



Universitat
de les Illes Balears

TRABAJO DE FIN DE GRADO

LA GRATITUD EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES. UN ESTUDIO TRANSVERSAL.

LUCIE BELÉN SÁEZ DE IBARRA BECQUET

Grado en Medicina

Facultad de Medicina

Año Académico 2022-23

LA GRATITUD EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO SON ESPASES. UN ESTUDIO TRANSVERSAL.

LUCIE BELÉN SÁEZ DE IBARRA BECQUET

Trabajo de Fin de Grado

Facultad de Medicina

Universitat de les Illes Balears

Año Académico 2022-23

Palabras clave del trabajo:

Gratitud, Sanidad, Pediatría, Escala G-20

Nombre del Tutor / la Tutora del Trabajo: Dr. Jose Antonio Salinas Sanz

Se autoriza a la Universidad a incluir este trabajo en el Repositorio Institucional para su consulta en acceso abierto y difusión en línea, con fines exclusivamente académicos y de investigación

Autor/a		Tutor/a	
Sí	No	Sí	No
<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Agradecimientos

Agradezco a los sanitarios del Hospital Universitario Son Espases por participar al estudio y por ende permitir su realización.

Agradezco al Dr. Salinas Sanz por acompañarme durante la realización de este trabajo de fin de grado.

Agradezco a mi familia por apoyarme y darme la oportunidad de estudiar la carrera de Medicina.

Agradezco a mi pareja por mostrarme su apoyo y acompañarme durante estos 6 años.

Resumen

Según la RAE, la gratitud es “un sentimiento que nos obliga a estimar el beneficio o favor que se nos ha hecho o ha querido hacer, y a corresponder a él de alguna manera”. Forma parte de nuestra personalidad y se encuentra más o menos presente en cada uno de nosotros. Se ha visto asociada a mejor bienestar mental y disminución de eventos adversos como podrían ser las depresiones o los desgastes laborales. El objetivo del estudio es relacionar la gratitud con los años de experiencia y con las actitudes de los profesionales ante situaciones de la práctica clínica diaria. Por ello, se realiza un estudio transversal entregando a 59 sanitarios pertenecientes al servicio de pediatría del hospital de referencia de las Islas Baleares, el cuestionario G-20 para evaluar su nivel de gratitud. Se les realiza además otras preguntas relacionadas con la práctica clínica diaria. Los resultados no mostraron diferencias estadísticamente significativas, pero se observan asociación entre los años de experiencia y mayores niveles de gratitud. También se observa que el nivel de gratitud influye en la reacción que pueden tener los sanitarios ante situaciones de la práctica clínica. En conclusión, el estudio permite abrir nuevos horizontes para profundizar en la relación entre la gratitud y la sanidad.

Índice

1. Gratitud.....	pág. 6
1.1. Definiciones	
1.2. Facilitadores e inconvenientes	
1.3. Relación médico-paciente	
1.4. Efectos de la gratitud	
1.5. Escalas de medición de gratitud	
1.6. Intervenciones de gratitud	
1.7. Estudios realizados	
2. Justificación y objetivos	pág.12
3. Metodología.....	pág.13
3.1. Participantes	
3.2. Ética médica	
3.3. Instrumentos	
3.4. Análisis	
4. Resultados	pág.15
5. Discusión.....	pág.23
5.1. Limitaciones	
6. Conclusiones	pág.26
7. Referencias	pág.27
8. Anexos.....	pág.29

1. Gratitud

1.1. Definiciones

La medicina es una ciencia que trata la salud de las personas por personas. Este aspecto conlleva una relación interpersonal entre ambos, la cual ha sido estudiada de numerosas formas y en numerosas ocasiones a lo largo de los años. En esta relación se pueden destacar distintos aspectos, sentimientos, emociones, barreras etc. Hoy nos centraremos en un sentimiento importante, la gratitud.

Según la Real Academia Española, la gratitud es “un sentimiento que nos obliga a estimar el beneficio o favor que se nos ha hecho o ha querido hacer, y a corresponder a él de alguna manera”.¹ Si queremos profundizar más en la definición, para que pueda ocurrir el fenómeno de gratitud, el bien que se da a un tercero, que puede ser tanto algo material como no serlo, debe darse de forma altruista, con benevolencia, sin esperar nada a cambio. El tercero reconoce entonces esa bondad y lo que le aporta y agradece al benefactor, no necesariamente con un “gracias” o con algo material. La gratitud implica a dos personas, existe una relación con un intercambio entre ambos.²

La gratitud es, por lo tanto, un sentimiento o emoción positiva que nace de la percepción del individuo al recibir un beneficio por parte de un tercero de forma voluntaria y desinteresada.³

La gratitud es uno de los componentes de nuestra personalidad, de hecho, la gratitud se ha visto relacionada con distintos aspectos de la esta última. Personas más agradables, extrovertidas, escrupulosos, tolerantes y menos neuróticos suelen tener niveles más elevados de gratitud. La gratitud como componente de personalidad se considera como la predisposición de cada uno para sentir esta emoción en su día a día.⁴

La personalidad se define como la forma en la que vive el individuo las experiencias de forma interna y su comportamiento hacia el exterior. Está influido por aspectos innatos y heredados, lo que se conoce como el temperamento y por la influencia de su entorno, del ambiente, la cultura y su vivencia personal, lo que se conoce como el carácter. Esta personalidad se va formando a lo largo de la vida, clásicamente se ha pensado que al llegar a la edad adulta la personalidad ya estaba formada, sin embargo, se ha visto que la plasticidad cerebral permite cambios en etapas más avanzadas de la vida. Estos cambios ya no se ven tan influenciados por la cultura o el temperamento, sino que las vivencias personales pasan a tener el papel más importante en el modelaje de la personalidad pasadas la adolescencia y adultez precoz.⁵

Además de la relación con los rasgos de personalidad, la gratitud también tiene relación con el entorno y apoyo social, las creencias religiosas y tiene relación con la inteligencia emocional de cada uno.⁴

1.2. Facilitadores e inconvenientes

Para que pueda ocurrir el fenómeno de gratitud, deben estar presentes los factores anteriormente mencionados y existen algunos inconvenientes que lo complican, y otros factores que pueden facilitar la gratitud.

Primero veremos diferentes puntos que pueden dificultar la gratitud:

- El que recibe el bien, puede no captarlo. Esto puede deberse a que no es consciente de lo que ha recibido, por ignorancia o porque no acepta que lo necesite. Aplicado a la medicina, puede ser el caso de un paciente terminal, que no acepte la ayuda que les ofrecen los sanitarios por no ser consciente del punto en el que se encuentra o por miedo a la situación y ver lo que se le ofrece como un perjuicio.²
- El que recibe el bien, puede no ver la benevolencia en la acción. Esto puede deberse al hecho de creer que es lo que se le debe por pagar impuestos o por pagar por el servicio, por ejemplo. Otros motivos pueden ser culturales o por educación, que no se crea en la benevolencia, en la posibilidad de dar un bien sin esperar nada a cambio. También uno puede no considerarse digno de recibir benevolencia y por lo tanto no captarlo.⁶

Una vez conocidos los aspectos que pueden impedir el ejercicio de la gratitud, identificaremos puntos que pueden ser facilitadores de ello:

