



ARTÍCULO ORIGINAL

Percepción de la conciliación vida-trabajo y el desempeño profesional en mujeres gastroenterólogas venezolanas: estudio pionero

Perception of work-life balance and professional performance among Venezuelan female gastroenterologists: a pioneering study

Carla Dias¹ , Suhey Pérez² , Mercedes De Sousa³ , Yolette Martínez⁴ , Nina Colina⁵ ,
 Maria Laura Salazar⁶ , Michelina Lafigliola⁷ , Lisbeth Mendoza⁸ , Yaritza Méndez⁹ ,
 Yulidza Hurtado⁹ , Evelin Spitali¹⁰ , Solangel Rodriguez¹¹ , Solangel Diaz¹² ,
 María Alejandra Chauran¹³ , Yaneth Flores¹⁴ , Antoinette Khoury¹⁵

¹ Clínica Santa Paula, Miranda, Venezuela.

² Departamento de química, Universidad Metropolitana, Caracas, Venezuela.

³ Centro Médico Docente La Trinidad, Caracas, Venezuela.

⁴ Clínica Santiago de León, Caracas, Venezuela.

⁵ Hospital Militar Universitario Dr. Carlos Arvelo, Caracas, Venezuela.

⁶ Universidad del Zulia (LUZ), Zulia, Venezuela

⁷ Clínica Chilémex, Bolívar, Venezuela.

⁸ Universidad de los Andes, Táchira, Venezuela.

⁹ Policlínica Paraguaná, Falcón, Venezuela

¹⁰ Policlínica de Especialidades, Falcón, Venezuela.

¹¹ Hospital Clínica del Este, Nueva Esparta, Venezuela.

¹² Sociedad Anticancerosa, Lara, Venezuela.

¹³ Biogastrohealth, Policlínica San José, Anzoátegui, Venezuela.

¹⁴ Universidad de los Andes, Mérida, Venezuela.

¹⁵ Centro Policlínico Valencia, Valencia, Venezuela.

RESUMEN

Introducción: A nivel mundial, las mujeres representan una parte significativa, e incluso mayoritaria, del personal médico, evidenciando una tendencia global hacia la feminización de la profesión. Sin embargo, persisten desafíos en la igualdad de género en roles de liderazgo y académicos. Comprender cómo las mujeres endoscopistas gestionan el delicado equilibrio entre sus exigentes carreras y vidas personales es crucial para asegurar entornos profesionales equitativos. **Objetivo:** esta investigación exploró a fondo dicha dinámica, buscando entender los desafíos únicos, estrategias de afrontamiento y factores que influyen en la integración exitosa de la vida personal y profesional para estas especialistas. **Materiales y métodos:** se diseñó una encuesta que abordó aspectos de la vida personal, formación académica, incorporando el Inventario de Burnout de Maslach (MBI) y la escala adaptada de satisfacción laboral de MacDonald y MacIntyre. **Resultados:** la muestra no probabilística incluyó 202 mujeres endoscopistas con edades entre 29 y 73 años. Se encontró que aquellas con hijos percibieron dificultades en la proyección profesional y ausencia de facilidades laborales durante la crianza. No obstante, no hubo diferencias significativas entre mujeres con y sin hijos en la percepción de discriminación laboral, posibilidades de ascenso profesional o capacidades de formación especializada. Se halló una relación negativa entre la edad y la percepción de burnout. La satisfacción laboral, por su parte, no presentó correlación con ninguna variable personal. **Conclusión:** estos resultados sugieren que, si bien la maternidad impone retos de conciliación, la experiencia profesional puede mitigar el burnout, independientemente de la satisfacción laboral. Se requieren políticas de apoyo y mentoría para lograr un ambiente inclusivo.

Palabras clave: Mujeres; Equilibrio entre Vida Personal y Laboral; Burnout; Satisfacción laboral; Venezuela (fuente: DeCS Bireme).

ABSTRACT

Introduction: Worldwide, women represent a significant part, and even the majority, of medical personnel, evidencing a global trend towards the feminization of the profession. However, challenges persist in gender equality in leadership and academic roles. Understanding how women endoscopists manage the delicate balance between their demanding careers and personal lives is crucial to ensuring equitable professional environments. **Objective:** This research thoroughly explored these dynamics, seeking to understand the unique challenges, coping strategies and factors that influence the successful integration of personal and professional life for these specialists. **Materials and methods:** a survey was designed that addressed aspects of personal life, academic training, incorporating the Maslach Burnout Inventory (MBI) and the adapted MacDonald and MacIntyre job satisfaction scale. **Results:** The non-probabilistic sample included 202 female endoscopists aged between 29 and 73 years.

Correspondencia:

Carla Dias
 Clínica Santa Paula Urbanización,
 Sector F, Av. Circunvalación del Sol,
 Caracas 1061, Miranda, Venezuela.
 E-mail: conferenciasdracarla@gmail.com

It was found that those with children perceived difficulties in career advancement and a lack of workplace support during child-rearing. Nevertheless, there were no significant differences between women with and without children in the perception of workplace discrimination, professional advancement opportunities, or specialized training capabilities. A negative relationship was found between age and the perception of burnout. Job satisfaction, in turn, showed no correlation with any personal variables. **Conclusion:** These results suggest that, while motherhood imposes work-life balance challenges, professional experience may mitigate burnout, regardless of job satisfaction. Support and mentorship policies are required to achieve an inclusive environment.

