

**EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN EN  
LOS TECNÓLOGOS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y LOS BOMBEROS  
DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN GENERADAS POR SU LABOR DIARIA**

**NATALIA CAÑAS MEJÍA  
CARLOS MARIO ZAPATA CARDEÑO**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN SALUD PÚBLICA**

**TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD CES  
MEDELLÍN 2019**

**EXPOSICIÓN A FACTORES DE RIESGO DE ANSIEDAD Y/O DEPRESIÓN EN  
LOS TECNÓLOGOS EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA Y LOS BOMBEROS  
DE LA CIUDAD DE MEDELLÍN GENERADAS POR SU LABOR DIARIA**

**NATALIA CAÑAS MEJÍA  
CARLOS MARIO ZAPATA CARDEÑO**

**Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de  
TECNÓLOGO EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA**

**TECNOLOGÍA EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA  
FACULTAD DE MEDICINA  
UNIVERSIDAD CES  
MEDELLÍN 2019**

# INDICE

<b>1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....</b>	<b>4</b>
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	4
1.2 JUSTIFICACIÓN .....	5
1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>7</b>
2.1 MARCO CONCEPTUAL.....	8
<b>3. OBJETIVOS .....</b>	<b>12</b>
3.1 OBJETIVO GENERAL.....	12
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
<b>4. METODOLOGÍA.....</b>	<b>13</b>
4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN.....	13
4.2 TIPO DE ESTUDIO .....	13
4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA.....	13
4.3.1 Criterios de inclusión.....	13
4.4 DESCRIPCION DE LAS VARIABLES .....	14
4.4.1 Tabla operacional de variables .....	14
4.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN .....	15
4.5.1 Fuentes de información .....	15
4.5.2 Instrumento de recolección de información .....	15
4.5.3 Proceso de obtención de la información .....	16
4.6 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS.....	16
4.7 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS .....	16
<b>5. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....</b>	<b>17</b>
<b>6.RESULTADOS .....</b>	<b>18</b>
<b>7.CONCLUSIONES .....</b>	<b>20</b>
<b>8.BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>21</b>
<b>9.ANEXOS.....</b>	<b>24</b>

# 1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Los tecnólogos en atención prehospitalaria (taph) y bomberos de la ciudad de Medellín o de cualquier parte del mundo, están expuestos durante su labor a diversas situaciones difíciles de afrontar y olvidar debido a que éstas involucran el sufrimiento humano, como: emergencias médicas, incendios estructurales, accidentes vehiculares fatales, desastres naturales, actos de violencia infantil/domestica, etc. (1). Dependiendo de la frecuencia, naturaleza e intensidad de las exposiciones a las situaciones ya mencionadas, la salud del personal de atención prehospitalaria y bomberil puede verse menoscabada por diversas afectaciones, tales como depresión y ansiedad, entre otras, que no serán incluidas en este estudio. La alta prevalencia de síntomas depresivos y de ansiedad de los taph y bomberos es motivo de gran preocupación, dado que éstos tienen repercusiones tanto para el personal (discapacidad, disminución de la productividad y suicidio) como para los pacientes (negligencia profesional, errores de manejo asistencial y resultados adversos de salud en los pacientes) (2).

Ninguna persona que experimenta situaciones que involucren el sufrimiento humano deja de ser afectada por estas, por lo tanto, los taph y bomberos no son la excepción, presenciar la destrucción, las pérdidas materiales y de vidas, trabajar en un ambiente caótico, lleno de angustia, temor, tristeza, rabia, etc., y tener recursos limitados genera una situación muy estresante y difícil de llevar si el personal no se encuentra fuerte no solo física sino mentalmente. Con frecuencia el estado de salud de estos profesionales es postergado, ya que consideran que dichas respuestas o síntomas son normales, cuando en realidad no lo son. En general estas personas son altruistas, compasivos, aman lo que hacen y ponen por encima esto antes que su salud, presentan muchas dificultades para reconocer cuando es el momento de pedir ayuda o incluso descansar por unos días de su labor (3).

En Medellín y en general todo el país se ha aumentado el número de taph y bomberos debido a la gran importancia que desde hace unos años se le está dando a la atención prehospitalaria, sin embargo al aumentar el número de estos profesionales se intensifica la necesidad de conocer el estado de su salud debido al alto flujo de pacientes que atienden al día y que como se explicó anteriormente la ansiedad y depresión pueden repercutir de forma negativa no solo en ellos sino también en su desempeño laboral. lo cual afecta de cierta manera la sociedad debido a que se realizarían atenciones de baja calidad que en muchas ocasiones son decisivas para la vida de una persona.

Actualmente no se conocen cifras claras que muestren si el personal anteriormente mencionado se encuentra expuesto a factores de riesgo de depresión y de ansiedad, dadas todas las complicaciones que se pueden derivar de una mala atención a un paciente debido a un estado de salud deteriorado del personal, como también la disminución de la calidad de vida de estos, se hace entonces necesario medir dichos síntomas para conocer en qué condiciones se encuentran estos profesionales para desempeñar su labor diaria.

## **1.2 JUSTIFICACIÓN**

Los trastornos mentales se configuran como un problema de salud pública por su magnitud, por los costos que implican y por su impacto en los individuos, las familias, las comunidades y la sociedad en términos de un sufrimiento que va más allá de las cifras y de la discapacidad que generan (4).

En este estudio examinaremos la exposición a factores de riesgo que puedan afectar la salud mental de los taph y bomberos centrándonos únicamente en: ansiedad y depresión. Consideramos importante estudiarlos ya que en la ciudad de Medellín no se encuentran datos acerca de las condiciones mentales en las cuales están trabajando los primeros respondientes y si estas son las correctas para desempeñar su labor y tener calidad de vida. Conocer entonces estos datos nos

crearía un nuevo panorama sobre la salud mental de este personal y definir posterior a este si se debe realizar una intervención.

### **1.3 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Qué tan expuestos se encuentran tecnólogos en atención prehospitalaria y bomberos de la ciudad de Medellín a factores de riesgo de ansiedad y/o depresión generados por su labor diaria?

## 2. MARCO TEÓRICO

Se han planteado inquietudes sobre los trastornos de salud mental como la ansiedad y depresión en el personal de atención prehospitalaria (taph y bomberos), frecuentemente se hace difícil estudiar a estos profesionales debido a que se subvaloran los signos y síntomas que presentan, se tienden a relacionar con un día de trabajo pesado todas las molestias tanto físicas como mentales que comienzan a padecer después de pasar un tiempo laborando. Existe mayor número de investigaciones relacionados a esos dos trastornos en médicos y enfermeras, para el personal de atención prehospitalaria es limitada la investigación (5), sin embargo, se conocen datos que nos son útiles para avanzar en esta investigación.

Los bomberos están constantemente expuestos a eventos traumáticos, los cuales los hacen más vulnerables de presentar problemas tales como ansiedad y/o depresión, en un estudio realizado a 787 bomberos de la ciudad de Southern U.S los cuales trabajaban de tiempo completo, no voluntarios, también prestaron servicios como personal paramédico, se encontró que la severidad del trauma está asociada a síntomas de depresión, pánico y ansiedad lo que demuestra el rango de posibles consecuencias psiquiátricas de la exposición al trauma (6) (7). Tomados ambos trastornos en conjunto se obtuvo que una proporción notable de los bomberos informaron síntomas significativos, así como puntuaciones elevadas en ambos factores (8), los resultados hacen un llamado para estudiar más el impacto de estos síntomas en la población vulnerable que en muchas ocasiones no solo es el paciente sino también el profesional que lo asiste, estos hallazgos son importantes desde el punto de vista clínico dado el impacto que los síntomas emocionales pueden tener en el bombero, no solo en su calidad de vida sino también en lo que respecta al rendimiento y la seguridad del trabajo que realizan (9).