- El hecho de que el que recibe el bien sea consciente de sus necesidades, su dependencia y/o vulnerabilidad. Aplicado a la medicina, si uno reconoce que necesita apoyo psicológico vera una derivación a psicología como un bien, no como un insulto, situación que puede verse en algunos casos por lo tabú que es aún la salud mental hoy en día. El acompañamiento es una ayuda, pero para poder captarlo hay que ser conscientes de lo que uno necesita en cada momento.⁶
- Una comunicación fluida entre ambos sujetos, explicar lo que se realiza y el porqué, que puntos positivos puede aportar el bien al tercero. En medicina, la comunicación es primordial tanto en la explicación de los tratamiento o procedimientos que se proponen, pero también en cuanto a la enfermedad que padece el paciente. En efecto, la autonomía es uno de los principios básicos de la bioética por Beauchamp y Childress, y para que el paciente pueda tomar las decisiones debe ser consciente de su grado de enfermedad, pronóstico y opciones de tratamiento existentes. Estas explicaciones ayudarán al paciente a ser consciente de su situación y por lo tanto de sus necesidades lo que le permitirá poder captar el bien.²
- Para captar la benevolencia, uno tiene que estar dispuesto a recibir un bien, aceptar recibir la ayuda, ser consciente de que uno puede ofrecer un bien sin pedir nada a cambio. Para ello, uno también debe captar el bien y la benevolencia, fijarse en los detalles.³

En estos últimos puntos hemos visto los facilitadores y frenadores de gratitud en el que recibe el bien, pero el que lo da, también debe estar dispuesto a recibirlo. Entra en esta relación de gratitud, la hermenéutica del don, la capacidad de dar y recibir tanto el bien, como el agradecimiento.²

1.3. Relación médico-paciente

Como mencionado anteriormente, existe una relación en el caso de la medicina, entre el paciente y el sanitario. El modelo predominante hasta hace unos años era el modelo paternalista, una relación unidireccional en el que el sanitario detenía la verdad y tomaba las decisiones. Hoy en día se va cada vez más hacia un modelo de relación bidireccional en el que el médico y el paciente toman las decisiones en conjunto. La gratitud tiene papel en esta relación bidireccional, en efecto, permite cambiar los roles y crear un equilibrio, siendo el paciente el que da la gratitud y el sanitario el que la recibe.²

El sanitario debe también aprender a recibir esta gratitud, sin embargo, no debemos esperarlo, pero si estar preparados para recibirlo si llega el caso. Hemos de ser conscientes del esfuerzo que conlleva agradecer, sobre todo en situaciones de fin de vida como en cuidado paliativos, el agradecer un acto de bondad hacia un ser querido amado, requiere volver a ese recuerdo del ser en fin de vida. Sin estar en situación de fin de la vida, el agradecer también requiere un esfuerzo, una introspección para aceptar y expresar la vulnerabilidad y la necesidad de ayuda por parte de un tercero.⁶

1.4. Efectos de la gratitud

Una vez realizado el agradecimiento, se han estudiado a lo largo de los años los efectos que puede tener este sentimiento en el que da y en el que recibe.

A nivel neurocognitivo, se ha estudiado el impacto de la gratitud en diferentes estudios gracias a resonancia magnética funcional y han destacado asociación con diferentes áreas entre las cuales, la corteza temporal superior derecha, el giro temporal inferior derecho, la corteza frontoparietal izquierda, la amígdala, la corteza cingulada anterior, pero sobre todo se ha visto una asociación más fuerte con la corteza prefrontal medial. En relación con esta última área cerebral, se ha visto que el practicar gratitud puede generar cambios relacionados con el manejo de la recompensa y que la estimulación transcraneal en estas zonas podría aumentar los niveles de gratitud.⁷

Si indagamos más y nos centramos a nivel molecular, en diversos estudios se ha relacionado la gratitud con moléculas tales como los opioides, mediados por el receptor opioide μ_2 , las monoaminas, cuyo polimorfismo en el gen de la catecol-O-metiltransferasa podría explicar diferencias y variaciones en los niveles de gratitud intra e interpersonal, y principalmente la oxitocina. En efecto, la oxitocina se ha visto siempre relacionada con conductas sociales y en concreto en lo que se trata de la gratitud, se ha objetivado que polimorfismos en el gen CD38 y en su receptor acoplado a proteína G se

asocian a mayores niveles de gratitud. La inyección intranasal de oxitocina parece también aumentar la expresión de gratitud.⁷

A nivel físico, más enfocado en lo que tratamos en medicina en el día a día, se ha asociado la práctica de gratitud con niveles de marcadores proinflamatorios disminuidos, mejor funcionamiento cardiovascular con aumento de la variabilidad de la frecuencia cardiaca en reposo y disminución de la tensión arterial, mejor calidad de sueño y respuesta inmune, mejor control de la glucemia además de menos síntomas físicos y psíquicos en general. También se ha visto una mejor adherencia a los tratamientos médicos por parte de los pacientes.⁸

En relación con los efectos de la gratitud a nivel socio-personal y psíquico diferenciaremos entre el que recibe la gratitud y el que la da.

Si nos centramos en primer lugar en los que reciben la gratitud, tenemos una serie de impactos positivos. Entre ellos, hay un aumento de probabilidad de que el benefactor repita ese comportamiento, este don, en un futuro además de que este se sienta más valorizado lo cual le impulsará a seguir ayudando a los demás.⁹ El hecho de recibir gratitud también aumenta la creatividad para indagar sobre nuevas formas de ayudar a los demás. A nivel personal el recibir gratitud también mejora la autoestima, la productividad, la motivación y permite disminuir las ausencias laborales además de los desgastes.¹⁰

La gratitud no solo tiene efectos positivos en los que la reciben sino también en los que la practican. En efecto, se ha observado relación entre el bienestar emocional, el humor y la satisfacción con la vida. El practicar gratitud mejora los síntomas depresivos, mejora el estado de ánimo a la vez que disminuye el estrés, la ansiedad y el burnout además de reducir la insatisfacción corporal.¹⁰ El hecho de buscar y encontrar algo que agradecer puede ayudar en la recuperación de eventos traumáticos mejorando la resiliencia y sacando una enseñanza o emoción positiva de la situación.⁷ También se ha asociado a menor consumo de sustancia¹² y una disminución del número de suicidios¹³ en las personas que practican la gratitud. Cuando se acerca el fin de la vida, el expresar gratitud puede ser una necesidad tanto para el paciente como para los familiares y permite afrontar la situación de forma más serena. En estudios, se ha visto correlación entre la expresión de gratitud y la calidad de vida al final de vida.¹¹

1.5. Escalas de medición de gratitud

Para poder medir y estudiar la gratitud, existen diferentes cuestionario y escalas como *The Gratitude Resentment and Appreciation Scale (GRAT)*, *el Gratitude Questionnaire-6 item (GQ-6)*, y *The Gratitude Adjective Checklist (GAC)*. El más usado en los estudios es el GQ-6. Estas escalas se pueden auto aplicar y son sencillas y rápidas, lo que facilita su uso.¹⁴

La que más se usa en los estudios actuales es la escala de GQ-6, elaborada por McCullough, Emmons y Tsang en 2001.¹⁵ Esta esta escala se recogen 6 ítems, a los que hay que contestar con un valor atribuido del 1 al 7 siendo 1 totalmente en desacuerdo y 7 totalmente de acuerdo. Las preguntas están enfocadas hacía motivos de gratitud, sentimiento de gratitud, y expresión de esta misma.