Keywords: Women; Work-Life Balance; Burnout; Job satisfaction; Venezuela (source: MeSH NLM).

INTRODUCCIÓN

En las últimas décadas, la medicina ha sido testigo de un cambio cultural significativo, caracterizado por el notable crecimiento de la participación femenina en diversas especialidades. Particularmente en el campo de la gastroenterología, ha habido un aumento notable en la cantidad de mujeres que eligen esta especialidad, tradicionalmente dominada por hombres⁽¹⁾.

La gastroenterología es una especialidad que atrae por su capacidad de brindar atención continua y a largo plazo a los pacientes, combinada con el disfrute de los aspectos técnicos de la endoscopia y otros procedimientos. Sin embargo, hasta 1990, menos del 5% de los gastroenterólogos eran mujeres. Esta baja representación se atribuía, posiblemente, a la percepción de que la práctica de la gastroenterología implicaba horarios extensos e irregulares, frecuentes llamadas nocturnas, una demanda de considerable fuerza física y, francamente, la exposición a emanaciones corporales estéticamente desafiantes. Recientemente, a medida que más mujeres han comenzado a considerar la gastroenterología como una subespecialidad, también se ha observado un creciente interés femenino en la tecnología, un cambio que puede reflejar transformaciones más amplias en el rol y la posición de las mujeres en la sociedad⁽²⁾.

Esta tendencia no solo refleja un avance hacia la equidad de género, sino que también indica que las mujeres están asumiendo roles más preponderantes, desafiando percepciones y abriendo nuevos caminos. La creciente presencia de gastroenterólogas no solo contribuye a mejorar la diversidad en el campo, sino que también está enriqueciendo la práctica con diferentes perspectivas y enfoques, prometiendo una evolución en la atención al paciente y en la dinámica profesional de la especialidad⁽²⁾.

Lo anterior se alinea con el Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) 5 de la Agenda 2030 de las Naciones Unidas, que busca lograr la igualdad de género y empoderar a todas las mujeres y niñas, esta investigación es de gran importancia para asegurar entornos de trabajo equitativos y sostenibles, lo cual es un componente clave para el cumplimiento de los ODS.

A pesar de los avances notables en la incorporación de la mujer a la gastroenterología y endoscopia, las

gastroenterólogas aún enfrentan desafíos significativos que merecen atención. Entre ellos, destaca la persistente falta de representación en posiciones de liderazgo, lo que limita su influencia en la toma de decisiones y en la configuración del futuro de la especialidad. Además, la inherente exigencia de la profesión a menudo se traduce en una marcada dificultad para equilibrar la vida laboral y personal, un reto que se agudiza ante las expectativas sociales y familiares. Asimismo, subsiste la necesidad de superar estereotipos de género en un campo tradicionalmente dominado por hombres, donde las capacidades y el liderazgo femenino pueden ser subestimados⁽¹⁾.

Las mujeres en la gastroenterología no solo están involucradas en la práctica clínica, sino que también desempeñan un papel vital en la investigación y la educación. De hecho, muchas gastroenterólogas están liderando estudios innovadores que abordan problemas críticos en la especialidad, desde nuevas técnicas diagnósticas hasta tratamientos de vanguardia. Además, son fundamentales en la formación de nuevas generaciones, impartiendo conocimientos y experiencias que garantizan la excelencia futura. Esta doble contribución es esencial para el avance continuo de la endoscopia y para asegurar que la especialidad se mantenga al día con los últimos desarrollos y tecnologías.

Además de sus contribuciones académicas y clínicas, las mujeres gastroenterólogas a menudo aportan cualidades distintivas que impactan positivamente la atención al paciente. La empatía y la atención centrada en el paciente son características que muchas mujeres aportan a su práctica, fomentando un ambiente donde los pacientes se sienten escuchados y valorados. Esto puede resultar en una experiencia más positiva para los pacientes, quienes con frecuencia reportan sentirse más cómodos y comprendidos durante las consultas y los procedimientos endoscópicos, a menudo percibidos como invasivos. La capacidad de las mujeres para comunicarse efectivamente y construir relaciones de confianza con los pacientes es, sin duda, un activo valioso en la atención médica, contribuyendo a una mejor adherencia al tratamiento y a resultados más favorables⁽³⁻⁵⁾.

La consolidación del rol femenino en la endoscopia requiere el fomento de estructuras que permitan su pleno desarrollo y crecimiento. En este sentido, la creación de

redes de apoyo entre mujeres en la gastroenterología y endoscopia es fundamental. Estas redes no solo proporcionan un espacio seguro para compartir experiencias y desafíos comunes, sino que también ofrecen invaluable oportunidades de mentoría. A través de ellas, las mujeres que han alcanzado el éxito en la especialidad pueden guiar activamente a las más jóvenes, ayudándolas a navegar por sus carreras, a potenciar sus habilidades y a superar obstáculos, asegurando así un camino más claro para las futuras generaciones de gastroenterólogas⁽⁶⁾.