En Reino Unido se realizó una encuesta de salud mental a 560 paramédicos y se encontró que al rededor del 10% de éstos reportaron niveles clínicos de depresión

y el 22% niveles clínicos de ansiedad (10); También en Melbourne, Victoria, participaron de manera voluntaria 342 paramédicos activos, se encontró que cerca del 10% de los paramédicos reportaron severos niveles de depresión, al final sus hallazgos sugirieron que estos paramédicos corrían un riesgo particular de un aumento en los niveles de fatiga y depresión (11).

Algunos paramédicos afirman que las emociones pueden afectar su funcionamiento durante la atención de un paciente y que expresar emociones puede comprometer la reputación y dañar el equilibrio emocional. Esto resulta preocupante ya que tienden a guardar todos sus sentimientos y así generar un daño mayor a futuro, en un estudio sobre la expresión de las emociones después de incidentes críticos, realizado a 635 paramédicos de Toronto, Ontario, Canadá, se concluyó que se deben educar a los paramédicos sobre la identificación de emociones puede ofrecer un nuevo enfoque para prevenir los efectos adversos que trae el guardarse estas como por ejemplo estrés laboral y ansiedad (12).

Ahora hablando un poco sobre nuestro país, en el último Estudio Nacional de Salud Mental que se realizó, se evidenció que alrededor de un 20% de las personas que participaron en éste, presentaron alguna vez en su vida trastornos psiquiátricos, siendo la ansiedad el trastorno más frecuente (13). En Medellín no se cuenta con mucho información o investigaciones sobre los trastornos de salud mental en la población en general y muchos menos en el personal de atención prehospitalaria, resulta entonces difícil comparar los posibles resultados que se obtengan con este estudio debido a la poca información disponible sobre la ciudad sin embargo nos basamos con literatura de otras ciudades del mundo.

## **2.1 MARCO CONCEPTUAL**

**Historia de la atención prehospitalaria:** La atención prehospitalaria se origina en la guerra, debido a que se crea la necesidad de transportar al compañero herido, más tarde se inventa la rueda y gracias a esta se crean carretas para transportar pacientes críticos al centro de atención. Pasaron muchos años antes de



implementar la atención de pacientes en el mismo traslado, ahora se conocen las ambulancias en las cuales se realiza el transporte una gran parte de la atención de los pacientes (14).

**Atención prehospitalaria:** Es considerada una extensión del servicio de urgencias al lugar donde ocurrió un accidente y en este se encuentra una víctima de enfermedad o trauma. Desempeña actividades como acceso, atención y traslado de pacientes a un servicio hospitalario (15).

**Atención prehospitalaria en Medellín:** Mediante el Acuerdo Municipal 021 de 2004, se creó “la Red de Atención de Urgencias y Emergencias para el Municipio de Medellín” como proyecto estratégico liderado por la Secretaría de Salud. El programa APH inició en el año 2011, con el propósito de avanzar en el fortalecimiento de la atención prehospitalaria integral y del trabajo interinstitucional en el 123 Salud, garantizando la interacción entre el DAGRED (Departamento Administrativo para la Gestión del Riesgo de Emergencias y Desastres), la Secretaría de Movilidad, la Policía Nacional, la ESE Metrosalud y demás IPS del municipio. Tiene como objetivo garantizar la prestación de servicios en salud mediante la atención prehospitalaria en el componente de urgencias, emergencias y desastres, así como la atención a las víctimas de violencia sexual y certificación por muertes no violentas, de forma continua e ininterrumpida, mejorando la calidad de vida de la población de Medellín (16).

**Bombero:** Los bomberos son trabajadores de seguridad pública que extinguen estructuras, bosques y otros incendios. También administran primeros auxilios a las víctimas de accidentes y realizan operaciones de búsqueda y rescate. Los bomberos también son responsables de crear e implementar campañas públicas de prevención de incendios y promover prácticas seguras para el hogar y el lugar de trabajo. Además, los bomberos a menudo realizan inspecciones de edificios, hacen

cumplir los códigos de construcción e incendio, e investigan supuestas violaciones de esas reglas (17).

**Tecnólogo en atención prehospitalaria:** Un tecnólogo en atención prehospitalaria (taph) es responsable de brindar servicios médicos de emergencia y de administrar técnicas para salvar vidas a las personas que han sufrido una lesión o que han sufrido una enfermedad repentina. Los taph generalmente trabajan en equipos de dos y pueden ser empleados por hospitales, departamentos de bomberos, departamentos de policía o empresas privadas. Los taph a menudo trabajan horas largas y erráticas, además de estar "de guardia". Como "primeros respondientes" a un accidente o escena de emergencia, utilizan sus amplias habilidades en primeros auxilios, resucitación cardiopulmonar (RCP) y otras formas de atención médica para estabilizar a la víctima y trasladarla en ambulancia al hospital o centro médico más cercano para recibir tratamiento adicional (18).

**Salud mental:** El artículo 3 de la ley 1616 de 2013 (Ley de salud mental), define la salud mental como “un estado dinámico que se expresa en la vida cotidiana a través del comportamiento y la interacción de manera tal que permite a los sujetos individuales y colectivos desplegar sus recursos emocionales, cognitivos y mentales para transitar por la vida cotidiana, trabajar, establecer relaciones significativas y contribuir a la comunidad”.

Para la OMS, salud mental es “un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (19).

**Promoción de la salud mental:** Es una estrategia intersectorial y un conjunto de procesos orientados hacia la transformación de los determinantes que afectan la calidad de vida, en procura de la satisfacción de las necesidades y los medios para

mantener la salud, mejorarla y ejercer control de esta en los niveles individual y colectivo teniendo en cuenta el marco cultural colombiano (20).

**Trastorno mental:** Se entiende como trastorno mental “una alteración de los procesos cognitivos y afectivos del desenvolvimiento considerado como normal con respecto al grupo social de referencia del cual proviene el individuo. Esta alteración se manifiesta en trastornos del razonamiento, comportamiento, la facultad de reconocer la realidad y adaptarse a las condiciones de la vida” (21).

**Ansiedad:** puede definirse como una anticipación de un daño o desgracia futuros, acompañada de un sentimiento de disforia (desagradable) y/o de síntomas somáticos de tensión. El objetivo del daño anticipado puede ser interno o externo. Cierta grado de ansiedad es incluso deseable para el manejo normal de las exigencias del día a día. Tan sólo cuando sobrepasa cierta intensidad o supera la capacidad adaptativa de la persona, es cuando la ansiedad se convierte en patológica, provocando malestar significativo con síntomas que afectan tanto al plano físico, como al psicológico y conductual (22).

**Depresión:** se caracteriza por una combinación de síntomas que interfieren con la capacidad para trabajar, dormir, estudiar, comer, y disfrutar de las actividades que antes resultaban placenteras. La depresión incapacita a la persona y le impide desenvolverse con normalidad (23).

### **3. OBJETIVOS**

#### **3.1 OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de exposición a factores de riesgo de ansiedad y/o depresión que presentan los tecnólogos en atención prehospitalaria y los bomberos de la ciudad de Medellín.