1.6. Intervenciones de gratitud

Los diferentes estudios coinciden, por lo tanto, en que practicar gratitud tiene muchos aspectos positivos en distintos ámbitos por lo que se han intentado implantar intervenciones de gratitud en la práctica clínica como ayuda al tratamiento en ciertos pacientes. Ahora, sin embargo, se debe saber cómo se puede realizar y a quien podemos o debemos recomendar su uso.

Hay diferentes formas de expresar gratitud, desde lo más conocido como el “gracias” a una persona, hasta la carta o el diario de agradecimiento. Para expresar gratitud, no hay necesidad de que se exprese esa gratitud a otra persona, sin embargo, hacerlo, aumenta los beneficios positivos. El diario de gratitud puede ser útil para las personas a las cuales les cueste admitir su vulnerabilidad ante los demás.¹¹ Ciertas personas que no estén acostumbrados a expresar gratitud y hacer una introspección sobre su vulnerabilidad, el escribir una carta de gratitud y entregarla puede tener efectos opuestos a los buscados generando ansiedad, inseguridad, culpa, vergüenza o sentirse endeudado con el benefactor.¹⁶ En efecto, la expresión de gratitud requiere una sinceridad y un reconocimiento de sus limitaciones hacia un tercero el cual no sabemos cómo reaccionará a nuestra acción. Esta situación puede generar incertidumbre y colocar al paciente en una situación incómoda.

También se ha visto que, en ciertos casos, como en pacientes con abuso de alcohol o bebedores frecuentes cuyo objetivo sea la abstinencia, los ejercicios de gratitud pueden ser más perjudiciales que positivos por lo que no se recomendarían en un principio.¹⁶

Sin embargo, la gratitud sigue siendo algo en curso de estudio y con un gran componente multifactorial además de no ser constante en todas las etapas de la vida. Los niveles de gratitud pueden verse afectado por las etapas de vida, los antecedentes personales, el género, la cultural y aspectos neurofisiológicos, por lo que las intervenciones de gratitud deben de individualizarse siempre.

1.7. Estudios realizados

En 2001, M. McCullough, R. Emmons y J.A. Tsang⁹ realizaron una revisión sistemática en el que comparaban 4 estudios distintos sobre el impacto de la gratitud. Los principales objetivos de este estudio eran comparar lo que cada uno entendida de la gratitud, el cómo se evaluaba la gratitud además de corroborar los resultados encontrados en los diferentes estudios. Los resultados de gratitud se comparaban después con escalas de medición de otros sentimientos tanto positivos como negativos (empatía, bien estar físico y emocional, síntomas ansiosos o depresivos etc.).

Contrastando los resultados de gratitud obtenidos a partir de distintos cuestionarios con el cuestionario que acababan de desarrollar, el QG-6, que incluía únicamente 6 ítems, se observó que estos 6 ítems representaban con robustez el nivel de gratitud siendo este último más aplicable al ser rápido y sencillo y poder auto aplicarse.⁹

Examinando los resultados lo que se resaltó como punto común entre los diferentes estudios fue que había un aumento en las personas más agradecidas de las emociones positivas y de la satisfacción vital además de una disminución de sentimientos negativos como la depresión, la ansiedad o la envidia. Se observó también que características psicosociales que se consideran positivas en nuestra sociedad estaban más presentes en las personas más agradecidas tales como la empatía, la generosidad y el apoyo hacia terceros.⁹

Otra revisión sistemática fue llevada a cabo en 2021 por Yu Komase et al.¹¹ sobre los efectos de la gratitud en la salud mental de trabajadores. En esta revisión se compararon 9 estudios. En ellos se realizaba una intervención de gratitud a través de una lista de gratitud y observaba a posterior los efectos.

En estos estudios se observó que la lista de gratitud parecía ser una intervención eficaz de por su facilidad de manejo y que el hecho de practicar la gratitud repetidas veces en un corto plazo de tiempo (a diario durante 2 semanas) o menos veces, pero en un plazo más largo (1 vez a la semana durante 8 semanas) podría tener efectos similares. Los principales efectos observados fueron, una mejora de la percepción del estrés y sentimientos depresivos además de mejores relaciones sociales, aspectos que podrían influir en el burnout. Sin embargo, en esta serie de estudios, los resultados sobre la mejoría en el bienestar no fueron claros.¹¹

Este tipo de estudio permite aumentar la consistencia y la reproducibilidad de los resultados obtenidos en un solo estudio.

2. Justificación y Objetivos

Como hemos podido ver a lo largo de la introducción, la salud mental y la psicología positiva son aspectos que están cogiendo cada vez más importancia en el día a día. La gratitud es uno de los muchos aspectos que incluyen estos dos términos y este último ha demostrado en muchos estudios estar involucrado en el mejor manejo de emociones y la reducción de eventos considerados negativos como sería por ejemplo el burn-out.

Estos estudios están muchas veces planteados en población general sin enfocarse en la práctica médica. Al ser la sanidad un área laboral con un elevado componente emocional que gestionar tanto por parte de los pacientes como por parte de los sanitarios, me parece un tema importante que abordar y muchas veces dejado en segundo plano en el aspecto científico de la salud.

El servicio de pediatría es un servicio muy amplio con diferentes subespecialidades como atención primaria, urgencias, neonatología, digestivo, unidad de cuidados intensivos etc. Además, es un servicio en el que trabajan muchos cuerpos de oficio tanto como médicos, incluyendo los médicos residentes en formación, enfermería y auxiliares de enfermería, entre otros.

El objetivo principal de nuestro estudio es comparar los niveles de gratitud en el servicio pediatría entre las diferentes categorías y sobre todo sobre ver el impacto que la antigüedad trabajando como médico podría tener sobre la gratitud. En efecto, se sabe que durante la vida uno va modelando su personalidad según sus vivencias y relaciones.⁵ Por ello, me parece interesante ver como la gratitud y la salud pública pueden tener relación.

Como objetivos secundarios tendríamos el comparar los niveles de gratitud obtenidos con el cuestionario de gratitud de 20 ítems¹⁴ con situaciones de la práctica médica diaria recogidos en la encuesta. ^{Anexo 1} También buscamos ver si existe una relación entre los años de experiencia y el recibimiento de la gratitud de otros.

Nuestra hipótesis principal es que los niveles de gratitud se ven afectados por los años de profesión.

3. Metodología

En este apartado se explica cómo se recopilaron los datos para realizar la medición de la gratitud en medicina y el posterior análisis de los datos recogidos. Se realizó un estudio descriptivo transversal.

3.1. Participantes

Para nuestro estudio nos centramos en una población diana con una n pequeña. Elegimos incluir a los sanitarios, médicos adjuntos y en formación, enfermería y auxiliares de enfermería vinculados al servicio de pediatría del área básica de salud del Hospital Universitario Son Espases, hospital referente de las Islas Baleares. Se envió por correo electrónico a todo el servicio de pediatría una encuesta hecha con Google Forms ^{Anexo1} en el mes de febrero 2023. La participación fue voluntaria y anónima.

3.2. Ética médica

Los participantes firmaron un consentimiento informado en el cuál aceptaban la participación en el estudio. Se asegura su anonimato y se han cumplido los criterios éticos de buena práctica clínica.