Esta investigación exploró a fondo dicha dinámica, buscando entender los desafíos únicos, estrategias de afrontamiento y factores que influyen en la integración exitosa de la vida personal y profesional para estas especialistas.

Entendiendo todo lo descrito anteriormente, que incluye el significativo aumento de mujeres en la endoscopia, sus valiosas contribuciones a la práctica clínica, la investigación y la educación, así como su impacto positivo en la atención al paciente y la construcción de redes de apoyo, es evidente que la feminización de esta especialidad es una realidad innegable. Sin embargo, a pesar de este panorama prometedor, persisten desafíos en la igualdad de género, especialmente en el acceso a roles de liderazgo y académicos. En este contexto, comprender cómo las mujeres endoscopistas gestionan el delicado equilibrio entre sus exigentes carreras profesionales y sus vidas personales es crucial para asegurar entornos profesionales equitativos y sostenibles. Por ello, el objetivo de esta investigación es explorar a fondo dicha dinámica en el contexto venezolano, buscando entender los desafíos únicos, las estrategias de afrontamiento y los factores que influyen en la integración exitosa de la vida personal y profesional para estas especialistas

MATERIALES Y MÉTODOS

Se diseñó una encuesta que abordó aspectos de la vida personal, formación académica, incorporando el *Inventario de Burnout de Maslach (MBI)* y la escala adaptada de satisfacción laboral de *MacDonald y MacIntyre*. El estudio incluyó una muestra no probabilística de 202 gastroenterólogas y endoscopistas. La recolección de datos se llevó a cabo a través de una encuesta diseñada específicamente para abordar diversos aspectos de la vida profesional y personal de las participantes.

La encuesta, que es el instrumento principal de este estudio, cubrió las siguientes áreas clave:

Vida Personal: Se incluyeron preguntas detalladas para caracterizar a las participantes en función de su estado civil, con opciones como casada, soltera, viuda y en pareja. Se indagó sobre la maternidad, determinando si tenían hijos y el número de ellos. Para las madres, se exploró su percepción de las facilidades laborales y las dificultades en

su proyección profesional durante el embarazo y la crianza. Para las que no tenían hijos, se investigó si su decisión estaba ligada a su desarrollo profesional.

Formación Académica y Profesional: La encuesta recopiló información sobre la experiencia profesional de las participantes, incluyendo los años desde la graduación como médicas generales y como gastroenterólogas. También se registraron el número de títulos universitarios y la carga laboral semanal promedio en horas.

Instrumentos de Medición Psicométrica: Para evaluar constructos psicológicos clave, la encuesta incorporó dos herramientas validadas:

Inventario de Burnout de Maslach (MBI): Este instrumento se utilizó para medir los niveles de agotamiento, despersonalización y realización personal en las profesionales.

Escala Adaptada de Satisfacción Laboral de MacDonald y MacIntyre: Esta escala sirvió para evaluar la percepción de la satisfacción en el trabajo, la confianza en la organización y el compromiso de las participantes.

La población de estudio consistió en 202 médicas gastroenterólogas, con un rango de edad de 29 a 72 años. La distribución por edad fue equitativa, con el 36.7% de las participantes de 40 años o menos, el 36.7% entre 41 y 55 años, y el 36.6% mayores de 56 años. Las participantes ejercen la medicina en 19 estados de Venezuela, lo que proporciona una amplia cobertura geográfica. En términos de ámbito laboral, el 41.6% trabajaba en el sector privado, el 3% en el público y el 55.4% en ambos.

RESULTADOS

Desafíos de género en la carrera profesional de la mujer

En la Tabla 1, se observa que el 47,41% de las gastroenterólogas que eran madres expresaron una percepción negativa en cuanto a las facilidades para el cuidado de sus hijos en el ámbito laboral. Sin embargo, a pesar de esta percepción, el 39,26% no reportaron haber experimentado dificultades significativas en su proyección profesional a causa del embarazo o el cuidado de sus hijos.

Por otro lado, entre las médicas que no tenían hijos, se observó que el 56,72% indicaron que su decisión de no procrear no estaba motivada por aspectos relacionados con su proyección profesional.

En la Tabla 2, se muestran los resultados de las preguntas asociadas a los desafíos de género. En particular, las profesionales de 40 años o menos reportaron una percepción notablemente más alta de discriminación y menos oportunidades laborales en comparación con sus colegas masculinos.

Tabla 1. Influencia de tener hijos sobre aspectos de la vida profesional.

	Con hijos		Sin hijos	
	Durante su embarazo y primeros años de nacimiento de su(s) hijo(s) tuvo facilidades en su ámbito laboral (flexibilidad de horarios, guarderías)	En algún momento el embarazo o el cuidado de los hijos ha dificultado su proyección profesional	No tuvo o no ha tenido hijos porque su prioridad era o es la proyección profesional y considera que el tenerlos no se lo permite	No tener hijos es una decisión de vida no relacionada a proyección profesional
Negativo	47,41	39,26	56,72	26,87
Neutro	17,78	24,44	23,88	17,91
Positivo	34,81	36,30	19,40	55,22

Por otro lado, las gastroenterólogas de entre 41 y 55 años, así como las mayores de 56, mostraron una percepción significativamente menor de discriminación y una visión más equitativa de las oportunidades laborales en comparación con sus colegas hombres.