#### **3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar factores de riesgo más importantes para el desarrollo de ansiedad y/o depresión
- Definir la relación real entre la exposición a factores de riesgo y llegar a padecer ansiedad y/o depresión
- Comparar taph y bomberos para determinar quienes presentan mayor exposición a diferentes factores de riesgo

## **4. METODOLOGÍA**

### **4.1 ENFOQUE METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN**

La investigación es empírica analítica o cuantitativa, ya que se usará la estadística para llevarse a cabo.

### **4.2 TIPO DE ESTUDIO**

El tipo de estudio que emplearemos es observacional analítico de corte transversal por lo que seleccionaremos una muestra obtenida por un muestreo aleatorio simple para realizar las mediciones en una sola ocasión, se busca identificar la exposición a factores de riesgo de ansiedad y/o depresión.

### **4.3 POBLACIÓN Y MUESTRA**

El tamaño y tipo de población serán 114 personas entre tecnólogos en atención prehospitalaria y bomberos de la ciudad de Medellín, esta cantidad fue obtenida mediante un muestreo aleatorio simple el cual suma la cantidad de tecnólogos y la cantidad de bomberos, tiene un margen de error del 10% y un nivel de confianza del 99% y se distribuye de la siguiente manera:

- 57 tecnólogos en atención prehospitalaria
- 57 bomberos

#### **4.3.1 Criterios de inclusión.**

- Personas con un rango de edad entre 20 y 50 años, ya que en estas edades las personas son realmente activas en la profesión.
- Personas que lleven más de seis meses ejerciendo como el personal de atención prehospitalaria anteriormente descrito.
- Personas que ejerzan la profesión en vehículos de emergencia, como ambulancias y máquinas de rescate.

## 4.4 DESCRIPCION DE LAS VARIABLES

### 4.4.1 Tabla operacional de variables

<b>Nombre de la variable</b>	<b>Definición operativa</b>	<b>Relación</b>	<b>Naturaleza y nivel de medición</b>	<b>Codificación</b>
Edad	Tiempo de vida de la persona	Independiente	Cuantitativa Razón	Años cumplidos
Sexo	Género al que pertenece	Independiente	Cualitativa Nominal	1. Femenino 2. Masculino
Estado civil	Situación de la persona en relación con las leyes y costumbres matrimoniales	Independiente	Cualitativa Nominal	1. Soltero 2. Casado 3. Divorciado 4. Unión libre 5. Viudo
Profesión	Trabajo, empleo, oficio	Dependiente	Cualitativa Nominal	1. Taph 2. Bombero

Tiempo de servicio	Número de años que lleva desempeñando la profesión	Dependiente	Cualitativa Ordinal	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 6 – 11 meses</li> <li>2. 1-10 años</li> <li>3. 11-20 años</li> <li>4. 21-30 años</li> <li>5. 31 años o mas</li> </ol>
--------------------	--	-------------	---------------------	---

#### **4.5 TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN**

Las técnicas que usaremos para la recolección de los datos necesarios de esta investigación serán por medio de un formulario de Google el cual será difundido por redes sociales como correo electrónico, Facebook y WhatsApp. Además, se usarán las bases de datos de la universidad CES para realizar una revisión bibliográfica.

##### **4.5.1 Fuentes de información**

Fuentes primarias: taph's y bomberos que actualmente se encuentren laborando en ambulancia y/o máquina de bombero.

Fuentes secundarias: revisión bibliográfica por medio de las bases de datos de la universidad CES.

##### **4.5.2 Instrumento de recolección de información**

- Encuesta dirigida a taph y bomberos sobre ansiedad y depresión (ver anexo 1).
- Bases de datos universidad CES.

#### **4.5.3 Proceso de obtención de la información**

Las encuestas se realizarán en los dos grupos anteriormente mencionados, en los meses de febrero y marzo. Todas las encuestas estarán encaminadas al mismo fin, optamos por aplicar la encuesta en varios cuerpos de bomberos de la ciudad de Medellín como también en entidades que pertenezcan a la ciudad en donde laboren tecnólogos en atención prehospitalaria.

La información recolectada de los grupos será con el propósito de obtener unos datos relevantes acerca de cómo se encuentra la salud mental del personal de atención prehospitalaria en cuanto a los dos temas de investigación ansiedad y depresión para en un futuro de ser necesario dar a conocer estos datos y proceder a una intervención.

Las encuestas serán realizadas mediante el programa Forms de Google.

#### **4.6 CONTROL DE ERRORES Y SESGOS**

Los sesgos se controlarán teniendo en cuenta la población que cumple con los criterios del estudio, usando instrumentos estandarizados que no permitan la subjetividad del investigador.

#### **4.7 TECNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LOS DATOS**

El procesamiento de datos se realizará en el programa Epi Info y el programa Excel: ambos programas estadísticos, que permiten la gestión de datos, el análisis estadístico, el trazado de gráficos y las simulaciones



## **5. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

En Colombia, de acuerdo con la resolución 008430 de 1993, esta investigación es considerada sin riesgo ya que no se realizará ninguna intervención o modificación intencionada de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio (24). Se desarrollará usando técnicas de investigación bibliográficas, no se intervendrá en la fisiología de ningún individuo, no se manejarán temas sensibles. Buscamos con esta investigación beneficiar al personal estudiado, respetando siempre la autonomía y manteniendo la imparcialidad.

## 6. RESULTADOS

A lo largo del desarrollo de investigación se identificaron mediante una revisión bibliográfica los principales factores de riesgo que pueden llevar a la aparición de ansiedad y/o depresión en los bomberos y tecnólogos en atención prehospitalaria, además de esto, se analizó la exposición a dichos factores por parte de los bomberos y tecnólogos en atención prehospitalaria de la ciudad de Medellín, los resultados fueron los siguientes:

Los factores de riesgo potenciales a la aparición de ansiedad y/o depresión en bomberos y tecnólogos son:

- El sexo femenino
- Edades entre los 30 y los 40 años
- Falta de horas suficientes de sueño y descanso
- Descuido de los hábitos alimentarios saludables
- Tendencia a sobre exigirse
- Dependencia de la aprobación ajena
- Condiciones de trabajo precarias
- Dificultades relacionadas con el trabajo en equipo
- Falta de horas de ejercicio físico
- Descuido de la vida personal por culpa del trabajo

Respecto al análisis de la exposición el cual fue realizado mediante una encuesta se obtienen los siguientes resultados:

- 39 de los 114 encuestados, son mujeres, de estas 39 mujeres aproximadamente el 79.5%, manifiestan tener exposición a 5 o más factores de riesgo
- De los 75 encuestados masculinos, el 69% manifiestan tener exposición a 5 o más factores de riesgo

- 69 de los encuestados son personas que se encuentran en edades entre 30 y 40 años, siendo estos factores de riesgo
- De estas 69 personas que tienen riesgo por la edad, 67 presentan exposición a 5 o mas factores, dejando muy claro una relación directa entre la edad y la posible presencia de ansiedad y/o depresión
- Los bomberos presentan un 11% más de exposición a factores de riesgos en comparación con los tecnólogos.

## **7. CONCLUSIONES**

Este proyecto de grado ha tocado temas de los cuales no se tienen referencias claras para nuestro país, por medio de una amplia revisión de tema y encuestas, se pudo obtener una idea general de la problemática que nos rodea hoy en día, se puede concluir que es más que evidente que el personal que ejerce la atención prehospitalaria en la ciudad de Medellín, se encuentra expuesto de gran manera a factores de riesgo de ansiedad y/o depresión.