3.3. Instrumentos

Se realizó un cuestionario basado en un cuestionario de gratitud validado de 20 ítems creado por Gloria BV, Joaquín GA y José GP en 2014^{14,17}. Este cuestionario se modificó añadiendo preguntas relevantes para la especificidad del estudio al ser aplicado al ámbito médico. El cuestionario final se puede distinguir en 2 partes, la primera parte compuesta de 24 ítems relacionados con la evaluación propia de la gratitud. Esta primera parte se puede subdividir en 4 apartados; la gratitud interpersonal (10 ítems), la gratitud ante el sufrimiento (5 ítems), el reconocimiento de los dones (4 ítems) y la expresión de la gratitud (5 ítems). La segunda parte es la gratitud aplicada a la medicina con 12 ítems. ^{Anexo 1}

Las diferentes subcategorías permiten definir más en detalle la gratitud de cada uno: ¹⁴

- Bloque 1: La gratitud interpersonal se refiere a los sentimientos, emociones y comportamientos que siente el sujeto cuando recibe un beneficio de otro. Es la forma de sentir gratitud.
- Bloque 2: La gratitud ante el sufrimiento permite evaluar si el sujeto utiliza este sentimiento como una herramienta de resiliencia, si es capaz de sacar beneficio de situaciones de sufrimiento. Incluye elementos cognitivo-valorativos y emocionales de la gratitud.
- Bloque 3: El reconocimiento de los dones evalúa la visión de poder recibir dones de forma transpersonal (dones de parte de universo, destino, Dios etc.), el cómo lo reconoce y valora.

- Bloque 4: La expresión de gratitud permite ver la capacidad y forma en la que expresa este sentimiento.

Las respuestas a los ítems se contestaban en forma de escala tipo Likert, con 7 niveles para indicar su nivel de desacuerdo/acuerdo: 1; No estoy nada de acuerdo, 2; Estoy un poco en desacuerdo, 3; Estoy algo de acuerdo, 4; Estoy de acuerdo, 5; Estoy bastante de acuerdo, 6; Estoy muy de acuerdo, 7; Estoy totalmente de acuerdo.

Se preguntaban otras variables para clasificar los participantes. Se les preguntó la edad (clasificándoles en distintas franjas de edades), la formación (médico adjunto, médico residente o enfermería), años de experiencia (<5 años, entre 5 y 10 años, entre 11 y 20 años y >20 años) y género. También se les preguntó la unidad en la que trabajaban y se clasificaron según 6 categorías (Atención primaria, Urgencias y Unidad de Cuidados Intensivos, Consultas externas, Paliativos y Oncología, Planta de hospitalización y Neonatología).

3.4. Análisis

El análisis del cuestionario de gratitud se realizó por bloques. Para poder comparar los datos con la bibliografía preexistente, se eliminaron 4 ítems del cuestionario. Estos ítems fueron las preguntas 5, 6, 9 y 19, estos se analizaron de forma individual y no incluidos en los bloques.

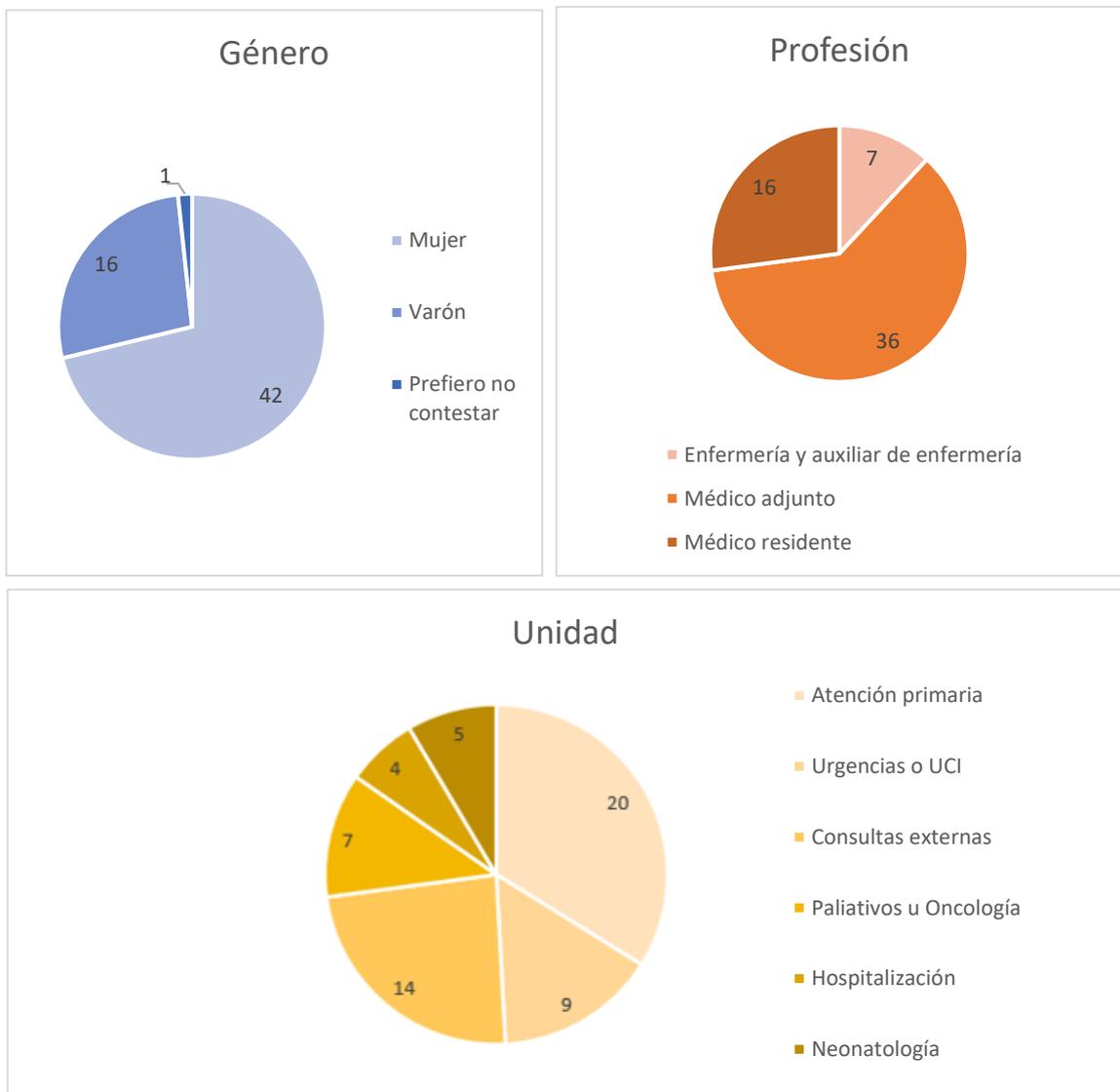
Se realiza una media del 1 al 7 de los resultados obtenidos, correspondiendo valores más cercanos a 1 como niveles de gratitud menores, y valores más cercanos a 7 como mayor nivel de gratitud.¹⁷

Una vez obtenidos los datos de gratitud se comparan según el género, la antigüedad y el servicio al cual se pertenece.

Para seguir con el análisis se clasifica la muestra en 3 subgrupos según los resultados de cuestionario G-20 en cada bloque, se eligieron los puntos de corte de tal forma que disminuya el sesgo de la media total. En el bloque 1, se clasifica en 3 subgrupos, el primero con los participantes con medias <5.86, el segundo con medias incluidas entre 5.86 y 6.57 y el tercero con medias >6.57. En el bloque 2 los subgrupos se dividieron en <4.2; entre 4.2 y 6 y >6. Los bloques 3 y 4 se clasificaron en los mismos subgrupos, <4.25; entre 4.25 y 5.25 y >5.25. Una vez realizados estos subgrupos, se analizan las respuestas de forma individual a las preguntas enfocadas a la práctica clínica del cuestionario.