La Tabla 3 muestra que la edad influye notablemente en que las gastroenterólogas ocupen cargos de liderazgo. A mayor edad, es más probable que hayan desempeñado o estén desempeñando un rol directivo.

Al analizar el fenómeno de la "Tubería con Fugas" (Leaky Pipeline), se encontró un patrón que llamó mucho la atención, las gastroenterólogas que dejaban puestos de liderazgo por razones personales, son en mayor porcentaje aquellas entre 41 y 55 años.

Capacitación y desarrollo profesional en endoscopia avanzada

El porcentaje de doctoras que se dedican a la enseñanza es muy similar en todas las edades, lo que sugiere que su vocación por educar se mantiene firme a lo largo de su carrera. Tabla 4.

No obstante, se observó una correlación directa entre la edad y la participación como facilitadoras en talleres *Hands-on* y *Workshops*. El rol de participante en *Hands-on* y *Workshops* mostró que las gastroenterólogas de mayor edad reportaron más oportunidades de formación.

Un punto crítico revelado por los datos es la baja prevalencia general de formación en técnicas endoscópicas avanzadas, alcanzando apenas un 16% en promedio, sin

Tabla 2. Desafíos de género según edad.

	Se ha sentido discriminada por ser mujer en su ámbito laboral en algún momento de su carrera profesional o durante el desempeño de algún cargo de liderazgo	En su carrera profesional ha sido parte del fenómeno denominado Techo de Cristal "Techo de cristal" las mujeres avanzan hasta cierto nivel, pero no pueden llegar más alto porque no pueden atravesar una barrera invisible llamada "techo de cristal" por varias razones personales	Las gastroenterólogas tienen las mismas oportunidades laborales que los gastroenterólogos en la actualidad
Hasta 40			
Negativo	62,50	53,13	20,31
Neutro	12,50	17,19	21,88
Positivo	25,00	29,69	57,81
Entre 41 y 55			
Negativo	76,56	65,63	10,94
Neutro	14,06	18,75	15,63
Positivo	9,38	15,63	73,44
Mayores de 56			
Negativo	78,38	68,92	10,81
Neutro	10,81	14,86	10,81
Positivo	10,81	16,22	78,38

Tabla 3. Participación en roles de liderazgo según edad.

Escala	¿Ha desempeñado cargos de liderazgo?	¿Ha desempeñado cargos de liderazgo internacionales?	Estando en cargos de liderazgo ha abandonado ese camino del liderazgo por razones personales (Denominado este fenómeno como "Tubería con fugas" pérdida de mujeres líderes en el camino a medida que abandonan el camino hacia el liderazgo)
Hasta 40			
Negativo	50,00	100,00	62,50
Neutro		0,00	15,63
Positivo	50,00	0,00	21,88
Entre 41 y 55			
Negativo	32,81	88,37	72,09
Neutro	0,00	0,00	11,63
Positivo	67,19	11,63	16,28
Mayores de 56			
Negativo	32,43	88,00	62,00
Neutro	0,00	0,00	16,00
Positivo	67,57	12,00	22,00

diferencias estadísticamente significativas por grupos de edad. Este porcentaje, consistentemente bajo en todas las cohortes, es preocupante.

A pesar de esta baja tasa de formación actual, la alta disposición a recibir capacitación en endoscopia avanzada en todos los grupos de edad es un hallazgo alentador. El grupo de hasta 40 años manifestó el mayor porcentaje de percepción de poseer las capacidades y el tiempo disponible

para formarse en endoscopia avanzada. Aunque el grupo de mayores de 56 años mostró una ligera disminución en esta disposición (79,73%), el interés general es notable.

Satisfacción laboral

Los resultados revelaron una correlación positiva entre la edad y los niveles de percepción positiva en los tres constructos evaluados: satisfacción general, confianza en la

Tabla 4. Capacitación y desarrollo profesional según edad.

Escala	Desempeña cargo como Docente (universitario y/o no universitario)	¿Ha participado como profesora en Hands-on?	¿Ha participado como profesora en Work-shop?	¿Se ha inscrito en Hands on como participante?	¿Posee formación en endoscopia avanzada?	¿Le gustaría formarse o continuar su formación en endoscopia avanzada?	Considera que Ud posee las capacidades para formarse en endoscopia avanzada	De tener la oportunidad de capacitarse en endoscopia avanzada, tendría el tiempo disponible de dedicarse a ello
Hasta 40								
Negativo	45,31	98,44	96,88	64,06	81,25	1,56	1,56	7,81
Neutro	-	-	-	-	-	-	1,56	23,44
Positivo	54,69	1,56	3,13	35,94	14,06	98,44	96,88	68,75
Entre 41 y 55								
Negativo	46,88	87,50	90,63	40,63	83,02	0,00	4,69	10,94
Neutro	-	-	-	-	-	-	7,81	31,25
Positivo	53,13	12,50	9,38	59,38	16,98	100,00	87,50	57,81
Mayores de 56								
Negativo	56,76	86,49	87,50	33,78	82,76	20,27	6,76	21,62
Neutro	-	-	-	-	-	-	16,22	17,57
Positivo	43,24	13,51	12,50	66,22	17,24	79,73	77,03	60,81

Tabla 5. Satisfacción laboral según edad.