Se concluye además que falta investigar más acerca de la salud mental del personal salud en Colombia ya que no se le da la importancia suficiente a las repercusiones que podrían tener tanto para la atención del paciente, como para la salud del prestador.

Finalmente, este proyecto ha sido, para los autores una gran experiencia en cuanto al tema de la investigación, así como también se pudo cumplir con los objetivos establecidos. Solo resta esperar que este proyecto sea de provecho para aquellos que deseen investigar mas acerca del tema, tomando el proyecto como un punto de partida o para aquellos que simplemente quieran conocerlo.

## 8. BIBLIOGRAFÍA

- (1) Jones Sara. Describing the Mental Health Profile of First Responders: A Systematic Review. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association* 2017; 23(3): 200– 214.
- (2) (4) Da Silva ATC, Lopes CS, Susser E y Menezes PR. Work-Related Depression in Primary Care Teams in Brazil. *Am J Public Health*. 2016; 106:1990–1997.
- (3) Deborah J. DeWolfe. *Guía de Atención en salud mental en emergencias y desastres*. Bogota, Colombia; 2011.
- (5) (10) Bennett, P, Williams Y, Page N, Hood K, & Woollard M. Levels of mental health problems among UK emergency ambulance workers. *Emergency Medicine Journal*. 2004, 21,235–236.
- (6) Brewin CR, Andrews B, Valentine JD. Meta-analysis of risk factors for post-traumatic stress disorder in trauma-exposed adults. *Am Psychol Assoc* 2000;68(5):748–66.
- (7) (8) (9) (10) Daniel J. Paulus, Matthew W. Gallagher, Brooke A. Bartlett, Jana Tran y Anka A. Vujanovic. The unique and interactive effects of anxiety sensitivity and emotion dysregulation in relation to posttraumatic stress, depressive, and anxiety symptoms among trauma-exposed firefighters. *Comprehensive Psychiatry* 2018; 84, 54-61.
- (11) Courtney JA, Francis AJP, Paxton SJ. Caring for the Carers: Fatigue, Sleep, and Mental Health in Australian Paramedic Shiftworkers. *Australian & New Zealand Journal of Organizational Psychology* [Internet]. 2010 Apr;3(1):32–41. Available from:  
<http://bdigital.ces.edu.co:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=59659235&lang=es&site=eds-live&scope=site>
- (12) Halpern J, Maunder RG, Schwartz B, Gurevich M. Identifying, describing, and expressing emotions after critical incidents in paramedics. *Journal of Traumatic Stress* [Internet]. 2012;25(1):111–4. Available from:

<http://bdigital.ces.edu.co:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=22354514&lang=es&site=eds-live&scope=site>

(13) Bautista N, Cuello C. Observatorio nacional de salud mental, ONSM Colombia. Guía Metodológica para el Observatorio Nacional de Salud mental 2017; 16- 23.

(14) María Eugenia Jaramillo. Protocolos de atención médica prehospitalaria resultados del trabajo de investigación interinstitucional. : 5. Disponible en:

<https://www.researchgate.net/publication/266473285> PROTOCOLOS DE ATENCION MEDICA PREHOSPITALARIA-

ION MEDICA PREHOSPITALARIA-

RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACION INTERINSTITUCIONAL

Por doctora

(15) Presentación Tecnología en Atención Prehospitalaria - SNIES 15927. Universidad CES, Medellín. Disponible en:

<http://www.ces.edu.co/index.php/presetnaciontaph>

(16) Atención Prehospitalaria para Medellín (APH) [Internet]. Metrosalud.gov.co.

Available from: <http://www.metrosalud.gov.co/metrosalud/pyp/102-aph>

(17) Auerbach M. Firefighter. Salem Press Encyclopedia [Internet]. 2018; Available from:

<http://bdigital.ces.edu.co:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ers&AN=89550270&lang=es&site=eds-live&scope=site>

(18) Auerbach M. Emergency Medical Technician. Salem Press Encyclopedia [Internet]. 2018; Available from:

<http://bdigital.ces.edu.co:2048/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ers&AN=89550250&lang=es&site=eds-live&scope=site>

(19) (20) (21) Harvey Samuel, Milligan-Saville, Paterson Helen, Harkness Emily, Marsh Annabel, Dobson Mark. The mental health of fire-fighters: An examination of the impact of repeated trauma exposure. Australian & New Zealand Journal of Psychiatry 2016; 50(7): 649–658.

(22) Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Madrid: Plan Nacional para el SNS del MSC. Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Agencia Laín

Entralgo. Comunidad de Madrid; 2008. Guías de Práctica Clínica en el SNS: UETS No 2006/10.

(23) Instituto Nacional de la Salud Mental. Depresión. Departamento de salud y servicios humanos de los Estados Unidos 2009; SP 09 3561: 2-4.

(24) Ministerio de salud. resolución número 8430 de 1993. Bogotá; 1993 p. 19.

Disponible

en:

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.pdf>

## 9. ANEXOS

### Anexo 1

#### Encuesta

Exposición a factores de riesgo ansiedad y depresión

1. Sexo

- Mujer
- Hombre

2. Fecha de nacimiento

3. Estado civil

- Soltero
- Casado
- Unión libre
- Divorciado
- Viudo

4. Profesión

- Tecnólogo en atención prehospitalaria
- Bombero

5. Tiempo ejerciendo la profesión

- 6 – 11 meses
- 1 - 10 años
- 11 - 20 años
- 21 - 30 años
- años o mas

6. ¿Lleva una alimentación saludable durante su trabajo?

- Sí
- No

7. ¿Considera que ha dormido bien desde que comenzó a ejercer la profesión?

- Sí



No

8. ¿Considera que tiene buenas relaciones laborales con sus compañeros?

Sí

No

9. ¿Considera depender en exceso de la aprobación de los demás?

Sí

No

10. ¿Le da la importancia necesaria a su estado de salud?

Sí

No

11. ¿Tiene unas buenas condiciones de trabajo?

Horario laboral, zonas de descanso, entre otros.

Sí

No

12. ¿Descuida su vida personal por el trabajo?

Si

No

13. ¿Realiza alguna actividad física con regularidad?

Sí

No


14. ¿Tiende a sobre exigirse en su trabajo?

Sí

No

## Anexo 2

### Ficha técnica general

 <b>UNIVERSIDAD CES</b> Un compromiso con la excelencia <small>INNOVACION</small>		<b>FICHA TÉCNICA GENERAL</b>	
Código: FR-IN-018		Fecha: 05/02/2019	Versión: 04
<b>PROCESO</b>		<b>Investigación e Innovación</b>	

El presente formato tiene como propósito obtener información general de la conformación del equipo de investigación del proyecto, así como identificar el tipo de población a estudiar.

**Importante:** Diligencie el formato en su totalidad y tenga en cuenta las notas aclaratorias para asegurar un adecuado diligenciamiento, así mismo, verifique la consistencia de la información aquí consignada, con la registrada en otros formatos.