4. Resultados

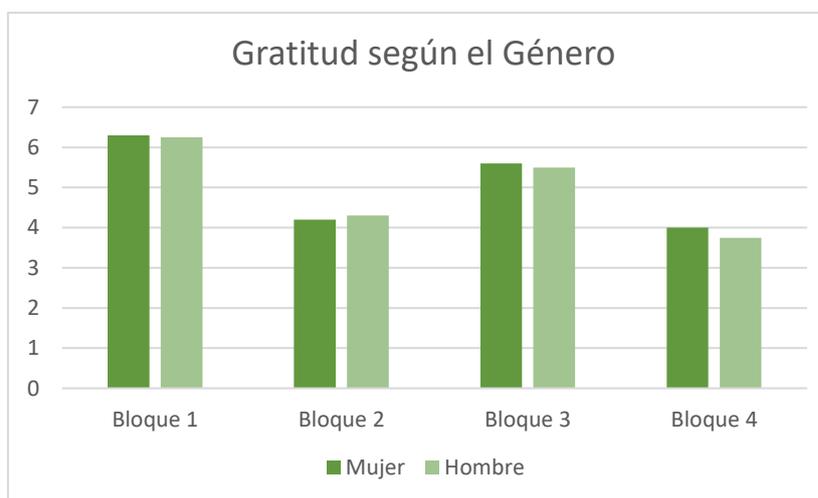
Participaron 81 personas de las cuales seleccionamos finalmente 59 debido a que 22 encuestas, por problemas técnicos, estaban incompletas, motivo por el cual debieron descartarse. Contestaron 42 mujeres (71.2%), 16 varones (27.1%) y 1 participante prefirió no contestar a la pregunta del género. Entre ellos, 7 (12%) participantes fueron enfermeros y auxiliares de enfermería y 52 (88%) fueron médicos adjuntos o médicos residentes en formación. Referente a la representación de los servicios, 20 (33.9%) fueron de Atención Primaria, 9 (15.3%) de Urgencias o UCI, 14 (23.7%) de consultas externas, 7 (11.9%) de paliativos u oncología, 4 (6.8%) de hospitalización, 5 (8.5%) de neonatología.



Gráficas 1: Participantes según género, profesión y unidad.

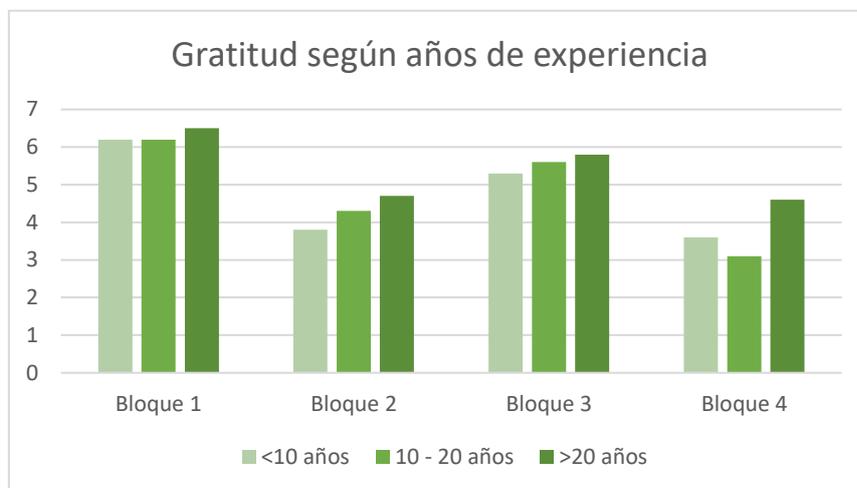
La gratitud, como se explicó en el apartado de métodos, se midió con la Escala de Gratitud G-20, dividiéndose en 4 bloques: BLOQUE 1 mide la gratitud interpersonal, el BLOQUE 2 la gratitud ante el sufrimiento, el BLOQUE 3 el reconocimiento de dones y el BLOQUE 4 la expresión de la gratitud.

Realizando un análisis de la gratitud entre género ^{Anexo2,Tabla1}, no se observan diferencias significativas, en el bloque 1, las mujeres tienen una media de 6.30 y los hombres de 6.25; en el bloque 2 las mujeres tienen una media de 4.2 y los hombres de 4.3; en el bloque 3 las mujeres tienen una media de 5.6 y los hombres de 5.5; en el bloque 4 las mujeres tienen una media de 4 y los hombres de 3.75. Lo que sí que se observa es que, en ambos grupos, hay una tendencia a tener mayores niveles de gratitud interpersonal (bloque 1) y de reconocimiento de dones (bloque 3) con niveles menores en la gratitud antes el sufrimiento (bloque 2) y expresión de la gratitud (bloque 4).



Gráfica 2: Escala de gratitud según el género. (BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

En el análisis de gratitud por años de experiencia ^{Anexo2,Tabla2} tampoco se observan diferencias significativas. En el primer bloque de gratitud interpersonal, vemos como los que tienen >20 años de experiencia tienen una media de 6.5 y los con <10 años de experiencia una media de 6.2. En los otros bloques se observa la misma tendencia, bloque 2 los de >20 años de experiencia tienen una media de 4.7 y los de >10 años de experiencia una media de 3.8. En el bloque 3, los participantes con >20 años de experiencia tienen una media de 5.9 y los con <10 años de experiencia una media de 5.3. Finalmente, en el bloque 4, de expresión de gratitud, los que tienen >20 años de experiencia tienen una media de gratitud del 4.6 y los con <10 años de experiencia una media de 3.6. Con estos datos podemos, por lo tanto, observar una tendencia a tener mayores niveles de gratitud en los participantes con más años de experiencia en la sanidad.



Gráfica 3: Escala de gratitud según los años de experiencia

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

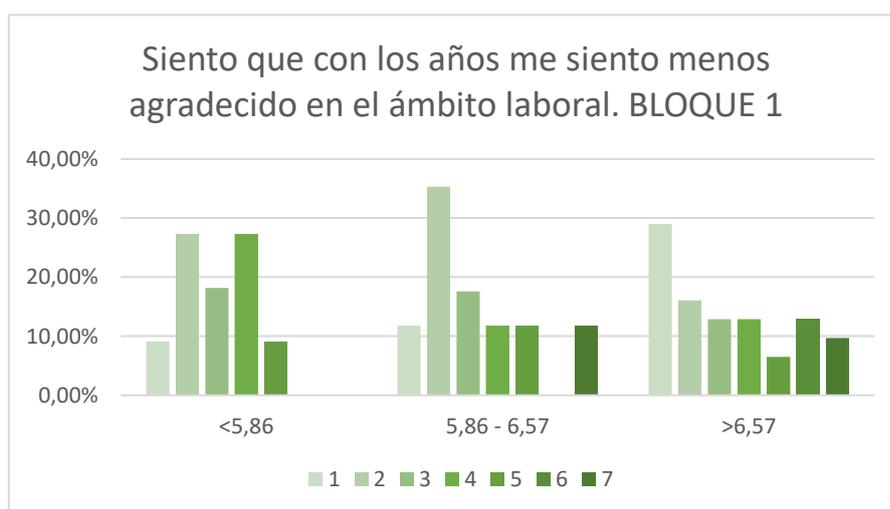
Comparando la gratitud con la unidad a la que pertenecen los participantes ^{Anexo2,Tabla3}, no se observa una tendencia como en el análisis por años de experiencia, aunque, como en los otros análisis, los resultados no son estadísticamente significativos. En el bloque 1, encontramos mayores niveles de gratitud en las unidades de consultas externas (media de 6.5), paliativos y oncología (media de 6.4) y neonatología (media de 6.4) y niveles menores de gratitud en la planta de hospitalización (media de 5.4). En el bloque 2, la unidad con mayor gratitud ante el sufrimiento son la planta de hospitalización (media de 4.9) y la que menos la unidad de consultas externas (media de 3.9). Las otras unidades se encuentran entre medias de 4.14 para atención primaria y medias de 4.3 para urgencias y UCI. En el bloque 3, del reconocimiento de dones, las unidades con mayor puntuación son urgencias y UIC (media de 6) y paliativos y oncología (media de 5.9) mientras que la unidad con menos reconocimiento de dones es atención primaria con una media de 5.2. Finalmente, en el bloque 4, la expresión de la gratitud es mayor en la planta de hospitalización (media de 4.5) y urgencias y UCI (media de 4.4) que en las unidades de consultas externas (media de 3.5) y neonatología (media de 3.75).