	Satisfacción general	Confianza en la organización	Compromiso
Hasta 40	65,31	52,08	86,72
Entre 41 y 55	66,56	56,77	91,41
Mayores de 56	74,59	72,52	94,59

organización y compromiso. Es decir, las gastroenterólogas de mayor edad manifestaron consistentemente niveles más altos en estas dimensiones actitudinales. Tabla 5.

Burnout

En el presente estudio, se investigó la relación entre la edad y los componentes del burnout en gastroenterólogas venezolanas, revelando hallazgos significativos.

En la Tabla 6 los resultados indican una correlación negativa entre la edad y los niveles de agotamiento emocional y despersonalización. Es decir, las gastroenterólogas de mayor edad reportaron puntuaciones consistentemente más bajas en estas dos dimensiones del burnout.

Por otro lado, se encontró una correlación positiva entre la edad y la realización personal.

DISCUSIÓN

Desafíos de género en la carrera profesional de la mujer

Las gastroenterólogas indicaron una percepción negativa en cuanto a las facilidades para el cuidado de sus hijos en el ámbito laboral, sin embargo; esta percepción no se traduce en una autopercepción de impedimento para su desarrollo profesional. Este resultado podría sugerir una alta capacidad de adaptación y resiliencia en este grupo, o la implementación de estrategias personales y familiares que mitigan el impacto de la ausencia de apoyo institucional.

Por otra parte, los resultados obtenidos en cuanto a la decisión de no ser madres en este grupo podrían estar influenciada por factores personales, sociales o culturales distintos a las presiones de la carrera, en contraste con la narrativa común de que las mujeres priorizan su ascenso profesional sobre la maternidad en campos exigentes como la medicina. Investigaciones han explorado las complejidades de las decisiones reproductivas femeninas en profesiones de alta exigencia, señalando una variedad de factores, no exclusivamente profesionales, que influyen en estas elecciones ⁽⁷⁾. Futuras investigaciones podrían explorar en profundidad estas motivaciones subyacentes.

Desafíos de género según edad

En cuanto a los desafíos de género, los resultados sugieren que las generaciones más jóvenes de médicas en gastroenterología podrían estar más conscientes o ser más proactivas en identificar las inequidades de género que aún persisten en su campo. Esta mayor sensibilidad podría deberse a cambios sociales y educativos que han fomentado un diálogo más abierto sobre la igualdad de género y los derechos laborales en las últimas décadas, lo que ha llevado a una menor tolerancia hacia prácticas discriminatorias que antes podían considerarse normales.

La percepción significativamente menor de discriminación y una visión más equitativa de las oportunidades laborales en comparación con sus colegas hombres en las colegas mayores de 41 años puede interpretarse desde varias perspectivas. Por un lado, las profesionales de mayor edad podrían haber desarrollado

Tabla 6. Burnout según edad.

	Hasta 40	Entre 41 y 55	Mayores a 56
Agotamiento bajo	65,63	71,88	90,54
Agotamiento medio	18,75	20,31	6,76
Agotamiento alto	15,63	7,81	2,70
Despersonalización bajo	57,81	65,63	86,49
Despersonalización medio	29,69	23,44	10,81
Despersonalización alto	12,50	10,94	2,70
Realización personal baja	26,56	12,50	13,51
Realización personal media	25,00	25,00	18,92
Realización personal alta	48,44	62,50	67,57

estrategias de afrontamiento o resiliencia frente a la discriminación a lo largo de sus carreras, lo que influiría en su percepción actual. Alternativamente, es posible que estas generaciones hayan enfrentado formas de discriminación más sutiles o diferentes a las que experimentan las más jóvenes, o que sus expectativas sobre la igualdad de género sean distintas. Algunos estudios⁽⁸⁾ sugieren que las mujeres de generaciones anteriores en profesiones dominadas por hombres a menudo se adaptaron a las normas existentes, o que la discriminación era tan parte del sistema que se percibía como un elemento más del "paisaje" laboral.

Participación en roles de liderazgo según edad

Los resultados obtenidos demarcan un patrón bastante común y esperable en campos tan especializados como la medicina. Para llegar a ser líder en una especialidad como la gastroenterología, normalmente se requiere una gran experiencia clínica, el respeto de los colegas y habilidades de gestión y mentoría que se van puliendo con el tiempo y la madurez profesional⁽⁹⁾. Por eso, es natural que las médicas con más años de carrera tengan más oportunidades: acceden a mejores redes de contactos, participan en comités clave y, por su trayectoria y conocimiento, son las candidatas más consideradas para los puestos directivos.