DATOS GENERALES DEL PROYECTO						
1. Título del proyecto		Nivel de afectación <b>ca, pp, de, a</b> ansiedad y/o depresión presentan algunos tecnólogos en atención prehospitalaria y bomberos de la ciudad de Medellín generados por su labor diaria				
2. ¿El proyecto se inscribe en un grupo de investigación de la Universidad CES?		Si	No	X		
En caso de responder afirmativamente la pregunta <b>2</b> , responda las preguntas <b>3</b> y <b>4</b>						
3. Grupo de investigación de la Universidad CES que presenta el proyecto <sup>1</sup>						
4. Línea de investigación del grupo que presenta el proyecto <sup>2</sup>						
OTROS GRUPOS DE INVESTIGACIÓN QUE PARTICIPAN EN EL PROYECTO						
5. Institución	6. Grupo de investigación			7. Línea de investigación		
PARTICIPANTES DEL PROYECTO						
DOCENTES INVESTIGADORES						
8. Cédula	9. Nombre completo	10. Correo electrónico	11. Institución	12. Grupo de Investigación al que pertenece <sup>3</sup>	13. Rol en el proyecto <sup>4</sup>	14. Grupo de Investigación, semillero o grupo de estudio (si aplica)
ESTUDIANTES						
15. Cédula	16. Nombre completo	17. Correo electrónico	18. Nivel de formación <sup>5</sup>	19. Programa académico	20. Rol en el proyecto <sup>6</sup>	
1.017.200.002	Natalia Campaña Mejía	naly-campaña@hotmail.com	Pregrado	Tecnología en atención prehospitalaria	Investigador principal	
1.020.403.977	Carlos Heriberto Zapata Cardoño	scario8@gmail.com	Pregrado	Tecnología en atención prehospitalaria	Coinvestigador	

<sup>1</sup> Registre el nombre de **grupo** lo registrado en la plataforma de Colciencias. Puede validar esta información con el líder de grupo.

<sup>2</sup> Verifique que la línea de investigación **dentro** está activa en el grupo de investigación al que pertenece. Puede validar esta información con el líder de grupo.

<sup>3</sup> Verifique que cada uno de los participantes, tenga vinculación activa en el grupo de investigación al que refiere pertenecer. Puede validar esta información con el líder de grupo. Si el participante no pertenece a ningún grupo de investigación, registre: Ninguno.

<sup>4</sup> Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador.

<sup>5</sup> Nivel de formación: Pregrado; Especialización clínica; Especialización no clínica; Maestría; Doctorado; Postdoctorado.

<sup>6</sup> Rol en el proyecto: Investigador principal, coinvestigador.





**UNIVERSIDAD CES**  
Un compromiso con la excelencia  
en educación

**FICHA TÉCNICA GENERAL**

Código: FR-IN-018

Fecha: 05/02/2019

Versión: 04

**PROCESO**

**Investigación e Innovación**

<b>21. Cubrimiento del estudio (Marque con una X sólo una opción)</b>					
Institucional		Multicéntrico nacional		Otro	
Regional	X	Multicéntrico internacional			
<b>22. Lugares o instituciones donde se llevará a cabo la investigación<sup>7</sup></b>					
Ciudad de Medellín					
<b>23. El presente proyecto involucra (Marque con una X. Puede marcar varias opciones)</b>					
Humanos <sup>8</sup>	X	Organismos de la biodiversidad <sup>9</sup>		Animales domésticos <sup>10</sup>	
Animales de producción <sup>11</sup>		Animales de laboratorio y/o cría <sup>12</sup>			

<sup>7</sup> Se debe adjuntar el formato FR-IN-027 para cada una de las instituciones donde se llevará a cabo la investigación.

<sup>8</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-024

<sup>9</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-025

<sup>10</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

<sup>11</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

<sup>12</sup> Si eligió esta opción, debe diligenciar el formato FR-IN-026

### Anexo 3

#### Ficha técnica comité de ética en humanos



El presente formato tiene como propósito obtener información general sobre aspectos metodológicos y éticos del proyecto, con el fin de que éste sea evaluado en el comité de ética de investigación en humanos.

Importante: Diligencie el formato en su totalidad y tenga en cuenta las notas aclaratorias para asegurar un adecuado diligenciamiento, así mismo, verifique la consistencia de la información aquí consignada, con la registrada en otros formatos.

1. TÍTULO DEL PROYECTO			
Nivel de afectación <u>por razón de</u> ansiedad y/o depresión presentan algunos tecnólogos en atención prehospitalaria y bomberos de la ciudad de Medellín generados por su labor diaria			
ASPECTOS TÉCNICOS Y METODOLÓGICOS			
2. Objetivo General			
Determinar el nivel de afectación que presentan los tecnólogos en atención prehospitalaria y los bomberos de la ciudad de Medellín <u>en razón de</u> ansiedad y/o depresión relacionados con su labor diaria.			
3. Objetivos específicos			
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar los principales eventos de la labor diaria de los taph y bomberos de la ciudad de Medellín que pudiesen ser generadores de ansiedad y/o depresión.</li> <li>- Conocer si hay una relación directa entre la intensidad del horario laboral de los bomberos de la ciudad de Medellín con respecto a los niveles de ansiedad y/o depresión.</li> <li>- Determinar la influencia de los años de servicio en los niveles de ansiedad y/o depresión de los taph y bomberos de la ciudad de Medellín.</li> </ul>			
4. Marque con una X cuáles de los siguientes grupos poblacionales incluirá en su estudio (puede marcar varias opciones o ninguna de ellas si su estudio no está dirigido de manera particular a alguno de estos grupos)			
Afroamericanos	<input type="checkbox"/>	Indígenas	<input type="checkbox"/>
Analfabetas	<input type="checkbox"/>	Menores de 18 años	<input type="checkbox"/>
Desplazados	<input type="checkbox"/>	Mujeres durante trabajo de parto, puerperio o lactancia	<input type="checkbox"/>
Discapacitados	<input type="checkbox"/>	Mujeres embarazadas	<input type="checkbox"/>
Empleados y miembros de las fuerzas armadas	<input type="checkbox"/>	Mujeres en edad fértil	<input type="checkbox"/>
Estudiantes	<input type="checkbox"/>	Pacientes reclusos en clínicas psiquiátricas	<input type="checkbox"/>
Recién nacidos	<input type="checkbox"/>	Trabajadoras sexuales	<input type="checkbox"/>
Personas en situación de calle	<input type="checkbox"/>	Trabajadores de laboratorios y hospitales	<input type="checkbox"/>
Personas internas en reclusorios o centros de readaptación social	<input type="checkbox"/>	Otro personal subordinado	<input checked="" type="checkbox"/>
5. Indique el tipo de estudio que se empleará para el desarrollo de la investigación			
6. La fuente de información de los datos del estudio será (Puede marcar varias opciones)	Primarias (Datos recopilada directamente de los participantes)	<input checked="" type="checkbox"/>	Secundarias (Datos recopilados a partir de registros existentes )
7. ¿En este estudio se realizarán intervenciones que modifiquen variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio?	Si	<input type="checkbox"/>	No
8. ¿En este estudio se indagará a los participantes sobre aspectos sensibles de la conducta (Situaciones, eventos, recuerdos o palabras que activen emociones que lleven a alterar el estado de ánimo o la conducta)?	Si	<input checked="" type="checkbox"/>	No
9. Describa los procedimientos que se llevarán a cabo	Se realizará una encuesta indagando por posibles eventos		