En las mediciones de gratitud y al comparar los resultados según género, años de experiencia y unidad, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas, sin embargo, cuando se compara con los años de experiencia, se observa una tendencia clara a mayores niveles de gratitud a medida que aumentan los años de experiencia. También se observa una tendencia en la muestra a tener mayores niveles de gratitud interpersonal y del reconocimiento de dones y niveles de gratitud ante el sufrimiento y niveles de expresión de gratitud menores.

En el análisis por preguntas, no se encontraron diferencias significativas, sin embargo, sí que se pueden observar algunas tendencias.

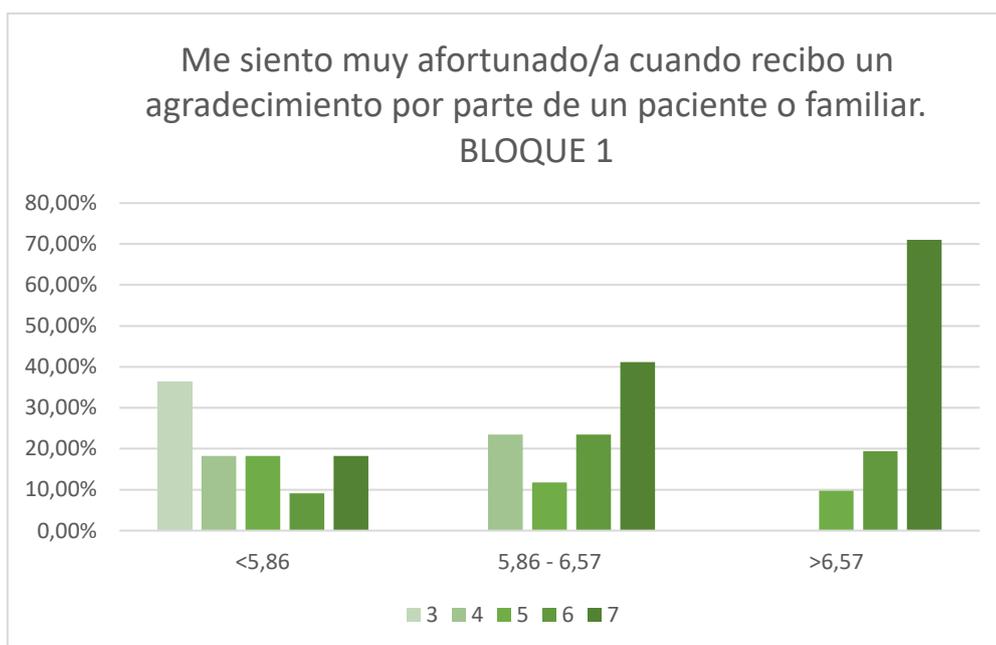
En el análisis de la pregunta “Cuando atiendo un paciente y le ayudo, considero que recibir un gracias por su parte es lo mínimo” Anexo2,Tabla4, no se observa una tendencia según los niveles de gratitud. La mayoría de las respuestas, todos subgrupos confundidos, se encuentran entre 1 (no estoy nada de acuerdo) y 3 (estoy algo de acuerdo). Sin embargo, en la pregunta “No creo que los pacientes deban darme las gracias, solo hago mi trabajo.” Anexo2,Tabla10, la tendencia general, subgrupos confundidos, es a contestar entre la 1 (no estoy nada de acuerdo) y 3 (estoy algo de acuerdo). Analizando por subgrupos no se evidencian diferencias significativas.

Se observa la misma tendencia en las preguntas “Trato mejor a los pacientes que me suelen agradecer más mi ayuda (elogios, regalos etc.).” Anexo2,Tabla9, “No sé cómo reaccionar ante el agradecimiento de pacientes o familiares.” Anexo2,Tabla7 y en la pregunta “Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral.” Anexo2,Tabla14. No hay diferencias entre los subgrupos, y la mayoría de los participantes tienen tendencia a estar poco de acuerdo con la pregunta. Para la primera afirmación Anexo2,Tabla9, la mayoría contestaron “no estoy nada de acuerdo”, en el caso de la segunda afirmación Anexo2,Tabla7, los participantes coinciden en su mayoría en las respuestas 1 (no estoy de acuerdo) y 2 (estoy algo en desacuerdo). En la tercera afirmación Anexo2,Tabla14 la tendencia general también es a estar en desacuerdo con la pregunta, con respuestas entre 1 (no estoy nada de acuerdo) y 3 (estoy algo de acuerdo). Si analizamos las respuestas a las preguntas “Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral” Anexo2,Tabla16 y “No sé cómo reaccionar ante el agradecimiento de pacientes o familiares.” Anexo2,Tabla17 en función de los años de experiencia, tampoco vemos diferencias, la mayoría en todos los subgrupos consideran que no están de acuerdo con esta afirmación.



Gráfica 4. BLOQUE 1, gratitud interpersonal. Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral.