Al analizar el fenómeno de la "Tubería con Fugas" (Leaky Pipeline), los resultados obtenidos merecen una reflexión seria, porque justo en esa etapa de la vida (entre 41 y 55 años) se juntan mayores exigencias, tanto en lo profesional como en lo personal. Estos datos demuestran que se requiere mayor apoyo a las mujeres en puestos de liderazgo, especialmente a mitad de sus carreras. Pero no basta con solo hablar del problema o crear conciencia, es preciso mejorar el ambiente de trabajo, ofrecer horarios más flexibles, crear redes de apoyo y promover un equilibrio real entre la vida laboral y personal.

Capacitación y desarrollo profesional en endoscopia avanzada

Al observar la carrera de las gastroenterólogas venezolanas por grupos de edad, se destacan aspectos muy interesantes, sobre todo en su rol como profesoras y en sus oportunidades para especializarse en endoscopia avanzada. Particularmente merece atención, que el porcentaje de doctoras que se dedican a la enseñanza es muy similar en todas las edades, lo que sugiere que su vocación por educar se mantiene firme a lo largo de su carrera. Esto podría significar que, desde que empiezan hasta que tienen más experiencia, existe un fuerte compromiso con la enseñanza, algo que es clave para transmitir el conocimiento a las nuevas generaciones de especialistas.

No obstante, la correlación directa entre la edad y la participación como facilitadoras en talleres *Hands-on* y *Workshops* es un patrón congruente con la acumulación de experiencia clínica y docente que naturalmente acompaña una trayectoria profesional más extensa. La literatura científica apoya esta observación, indicando que la experticia y el reconocimiento profesional son factores

clave que influyen en la invitación y el desempeño como instructores en entornos de formación práctica⁽¹⁰⁾.

Las gastroenterólogas con más años de práctica probablemente han consolidado un mayor dominio de técnicas y conocimientos, lo que las posiciona como referentes idóneos para liderar este tipo de actividades formativas.

El rol de participante en *Hands-on* y *Workshops* mostró que las gastroenterólogas de mayor edad reportaron más oportunidades de formación. Este hallazgo es notable y podría reflejar un acceso desigual a la capacitación a lo largo del tiempo o una evolución en las modalidades de formación disponibles. Podría ser que, históricamente, las oportunidades de formación práctica fueran menos accesibles para las generaciones más jóvenes en sus inicios, o que las gastroenterólogas con más experiencia hayan tenido mayor disponibilidad para dedicarse a la educación continua a lo largo de su carrera. Esto subraya la necesidad de evaluar la equidad en el acceso a la formación práctica para todas las cohortes de especialistas.

El punto crítico revelado por los resultados dados por el porcentaje consistentemente bajo en todas las cohortes, en cuanto a la formación en técnicas endoscópicas avanzadas es preocupante. Esto sugiere una brecha significativa en la capacitación en endoscopia avanzada dentro de la población de gastroenterólogas en Venezuela, lo cual podría impactar la capacidad de ofrecer una gama completa de procedimientos diagnósticos y terapéuticos a los pacientes. La formación en endoscopia avanzada es crucial para el progreso de la especialidad y la mejora de los resultados clínicos.

A pesar de esta baja tasa de formación actual, la alta disposición a recibir capacitación en endoscopia avanzada en todos los grupos de edad es un hallazgo alentador, demostrando un interés general notable. La literatura destaca que la motivación y el deseo de actualización profesional son impulsores clave para la participación en programas de formación continua⁽¹¹⁾.

El hecho de que el grupo de hasta 40 años manifestara el mayor porcentaje de percepción de poseer las capacidades y el tiempo disponible para formarse en endoscopia avanzada es particularmente relevante. Este dato indica una ventana de oportunidad crucial para las instituciones educativas y las asociaciones profesionales. Dirigir esfuerzos y recursos hacia la formación de esta cohorte más joven, que demuestra una alta autoconfianza y disponibilidad, podría ser una estrategia efectiva para aumentar el número de especialistas con competencias en endoscopia avanzada en el país.

Satisfacción laboral

La satisfacción laboral se erige como una de las actitudes centrales en el estudio del comportamiento organizacional, reconocida no solo por su impacto favorable en el

bienestar de los trabajadores, sino también como un activo estratégico crucial para los resultados organizacionales⁽¹²⁾. La correlación positiva obtenida entre la edad y los niveles de percepción positiva en los tres constructos evaluados: satisfacción general, confianza en la organización y compromiso es particularmente relevante y amerita una discusión multifactorial. Tradicionalmente, la literatura ha explorado cómo la edad puede influir en las actitudes laborales, aunque con resultados variados que dependen del contexto y la profesión⁽¹³⁾. Sin embargo, en el ámbito de las profesiones médicas, esta correlación positiva podría explicarse por varias dinámicas. Las profesionales con más años de experiencia en la gastroenterología venezolana podrían haber alcanzado una mayor estabilidad laboral y profesional, así como un mejor ajuste entre sus expectativas y la realidad de su entorno de trabajo. A medida que los individuos avanzan en su carrera, es probable que hayan consolidado relaciones interpersonales significativas, desarrollado un sentido de maestría y autonomía en su práctica, y quizás hayan logrado posiciones de mayor influencia o reconocimiento, lo que intrínsecamente contribuye a una mayor satisfacción⁽¹⁴⁾.