Código: FR-IN-024

Fecha: 05/02/2019

Versión: 03

PROCESO

Investigación e Innovación

en el estudio	traumáticos			
10. ¿En este estudio se aleatorizarán sujetos?	Si	X	No	
11. Describa los grupos (En los casos que aplique)				
12. Indique los criterios de inclusión	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Personas con un rango de edad entre 20 y 50 años, ya que en estas edades las personas son realmente activas en la profesión.</li> <li>- Personas que lleven más de seis meses ejerciendo como el personal de atención prehospitalaria anteriormente descrito.</li> <li>- Personas que ejerzan la profesión en vehículos de emergencia, como ambulancias y máquinas de rescate.</li> </ul>			
13. Indique los criterios de exclusión				
<b>CONSIDERACIONES ÉTICAS</b>				
14. Indique la clasificación del estudio de acuerdo con el Artículo 11 de la Resolución 8430 de 1993 (Marque con una X sólo una opción)				
Sin riesgo <sup>1</sup>	X	Riesgo mínimo <sup>2</sup>		Riesgo mayor que el mínimo <sup>3</sup>
15. ¿Los sujetos de investigación podrán participar de otro estudio mientras estén participando en éste?	Si	X	No	
16. ¿Los sujetos de investigación recibirán algún tipo de incentivo o pago por su participación en el estudio?	Si		No	X
17. En caso de responder afirmativamente la pregunta N.º 31, indique cuáles:				
18. ¿Los sujetos de investigación deberán asumir algún costo por su participación que sea diferente del costo del tratamiento que recibe como parte del manejo establecido por su condición médica?	Si		No	X
19. En caso de responder afirmativamente la pregunta N.º 18, indique cuáles:				
20. Describa los riesgos potenciales para los participantes				
21. Indique las precauciones que se tomarán para evitar potenciales riesgos a los sujetos del estudio				
22. Describa cómo será el proceso de disposición final de material biológico, reactivos, materiales contaminantes o sustancias químicas (En los casos que aplique)				

<sup>1</sup> Son estudios que emplean técnicas y métodos de investigación documental retrospectivos y agud los en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencional de las variables biológicas, fisiológicas, psicológicas o sociales de los individuos que participan en el estudio, entre los que se consideran: revisión de historias clínicas, entrevistas, cuestionarios y otros en los que no se le identifique ni se tratan aspectos sensitivos de su conducta.

<sup>2</sup> Son estudios prospectivos que emplean el registro de datos a través de procedimientos comunes consistentes en: exámenes físicos o psicológicos de diagnóstico o tratamientos rutinarios, entre los que se consideran: pesar al sujeto, electrocardiogramas, pruebas de agudeza auditiva, termografías, colección de excretas y acciones externas, obtención de placenta durante el parto, recolección de líquido amniótico al romper las membranas, obtención de saliva, dientes deciduos y dientes permanentes extraídos por indicación terapéutica, placa dental y cámbulos removidos por procedimientos profilácticos no invasivos, corte de pelo y uñas sin causar desfiguración, extracción de sangre por punción venosa en adultos en buen estado de salud, con frecuencia mínima de dos veces a la semana y volumen máximo de 450 ml en dos meses excepto durante el embarazo, ejercicio moderado en voluntarios sanos, pruebas psicológicas a grupos o individuos en los que no se manipulará la conducta del sujeto, investigación con medicamentos de uso común, amplo margen terapéutico y registrados en este Ministerio o su autoridad delegada, empleando las indicaciones, dosis y vías de administración establecidas y que no sean los medicamentos que se definen en el artículo 55 de la resolución.

<sup>3</sup> Son aquellos en que las probabilidades de afectar al sujeto son significativas, entre los que se consideran: estudios radiológicos y con microondas, estudios con los medicamentos y modalidades que se definen en los títulos III y IV de esta resolución, ensayos con maese dispositivos, estudios que incluyan procedimientos quirúrgicos, extracción de sangre mayor al 2% del volumen circulante en neonatos, amniocentesis y otras técnicas invasoras o procedimientos mayores, los que emplean métodos aleatorios de asignación a esquemas terapéuticos y los que tengan control con placebos, entre otros.



Código: FR-IN-024

Fecha: 05/02/2019

Versión: 03

PROCESO

Investigación e Innovación

23. Describa el plan de monitoreo y seguridad que se desarrollará para garantizar la confidencialidad tanto de los participantes como de la información que éstos suministren				
24. Describa los beneficios para los participantes de la investigación				
25. Describa los beneficios que se obtendrán con la ejecución de la investigación				
26. ¿En el proyecto existen conflictos de interés?	Si		No	X
27. En caso de responder afirmativamente la pregunta N.º 26 indique cuáles:				
28. En caso de existir conflicto de interés, indique cómo se garantizará que éste no afecte el desarrollo de la investigación				
<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO</b>				
29. ¿En el proyecto se tiene contemplada la aplicación de consentimiento informado?	Si <sup>4</sup>		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N.º 29, responda las preguntas N.º 30 a 32, en caso contrario, pase a la pregunta N.º 33				
30. ¿Quién obtendrá el consentimiento informado?				
31. ¿Cómo será obtenido el consentimiento informado?	Verbal		Por escrito	
32. ¿Cómo se garantizará que los participantes de la investigación han comprendido el alcance y las condiciones de su participación?				
<b>ELEMENTOS A UTILIZAR EN EL ESTUDIO</b>				
<b>RADIOISÓTOPOS</b>				
33. ¿En este proyecto se utilizarán radioisótopos?	Si		No	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N.º 33 responda las preguntas N.º 34 a 36, en caso contrario, pase a la pregunta N.º 37				
34. Describa el radioisótopo:				

<sup>4</sup> Se debe anexar documento de consentimiento informado y asentimiento (en caso de menores de edad). Debe ser redactado en lenguaje sencillo, claro y comprensible para la población a la que está dirigida y debe incluir al menos lo siguiente:

- Título del proyecto
- Justificación y objetivos de la investigación.
- Descripción detallada de los procedimientos que se realizarán.
- Los riesgos o los riesgos especiales (físicos, psicosociales, económicos, legales y otros que pueda presentar el investigador) y los mecanismos que se utilizarán para minimizarlos.
- Descripción de los beneficios directos para los participantes y los beneficios indirectos que se obtendrán con el desarrollo de la investigación.
- Los procedimientos alternativos que pudieran ser ventajosos para el sujeto (en caso de que existan)
- La garantía de recibir respuesta a cualquier pregunta y aclaración a cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto.
- Garantía de libertad tanto de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que por ello se creen perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento.
- La seguridad que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad.
- La garantía de que la investigación no generará costos adicionales a los participantes.
- El compromiso de proporcionar la información actualizada obtenida durante el estudio, aunque ésta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.
- La disponibilidad de tratamiento médico y la indemnización a que legalmente tendría derecho, por parte de la institución responsable de la investigación, en el caso de daños que le afecten directamente, causados por la investigación.
- Los datos de contacto de los investigadores (Nombre, correo electrónico y número telefónico) para que los participantes puedan recibir la información