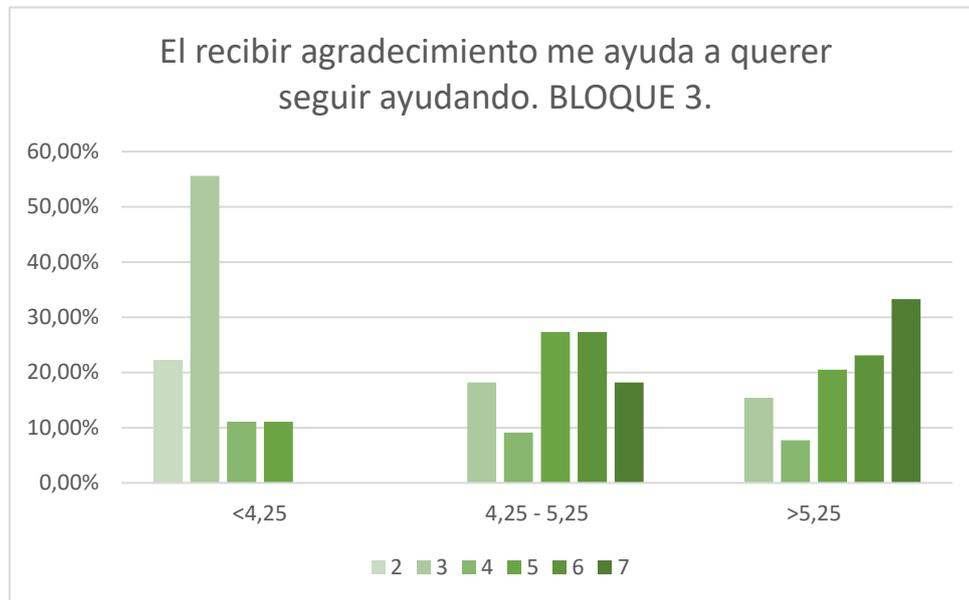
En el análisis de la pregunta, “me siento muy afortunado/a cuando recibo un agradecimiento por parte de un paciente o familiar” ^{Anexo2,Tabla5}, se observa una tendencia a cuanto mayor nivel de gratitud, más de acuerdo están los pacientes con esta afirmación. En el bloque 1, en la gratitud interpersonal, el subgrupo con menor nivel de gratitud contestó en un 54.6% que estaban totalmente o un poco en desacuerdo mientras que el grupo con niveles medios comprendidos entre 5.86 y 6.57, el 64.7% contestó que estaban totalmente o muy de acuerdo y en el subgrupo con mayor nivel de gratitud el 90.3% están totalmente o muy de acuerdo. Se observa una tendencia similar en el bloque de reconocimiento de dones, hay mayor acuerdo con la pregunta cuanto mayor sean los niveles de gratitud, en el subgrupo con menor puntuación de gratitud un 33.3% contestó que estaban muy de acuerdo o totalmente de acuerdo mientras que en el segundo subgrupo 60.9% y en el grupo con mayor gratitud el 79.5% contestaron que estaban muy de acuerdo o totalmente de acuerdo. En los bloques de agradecimiento al sufrimiento y expresión de la gratitud, no hay tantas diferencias, la mayoría contestó que estaba de acuerdo.



Gráfica 5. BLOQUE 1, gratitud interpersonal. Me siento muy afortunado/a cuando recibo un agradecimiento por parte de un paciente o familiar.

En la pregunta “El recibir agradecimiento me ayuda a querer seguir ayudando.” ^{Anexo2,Tabla8}, también observamos que en los participantes con niveles de gratitud interpersonal y mayor reconocimiento de dones hay una tendencia a estar más de acuerdo con la pregunta. En el subgrupo con menos puntuación de gratitud, en el 45.5% en el bloque 1 y en el 55.6% en el bloque 3 contestaron “estoy algo de acuerdo” mientras que en el subgrupo de mayor puntuación de gratitud el 61.3% en el bloque 1 y

el 56.4% en el bloque 3 contestaron 7 “estoy totalmente de acuerdo” o 6 “estoy muy de acuerdo”. En los bloques 2 y 4 no se vieron diferencias significativas.

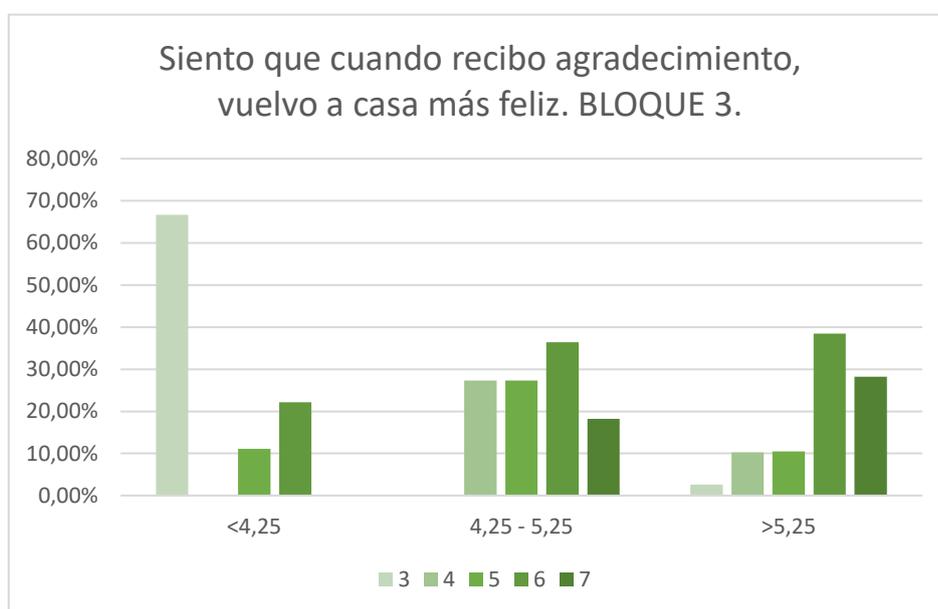


Gráfica 6. BLOQUE 3, reconocimiento de dones. El recibir agradecimiento me ayuda a querer seguir ayudando.

En la pregunta “Soy consciente de lo que me puede aportar cada paciente, y doy las gracias por ello” ^{Anexo2,Tabla11}, se observan diferencias no significativas. En todos los bloques se ve que las puntuaciones más altas de gratitud están más de acuerdo con la pregunta en comparación con las puntuaciones más bajas. Se puede ver en el bloque 2, los con puntuación de gratitud <4.2, un 53.6% contestó que estaba “un poco en desacuerdo” o “algo de acuerdo” mientras que en los con puntuaciones >6, el 66.7% contestó que estaba “totalmente de acuerdo”. Se pueden comprobar estos mismos resultados en el bloque 3, las puntuaciones más bajas de gratitud contestaron en un 55.6% que estaban “algo de acuerdo” mientras que, en el grupo con mayor gratitud, un 47.6% contestó que estaban “muy de acuerdo” o “totalmente de acuerdo”.

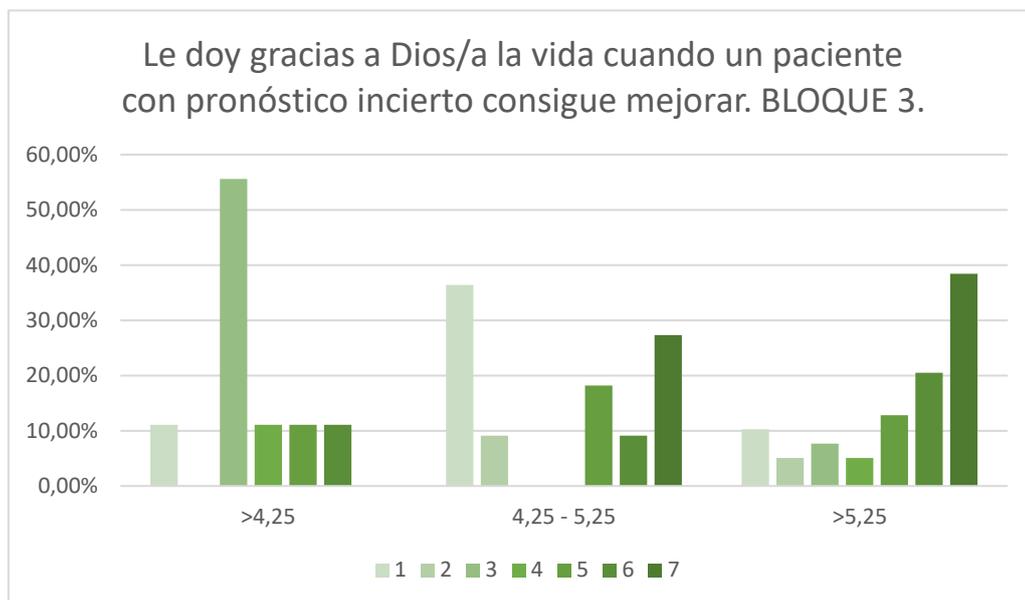
En la pregunta “Me siento agradecido por la confianza de los pacientes a menudo” ^{Anexo2,Tabla12}, se observa una ligera tendencia a estar más de acuerdo con la pregunta cuando mayor es el nivel de gratitud según el cuestionario G-20, aunque en general, todos los participantes tienden a estar de acuerdo con la pregunta. La mayor diferencia se ve en la subclasificación del bloque 3, de reconocimiento de dones, los participantes con puntuaciones <4.25, el 66.6% contestó que estaba “un poco en desacuerdo” o “algo de acuerdo” mientras que los participantes con puntuaciones >5.25, el 66.6% contestó que estaban “muy de acuerdo” o “totalmente de acuerdo”.