El incremento de la confianza en la organización con la edad podría reflejar una acumulación de experiencias positivas y un historial de apoyo institucional que se percibe con el tiempo. Las profesionales de mayor edad han tenido más tiempo para observar y experimentar el comportamiento de las instituciones a lo largo de diversas situaciones, lo que les permite desarrollar una percepción de fiabilidad y consistencia. En contraste, las generaciones más jóvenes podrían estar en una etapa de su carrera donde aún están formando sus percepciones y podrían ser más sensibles a las fluctuaciones iniciales del entorno laboral o a las expectativas no cumplidas⁽¹⁵⁾. La confianza, siendo un pilar fundamental en las relaciones laborales, se construye gradualmente a través de interacciones repetidas y la percepción de que la organización actúa con integridad y en beneficio de sus empleados.

Asimismo, el mayor compromiso observado en los grupos de mayor edad podría vincularse con la inversión de tiempo y esfuerzo que han dedicado a su carrera y a la institución en la que laboran. El compromiso afectivo, en particular, se fortalece con la antigüedad y las experiencias compartidas, generando un sentido de lealtad y pertenencia. Las gastroenterólogas con más años de servicio probablemente han desarrollado fuertes lazos con sus colegas, sus pacientes y la cultura organizacional, lo que refuerza su deseo de permanecer y contribuir activamente. Además, el alcance de hitos profesionales y el reconocimiento por la trayectoria pueden solidificar el vínculo emocional y el sentido de propósito con su profesión y el lugar de trabajo.

Burnout

El síndrome de burnout es un fenómeno multifacético caracterizado por agotamiento emocional, despersonalización y una baja realización personal; es una

preocupación creciente en el ámbito de las profesiones de la salud debido a su impacto negativo en el bienestar del individuo, la calidad de la atención al paciente y la eficiencia organizacional (Maslach *et al.*, 2001).

Los resultados obtenidos en nuestro estudio demuestran un patrón interesante y, en algunos contextos, contraintuitivo, ya que la acumulación de años de trabajo y responsabilidades podría esperarse que aumentara el agotamiento. Sin embargo, la literatura sugiere que los profesionales de mayor edad pueden haber desarrollado mecanismos de afrontamiento más efectivos, una mayor resiliencia psicológica o haber alcanzado una etapa de su carrera donde tienen más control sobre su carga de trabajo y menos presiones iniciales. También es posible que, con la experiencia, hayan aprendido a establecer límites más saludables entre su vida personal y profesional, o que hayan encontrado nichos de práctica que les resulten menos estresantes.

Por otro lado, los resultados obtenidos en cuanto a la correlación positiva entre la edad y la realización personal significa que las gastroenterólogas de mayor edad tendieron a experimentar un mayor sentido de logro y satisfacción con su trabajo. Este hallazgo es coherente con la idea de que la experiencia profesional y la acumulación de éxitos a lo largo del tiempo pueden fortalecer la percepción de la propia eficacia y el valor del trabajo realizado. Con los años, los profesionales de la medicina suelen consolidar su experticia, ganar reconocimiento por sus habilidades y ver el impacto positivo de su labor en la vida de sus pacientes, lo cual refuerza su sentido de propósito y contribución. La maestría adquirida y la capacidad de manejar situaciones complejas pueden generar una profunda satisfacción intrínseca que contrarresta los posibles factores de estrés.

Estos resultados sugieren que, en el contexto venezolano de la gastroenterología femenina, la edad podría actuar como un factor protector contra algunos componentes del burnout, particularmente el agotamiento y la despersonalización, mientras que potencia la realización personal. Esto podría deberse a una combinación de madurez profesional, desarrollo de estrategias de afrontamiento, mayor autonomía y un sentido más consolidado de propósito. No obstante, es crucial recordar que el burnout es un fenómeno complejo y multifactorial, y aunque la edad muestre una correlación, otros factores organizacionales y personales siguen siendo determinantes⁽¹⁶⁾.

Comprender estas dinámicas por edad es vital para diseñar intervenciones dirigidas. Por ejemplo, las profesionales más jóvenes podrían beneficiarse de programas de mentoría, capacitación en manejo del estrés y desarrollo de resiliencia para mitigar los riesgos de agotamiento y despersonalización en las primeras etapas de su carrera. En contraste, para las profesionales de mayor edad, el enfoque podría estar en mantener y potenciar su alta realización personal, asegurando que sigan sintiéndose valoradas y con oportunidades para contribuir con su vasta experiencia.