Código: FR-IN-024

Fecha: 05/02/2019

Versión: 03

PROCESO

Investigación e Innovación

35. Indique la dosis y vía de administración:				
36. ¿El uso de radioisótopos y/o máquinas que producen radiación se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?			Si	No
<b>MÁQUINAS QUE PRODUCEN RADIACIÓN</b>				
37. ¿En este proyecto se utilizarán máquinas que producen radiación?			Si	No
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 37, responda las preguntas N° 38 a 39, en caso contrario, pase a la pregunta N° 40				
38. Describa el procedimiento y el número de veces que se realizará en cada sujeto				
39. ¿El uso de las máquinas se realizará solo porque el sujeto está participando en este proyecto?			Si	No
<b>MEDICAMENTOS POTENCIALMENTE ADICTIVOS</b>				
40. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos potencialmente adictivos?			Si	No
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 40, responda las preguntas N° 41 a 43, en caso contrario, pase a la pregunta N° 44				
41. Nombre del producto:				
42. Usos aprobados:				
43. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?			Si	No
<b>MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS EXPERIMENTALES</b>				
44. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos y/o dispositivos experimentales?			Si	No
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 44, responda las preguntas N° 45 a 46, en caso contrario, pase a la pregunta N° 47				
45. Nombre del producto:				
46. Descripción del producto:				
<b>MEDICAMENTOS, REACTIVOS U OTROS COMPUESTOS QUÍMICOS COMERCIALMENTE DISPONIBLES</b>				
47. ¿En este proyecto se utilizarán medicamentos reactivos u otros compuestos químicos comercialmente disponibles (Con registro INVIMA)?			Si <sup>5</sup>	No
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 47, responda las preguntas N° 48 a 53, en caso contrario, pase a la pregunta N° 54				
48. Nombre del producto:				
49. Casa Farmacéutica:				
50. Usos aprobados:				
51. ¿Estos medicamentos se utilizarán sólo porque el sujeto está participando en este proyecto?			Si	No
52. ¿Para este medicamento se han reportado reacciones adversas o toxicidad?			Si	No
53. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 52, indique las reacciones adversas reportadas				
<b>EQUIPOS Y/O DISPOSITIVOS</b>				

5 Se debe tener registro INVIMA





Código: FR-IN-024

Fecha: 05/02/2019

Versión: 03

**PROCESO**

**Investigación e Innovación**

54. ¿En este proyecto se utilizarán Equipos y/o dispositivos (Con registro INVIMA)?				Si*	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 54, responda las preguntas N° 55 a 59, en caso contrario, pase a la pregunta N° 60							
55. Nombre del equipo:							
56. Indicación:							
57. Beneficios:							
58. ¿Para este equipo se han reportado riesgos potenciales?				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
59. En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 58, indique los riesgos potenciales reportados							
<b>SANGRE O FLUIDOS CORPORALES</b>							
60. En este proyecto se utilizará sangre o fluidos corporales				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 60, responda las preguntas N° 61 a 63, en caso contrario, pase a la pregunta N° 64							
61. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior		<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>
62. En caso de que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
63. ¿En caso de que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<b>EMBRIONES HUMANOS O CÉLULAS EMBRIONARIAS</b>							
64. En este proyecto se utilizarán embriones humanos o células embrionarias				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 64, responda las preguntas N° 65 a 67, en caso contrario, pase a la pregunta N° 68							
65. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior		<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>
66. En caso de que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
67. ¿En caso de que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<b>ÓRGANOS O TEJIDOS DE CADÁVERES HUMANOS</b>							
68. ¿En este proyecto se utilizarán órganos o tejidos de cadáveres humanos?				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 68, responda las preguntas N° 69 a 71, en caso contrario, pase a la pregunta N° 72							
69. ¿Cuál es el origen de estas muestras?		Se tomaron en un estudio anterior		<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio		<input type="checkbox"/>
70. En caso de que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
71. ¿En caso de que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?				Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>
<b>MICROORGANISMOS PATÓGENOS O MATERIAL BIOLÓGICO</b>							



UNIVERSIDAD CES

Un compromiso con la excelencia

1992-2018

FORMATO FICHA TÉCNICA  
COMITÉ DE ÉTICA EN HUMANOS

Código: FR-IN-024

Fecha: 05/02/2019

Versión: 03

PROCESO

Investigación e Innovación

72. En este proyecto se utilizarán microorganismos patógenos o material biológico	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input checked="" type="checkbox"/>	X
En caso de responder afirmativamente la pregunta N° 72, responda las preguntas N° 73 a 75					
73. ¿Cuál es el origen de estas muestras?	Se tomaron en un estudio anterior	<input type="checkbox"/>	Se tomarán en este estudio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
74. En caso de que estas muestras se tomen directamente en este estudio, se tiene previsto su uso en otras investigaciones	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
75. ¿En caso de que estas muestras se hayan recopilado en un estudio anterior, se dispone del consentimiento informado que permita el uso de las muestras en otras investigaciones?	Si	<input type="checkbox"/>	No	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

**Anexo 4**  
**Resultados encuesta**

Sexo	Fecha de nacimiento	Edad en años	Estado civil	Profesión	Tiempo ejerciendo la profesión	¿Lleva una alimentación saludable durante su trabajo?	¿Considera que ha dormido bien los últimos meses?	¿Considera que tiene buenas relaciones laborales con sus compañeros?	¿Considera depender en exceso de la aprobación de los demás?	¿Le da la importancia necesaria su estado de salud?	¿Tiene unas buenas condiciones de trabajo?	¿Descuida su vida personal por el trabajo?	¿Realiza alguna actividad física con regularidad?	¿Tiende a sobre exigirse en su trabajo?
Mujer	22/05/1972	47	Casado	Bombero	21 - 30 años	Sí	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	No
Hombre	10/10/1973	45	Casado	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hombre	27/05/1974	45	Viu do	Bombero	11 - 20 años	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No
Hombre	19/07/1975	43	Casado	Bombero	31 años o más	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
Mujer	27/05/1978	41	Casado	Bombero	1 - 10 años	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí

Mujer	15/02/1979	40	Soltero	Bombero	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Mujer	26/04/1979	40	Viu do	Bombero	11 - 20 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Mujer	8/07/1979	39	Divorcio	Bombero	11 - 20 años	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
Hombre	12/07/1979	39	Viu do	Bombero	21 - 30 años	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Hombre	20/09/1979	39	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	11 - 20 años	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
Hombre	13/11/1979	39	Casado	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Hombre	22/04/1980	39	Casado	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Mujer	13/06/1980	38	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No
Mujer	10/07/1980	38	Divorcio	Bombero	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí

Hombre	23/08/1980	38	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
Hombre	3/11/1980	38	Casado	Bombero	1 - 10 años	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Hombre	17/02/1981	38	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
Hombre	14/05/1981	38	Divorciado	Bombero	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí
Hombre	19/06/1981	37	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Mujer	18/07/1981	37	Casado	Bombero	11 - 20 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
Mujer	24/07/1981	37	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	No	No	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí
Hombre	14/09/1981	37	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	11 - 20 años	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí

				alari a										
H o m b r e	19/ 09/ 198 1	37	Uni ón libr e	Tecn ólo g o e n a t e n c i ón p r e h ospit alari a	1 - 10 año s	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No
M uj er	20/ 11/ 198 1	37	Ca sad o	Tecn ólo g o e n a t e n c i ón p r e h ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
H o m b r e	4/0 6/1 982	36	Viu do	Bom bero	1 - 10 año s	No	No	No	No	No	No	Sí	No	No
M uj er	14/ 07/ 198 2	36	Sol ter o	Bom bero	1 - 10 año s	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
M uj er	11/ 09/ 198 2	36	Uni ón libr e	Tecn ólo g o e n a t e n c i ón p r e h ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No
H o m b r e	9/1 0/1 982	36	Ca sad o	Tecn ólo g o e n a t e n c i ón p r e h ospit alari a	1 - 10 año s	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí

