectivos protocolos y socialización, para lo cual deben trabajar conjuntamente el personal del área de seguridad y salud en el trabajo.
- La mayoría de los riesgos analizados en esta investigación son claramente percibidos en mínimo riesgo, lo que hace a las prácticas diarias actividades que pueden llegar a tener una alta accidentabilidad y llevar a consecuencias graves. Esto se puede atribuir en gran medida al no llevar estadísticas claras sobre incidentes y accidentes.
- Los estudiantes de medicina veterinaria no cumplen con los protocolos de bioseguridad, lo que aumenta los riesgos de tipo laboral.
- Se cumple parcialmente con las medidas de bioseguridad como el uso de elementos de protección personal, ya que el personal docente y profesional cuenta con estos elementos, pero algunos estudiantes no los utilizan.
- Los médicos veterinarios reconocen el riesgo ergonómico, especialmente en el área de grandes animales, cuando no se cuenta con ayudas mecánicas para la movilización de pacientes; además, el inmobiliario en el que permanecen la mayor parte del tiempo no es el adecuado.
- Respecto al riesgo químico, este no es percibido suficientemente, pues la mayoría de los entrevistados no lo asocia con su labor diaria. Además, se evidenció una confusión entre este y el riesgo por radiación, que muchos asocian de forma errónea.

- Los médicos veterinarios están expuestos a riesgos psicosociales que deben ser abordados por la oficina de seguridad y salud en el trabajo, con el fin de disminuirlo. Este es un riesgo independiente de las conductas de autocuidado de los médicos veterinarios, puesto que viene de factores externos a ellos.
- Los participantes son conscientes del riesgo al que están expuestos, desde aquellos producidos por radiaciones, hasta los que se dan por golpes; sin embargo, se les da menor importancia, ya que ni siquiera son debidamente reportados.
- Los médicos veterinarios asumen como parte de su cotidianidad los incidentes laborales en su ámbito profesional, y no notan la importancia de su reporte ante las entidades pertinentes. Así mismo, no acuden al sistema de salud en caso de incidentes o accidentes laborales.
- Los profesionales veterinarios tienen algunas conductas de autocuidado de acuerdo con los riesgos laborales, según su área de desempeño, las cuales han sido aprendidas con base en experiencias. Sin embargo, muchas de estas acciones son manejadas en un nivel básico.
- El desconocimiento es una de las principales barreras que se encuentran en los profesionales, sobre todo por la ausencia de protocolos y su adecuada difusión.
- El uso de elementos de protección personal es la principal forma de autocuidado que manifiestan los médicos veterinarios para el ejercicio de su profesión.

## AGRADECIMIENTOS

El equipo investigador agradece a la Maestría en Salud Pública de la Universidad de Nariño y a los participantes del estudio.

## REFERENCIAS

1. Cediell NM, Villamil LC. Riesgo biológico ocupacional en la medicina veterinaria, área de intervención prioritaria. *Rev Salud Pública*. 2004;6(1):28-43. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/S0124-00642004000100002>
2. Cruz J. La calidad de vida laboral y el estudio del recurso humano: una reflexión sobre su relación con las variables organizacionales. *Pensamiento & Gestión*. 2018;45. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/pege.45.10617>
3. Villamil L, Romero J. Retos y perspectivas de la salud pública veterinaria. *Rev Salud Pública*. 2003;5(2):109-22.
4. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial de la salud ocupacional para todos. El camino hacia la salud en el trabajo: recomendaciones de la segunda reunión de los Centros Colaboradores en Salud Ocupacional de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Beijing; 1995. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42109>
5. Castro M. Sistema de seguridad y salud en el trabajo. *Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo*. 2004;31.
6. García I. Los riesgos laborales y la profesión veterinaria. *Formación en Seguridad Laboral*. 2012. Disponible en: <https://shorturl.at/clrGV>
7. Actualícese. Factores de riesgos laborales: seguridad y salud en el trabajo [Internet]. 2017. Disponible en: <https://shorturl.at/yDGIR>
8. Prevalia CGP. Riesgos ergonómicos y medidas preventivas en las empresas lideradas por jóvenes empresarios. [Internet]. 2013. Disponible en: <https://shorturl.at/axGW0>
9. Camacho A, Mayorga D. Riesgos laborales psicosociales. *Perspectiva organizacional, jurídica y social*. *Prolegómenos*. 2017;20(40):159-172. Disponible en: <https://doi.org/10.18359/prole.3047>
10. Ministerio del Protección Social. Batería de instrumentos para la evaluación del riesgo psicosocial. Bogotá: Ministerio de Protección Social; 2010.
11. Bedoya S, Toalongo M, Villegas Y, Henao N. Estrategias de autocuidado en el sector formal e informal implementadas en países de América Latina. [Trabajo

- de Especialización]. Medellín: Universidad CES; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10946/4851>
12. Sillas D, Jordán ML. Autocuidado, elemento esencial en la práctica de enfermería. *Desarrollo Cientif Enferm*. 2011;19(2):67-69.
  13. Tobón O. El autocuidado una habilidad para vivir. *Hacia Promoc. Salud* [Internet]. 2003;8:38-50. Disponible en: <https://shorturl.at/aBG12>
  14. Trujillo R. Seguridad ocupacional. 5ª ed. Bogotá: Ediciones Ecoe; 2011.
  15. Uribe T. El autocuidado y su papel en la promoción de la salud. *Invest Educ Enferm*. 1999;17(2). Disponible en: <https://doi.org/10.17533/udea.iee.16870>
  16. Sampieri R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la investigación. 6ª ed. Ciudad de México: McGraw Hill; 2014.
  17. Vargas LM. Sobre el concepto de percepción. *Alteridades*. 1994;(48):47-53.
  19. Vasilachis I (coord.). Estrategias de investigación cualitativa. Barcelona: Gedisa Editorial; 2006.
  20. López H. Investigación cualitativa y participativa. Medellín: Universidad Pontificia Bolivariana, Escuela de Ciencias Sociales; 2001.
  21. Rodríguez C, Lorenzo O, Herrera L. Teoría y práctica del análisis de datos cualitativos. Proceso general y criterios de calidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades*. 2005;15(2);133-154.
  22. Gibbs G. El análisis de datos cualitativos en investigación cualitativa. Madrid: Ediciones Morata; 2012.
  23. Serrano C, Arcila V. La importancia social del profesional en medicina veterinaria. *Rev Electron de Vet*. 2008;9(6):1-6.
  24. Breña J, Falcón N, Fernández C, Zuazo J. Accidentes ocupacionales en personal que labora en clínicas y consultorios de animales de compañía, Lima 2010. *Salud Technol Vet*. 2016;2(1):24-31. Disponible en: <https://doi.org/10.20453/stv.v2i1.2063>
  25. Meoño-Sánchez E. Los riesgos laborales de la profesión de médico veterinario. *Rev Electron de Vet*. 2017; 18(1): 1-11.
  26. Tarabla H, Signorini M, López M, Molineri A, Hernández A. Riesgos laborales en medicina veterinaria. *Revista de la Asociación Colombiana de Médicos Veterinarios y Zootecnistas*. 2013; 42(3): 25-29. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11336/6424>