En conclusión, este estudio exploró la dinámica de la conciliación entre la vida profesional y personal de las gastroenterólogas y endoscopistas venezolanas, un tema de creciente relevancia en la feminización de la medicina. Los resultados sugieren que la maternidad, aunque presenta desafíos percibidos en el apoyo laboral, no se asocia con una autopercepción de impedimento en el desarrollo profesional. Un hallazgo central es la correlación negativa entre la edad y los niveles de agotamiento emocional y despersonalización, lo que indica que las profesionales de mayor experiencia desarrollan una mayor resiliencia contra el burnout. En contraposición, la realización personal mostró una correlación positiva con la edad, sugiriendo que la trayectoria profesional y la acumulación de logros fortalecen el sentido de valía y el propósito en el trabajo.

A pesar de la alta disposición general para la formación avanzada, la prevalencia de esta capacitación es preocupantemente baja en todas las cohortes, lo que resalta una brecha significativa en el desarrollo profesional continuo. Además, el fenómeno de "tubería con fugas", más pronunciado en las mujeres entre 41 y 55 años, subraya la necesidad crítica de apoyo específico para retener a las líderes femeninas en el camino hacia la mitad de sus carreras. Por lo tanto, se concluye que, si bien la experiencia profesional mitiga el burnout y fortalece la realización personal, es imperativo implementar políticas institucionales que ofrezcan mentoría y apoyo práctico para asegurar un entorno profesional equitativo y sostenible para todas las generaciones de mujeres gastroenterólogas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. López V, Olano C. Women in Gastroenterology in Latin America. *J Clin Gastroenterol.* 2022;56(10):819-820. doi: 10.1097/MCG.0000000000001761.
2. Feliu-Dominguez R, Medero-Rodriguez P, Cruz-Corra M. Women Gastroenterologists in Academic Medicine: Tradition Versus Transition. *Dig Dis Sci.* 2017;62(1):13-15. doi: 10.1007/s10620-016-4369-x.
3. Gross R, McNeill R, Davis P, Lay-Yee R, Jatrana S, Crampton P. The association of gender concordance and primary care physicians' perceptions of their patients. *Women Health.* 2008;48(2):123-44. doi: 10.1080/03630240802313464.
4. Pickett-Blakely O, Bleich SN, Cooper LA. Patient-physician gender concordance and weight-related counseling of obese patients. *Am J Prev Med.* 2011;40:616-619.
5. Schmitttdiel JA, Traylor A, Uratsu CS, Mangione CM, Ferrara A, Subramanian U. The association of patient-physician gender concordance with cardiovascular disease risk factor control and treatment in diabetes. *J Womens Health (Larchmt).* 2009;18(12):2065-70. doi: 10.1089/jwh.2009.1406.
6. ASGE Membership and Diversity Committee; Day LW, Gonzalez S, Ladd AM, Bucobo JC, Pickett-Blakely O, et al. Diversity in gastroenterology in the United States: Where are we now? Where should we go? *Gastrointest Endosc.* 2016;83(4):679-83. doi: 10.1016/j.gie.2015.12.001.
7. Rao AH. From Professionals to Professional Mothers: How College-educated Married Mothers Experience Unemployment in the US. *Work Employ Soc.* 2019;34(2):299-316. doi: 10.1177/0950017019887334.
8. Henderson LR, Dam R, Shah SGS, Ovseiko PV, Kiparoglou V. Perceptions of gender equity and markers of achievement in a National Institute for Health Research Biomedical Research Centre: a qualitative study. *Health Res Policy Syst.* 2022;20(1):102. doi: 10.1186/s12961-022-00904-4.
9. Wells K, Fleshman JW. Women in Leadership. *Clin Colon Rectal Surg.* 2020;33(4):238-242. doi: 10.1055/s-0040-1712977.
10. Hitti E, Moreno LA. The Gender Gap in Medical Leadership: Glass Ceiling, Domestic Tethers, or Both? [Internet]. Milwaukee, WI: American Academy of Emergency Medicine; 2017 [citado el 3 de enero de 2020]. Disponible en: <https://www.aaemrs.org/the-gender-gap-in-medical-leadership-glass-ceiling-domestic-tethers-or-both/>
11. Aldakhil S, Baqar SM, Alosaimi B, Almuzirie R, Farooqui M, Alsahali S, et al. Perceived Needs, Barriers, and Challenges to Continuing Professional Development (CPD): A Qualitative Exploration among Hospital Pharmacists. *Pharmacy (Basel).* 2024;12(5):140. doi: 10.3390/pharmacy12050140.
12. Robbins SP, Judge TA. *Organizational Behavior* (18th ed.). Pearson Education; 2018.
13. Ng TWH, Feldman DC. The relationships of age with job attitudes: A meta-analysis. *Pers Psychol.* 2010;63(3):677-718. doi: 10.1111/j.1744-6570.2010.01184.x.
14. Deci EL, Ryan RM. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychol Inq.* 2000;11(4):227-268. doi: 10.1207/S15327965PLI1104_01.
15. Kahn WA. Psychological conditions of personal engagement and disengagement at work. *Acad Manag J.* 1990;33(4):692-724. doi: 10.5465/256287.
16. Embriaco N, Azoulay E, Barrau K, Kentish N, Pochard F, Loundou A, et al. High level of burnout in intensivists: prevalence and associated factors. *Am J Respir Crit Care Med.* 2007;175(7):686-92. doi: 10.1164/rccm.200608-1184OC.