Mujer	29/10/1982	36	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	No
Hombrere	28/03/1983	36	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Hombrere	8/05/1983	36	Divorciado	Bombero	11 - 20 años	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
Mujer	21/06/1983	35	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Mujer	20/08/1983	35	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No
Hombrere	25/08/1983	35	Casado	Bombero	11 - 20 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hombrere	14/09/1983	35	Casado	Bombero	11 - 20 años	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí

Mujer	16/12/1983	35	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Hombr e	1/01/1984	35	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	No	No	Sí	No	No	No	Sí	No	No
Hombr e	11/05/1984	35	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí
Hombr e	19/07/1984	34	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí
Hombr e	9/08/1984	34	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
Hombr e	18/08/1984	34	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	No	No	No	No	No	No	No
Hombr e	28/08/1984	34	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	No	No



				alari a										
H o m b r e	12/ 10/ 198 4	34	Ca s a d o	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h o s p i t a l a r i a	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
H o m b r e	31/ 10/ 198 4	34	Ca s a d o	Bom b e r o	1 - 10 a ñ o s	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
H o m b r e	7/0 8/1 1985	33	Ca s a d o	Bom b e r o	11 - 20 a ñ o s	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
H o m b r e	8/0 8/1 1985	33	Ca s a d o	Bom b e r o	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
H o m b r e	4/1 0/1 1985	33	Uni ó n l i b r e	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h o s p i t a l a r i a	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
H o m b r e	8/1 2/1 1985	33	Uni ó n l i b r e	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h o s p i t a l a r i a	1 - 10 a ñ o s	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
H o m b r e	17/ 05/ 198 6	33	Uni ó n l i b r e	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí

			ospit alari a											
Mujer	21/05/1986	33	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	No	No	Sí	Sí	No	No	Sí
Mujer	27/05/1986	33	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Mujer	20/06/1986	32	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Mujer	12/07/1986	32	Soltero	Bombero	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Hombre	16/07/1986	32	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	11 - 20 años	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Mujer	17/07/1986	32	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	Sí
Mujer	6/08/1986	32	Soltero	Bombero	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Hombre	16/08/1986	32	Casado	Tecnólogo en atención	1 - 10 años	Sí	No	No	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí

				prehospitalaria										
Hombrere	19/05/1987	32	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí
Hombrere	22/07/1987	31	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No
Hombrere	15/08/1987	31	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
Hombrere	7/11/1987	31	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Hombrere	17/12/1987	31	Casado	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
Hombrere	29/04/1988	31	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No

H o m b r e	17/ 05/ 198 8	31	Uni ón libr e	Tecn ólogo o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
H o m b r e	27/ 05/ 198 8	31	Ca sad o	Bom bero	1 - 10 año s	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí
H o m b r e	30/ 06/ 198 8	30	Uni ón libr e	Bom bero	1 - 10 año s	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
H o m b r e	10/ 07/ 198 8	30	Uni ón libr e	Tecn ólogo o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
M uj er	19/ 07/ 198 8	30	Uni ón libr e	Bom bero	1 - 10 año s	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí	No	Sí
H o m b r e	3/0 8/1 988	30	Uni ón libr e	Tecn ólogo o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
H o m b r e	19/ 09/ 198 8	30	Sol ter o	Tecn ólogo o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí

Hombre	17/12/1988	30	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
Hombre	2/02/1989	30	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No
Hombre	25/02/1989	30	Unión libre	Bombero	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hombre	8/05/1989	30	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	No	Sí
Hombre	8/07/1989	29	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí
Mujer	20/07/1989	29	Soltero	Bombero	1 - 10 años	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Mujer	14/08/1989	29	Casado	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No

			alari a											
H o m b r e	14/ 09/ 198 9	29	Ca s a d o	Bom b e r o	11 - 20 a ñ o s	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
H o m b r e	20/ 12/ 198 9	29	Uni ón lib r e	Bom b e r o	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
H o m b r e	27/ 05/ 199 0	29	Sol t e r o	Bom b e r o	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí
H o m b r e	20/ 07/ 199 0	28	Ca s a d o	Bom b e r o	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí
M u j e r	28/ 07/ 199 0	28	Uni ón lib r e	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h o s p i t a l a r i a	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
M u j e r	15/ 08/ 199 0	28	Uni ón lib r e	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h o s p i t a l a r i a	1 - 10 a ñ o s	No	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
M u j e r	16/ 10/ 199 0	28	Sol t e r o	Bom b e r o	6 - 11 m e s e s	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
M u j e r	16/ 11/ 199 0	28	Ca s a d o	Tec n ó l o g o e n a t e n c i ó n p r e h	1 - 10 a ñ o s	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí

			ospit alari a										
M uj er	5/1 2/1 990	28	Sol ter o Bom bero	6 - 11 me ses	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí
H o m br e	15/ 03/ 199 1	28	Ca sad o Bom bero	1 - 10 año s	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
M uj er	15/ 05/ 199 1	28	Ca sad o Bom bero	1 - 10 año s	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	No
H o m br e	9/0 1/1 992	27	Uni ón libr e Tecn ólog o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No
H o m br e	25/ 01/ 199 2	27	Sol ter o Bom bero	6 - 11 me ses	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
M uj er	13/ 02/ 199 2	27	Uni ón libr e Tecn ólog o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí	Sí	No
H o m br e	27/ 05/ 199 2	27	Uni ón libr e Tecn ólog o en aten ción preh ospit alari a	1 - 10 año s	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No

Mujer	26/06/1992	26	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Hombrere	25/07/1992	26	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Hombrere	27/05/1993	26	Soltero	Bombero	6 - 11 meses	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Hombrere	11/08/1993	25	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No
Mujer	17/02/1994	25	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí
Hombrere	11/03/1994	25	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí



Hombre	9/07/1994	24	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí
Mujer	16/07/1994	24	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	Sí	No	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí
Hombre	20/08/1994	24	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Hombre	10/11/1994	24	Casado	Bombero	6 - 11 meses	No	No	Sí	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
Hombre	13/06/1995	23	Soltero	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	No
Mujer	13/07/1995	23	Unión libre	Tecnólogo en atención prehospitalaria	1 - 10 años	No	Sí	No	Sí	No	No	Sí	Sí	No
Mujer	3/09/1995	23	Casado	Bombero	1 - 10	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	No

			años										
Mujer	25/10/1995	23	Soltero Bombero	1 - 10 años	Sí	No	No	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí
Hombre	12/02/1996	23	Soltero Bombero	1 - 10 años	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí
Hombre	6/06/1996	22	Casado Bombero	6 - 11 meses	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí	Sí
Hombre	15/08/1996	22	Soltero Bombero	6 - 11 meses	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	Sí
Hombre	20/09/1996	22	Soltero Tecnólogo en atención prehospitalaria	6 - 11 meses	No	Sí	No	Sí	No	Sí	Sí	Sí	No
Hombre	6/05/1997	22	Soltero Bombero	6 - 11 meses	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí
Hombre	18/02/1998	21	Soltero Bombero	11 - 20 años	Sí	Sí	No	Sí	Sí	No	No	Sí	Sí
Hombre	11/07/1998	20	Soltero Bombero	6 - 11 meses	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí	No
Mujer	27/05/1999	20	Soltero Bombero	6 - 11 meses	Sí	Sí	Sí	No	Sí	Sí	Sí	Sí	Sí