En la pregunta “Siento que cuando recibo agradecimiento, vuelvo a casa más feliz”^{Anexo2,Tabla13} existe también una tendencia a estar más de acuerdo, por lo tanto, volver más feliz a casa cuando se recibe agradecimiento cuanto mayor es puntuación de gratitud. Si miramos el bloque 1, los participantes con menor nivel de gratitud contestaron en un 63.7% que no estaban de acuerdo mientras que los participantes con mayor nivel de gratitud contestaron en un 67.8% que estaban “muy de acuerdo” o “totalmente de acuerdo”. En el bloque 3 se observa lo mismo, los participantes con menor nivel de gratitud contestaron en un 66.7% que estaban “nada de acuerdo” mientras que los participantes con mayor nivel de gratitud contestaron en un 67.7% que estaban “muy de acuerdo” o “totalmente de acuerdo”.



Gráfica 7. BLOQUE 3, reconocimiento de dones. Siento que cuando recibo agradecimiento, vuelvo a casa más feliz.

En la última afirmación, “le doy las gracias a Dios/a la vida cuando un paciente con pronóstico incierto consigue mejorar”^{Anexo2,Tabla15} también se observa que se está más de acuerdo cuanto mayores sean los niveles de gratitud. Se observa por ejemplo en el bloque 3, que los sanitarios con puntuación de gratitud <4.25, el 55.6% estaba “algo de acuerdo” mientras que los sanitarios con puntuación >5.25, el 58.9% estaba “muy de acuerdo” o “totalmente de acuerdo”.



Gráfica 8. BLOQUE 3, reconocimiento de dones. *Le doy gracias a Dios/a la vida cuando un paciente con pronóstico incierto consigue mejorar.*

5. Discusión

5.1. Interpretación

Tras el análisis de los datos, se puede realizar una interpretación sin poder, sin embargo, sacar conclusiones debido a que los resultados no son estadísticamente significativos. En nuestro estudio, el dato que más destaca en todos los distintos análisis es que los niveles de gratitud interpersonal (bloque 1) y el reconocimiento de dones (bloque 3) tienen puntuaciones más elevadas que en los bloques 2, gratitud ante el sufrimiento, y 4, expresión de la gratitud. Se observa el mismo fenómeno en otros estudios realizados con este mismo cuestionario^{15,17}. Alcanzar mayores niveles de gratitud ante el sufrimiento, podría requerir además de la predisposición emocional a la gratitud, una fe mayor y una capacidad a la resiliencia. Al igual que en el bloque de expresión de dones, para ello es necesario mostrarse en una forma vulnerable, acto que no es sencillo realizar para todos los individuos.¹¹

No observamos diferencias en niveles de gratitud en función del género, se observa que las medias son levemente más elevadas en mujeres en los bloques 1,3 y 4, sin embargo, no de forma significativa. En los estudios realizados por Gloria Bernabé, Joaquín García y José F Gallego ¹⁵ y Kashdan et all.¹⁸, se observan diferencias estadísticamente significativas según el género, las mujeres presentan mayores niveles de gratitud. En nuestro estudio se puede intuir esta tendencia, sin poder aportar conclusiones. Estas diferencias podrían deberse a la cultura que existe ante la expresión de los sentimientos en el hombre, visto como una debilidad. En efecto, los niños y las niñas en la infancia no se educan de la misma forma y esto podría crear a posteriori estas diferencias que podemos observar¹⁹. Sin embargo, hoy en día se tiene cada vez más conciencia de las diferencias de educación según el género y hay cada vez más movimientos que promueven el inculcar a los niños varones que está bien expresar sus sentimientos y no verlo como una debilidad entre otros aspecto. Por esto último, esta diferencia en los niveles de gratitud según el género podría verse reducida dentro de unos años.

Cuando estudiamos la gratitud según los años de experiencia, se ve que hay una diferencia relevante, aunque, no estadísticamente significativa. Los participantes con más años de antigüedad tienen mayores niveles de gratitud. En esta circunstancia, nos podemos encontrar ante dos puntos de vista. En primer lugar, se podría interpretar que la educación recibida por una generación y otra es distinta ya que como bien se sabe, nuestra personalidad esta forjada por componentes intrínsecos y extrínsecos como sería nuestra educación y la cultura en la que crece un individuo.⁴ Otra posible interpretación es que, la personalidad se va moldeando con los años, incluso pasada la edad adulta, y que el ámbito sanitario puede influir de forma positiva en la gratitud individual.⁵ Para poder sacar más conclusiones, más estudios serían necesarios, como estudios prospectivos para ver cómo va cambiando el nivel de gratitud personal a lo largo de la vida de un sanitario.

Una vez que pasamos a analizar al cuestionario aplicado a la práctica clínica, podemos destacar algunos otros aspectos interesantes.

Se puede observar que los sanitarios, sin importar sus niveles de gratitud, no consideran que los pacientes deban darles las gracias, sin embargo, tampoco están de acuerdo con que los pacientes no deban darles las gracias por el simple hecho de que hagan su trabajo. Esto puede parecer contradictorio, sin embargo, el hecho de considerar que los pacientes no deban siempre darle las gracias no tiene por qué incluir el hecho de que si están agradecidos no deban darles las gracias por el simple hecho de hacer su trabajo. Como veíamos en la introducción, el considerar que el médico tiene la obligación de ayudar y que no lo puede hacer de forma benevolente es un límite para la gratitud.⁶ El agradecimiento no debe ser buscado ni obligado, en este caso ya no estaríamos ante gratitud sino ante una muestra de educación.²

Los sanitarios tampoco consideran tratar mejor a los pacientes que les muestran más agradecimiento, consideran que saben reaccionar ante los agradecimientos recibidos y no consideran que con el paso de los años disminuya su nivel de gratitud. Este último punto, se comprueba con los datos comentados anteriormente, con los años de experiencia, los sanitarios tienen niveles de gratitud más elevados.

Sin embargo, sí que vemos que los sanitarios con más niveles de gratitud se sienten más afortunados al recibir agradecimiento, vuelven a casa más felices cuando lo reciben y que este agradecimiento les ayuda a querer seguir ayudando. Estos últimos aspectos son importantes porque la gratitud se ha visto relacionada con la disminución de desgaste laboral como es el conocido burnout.¹⁰ La gratitud es un sentimiento compartido entre una persona que recibe un bien y el otro que entrega ese bien. Para que esa gratitud exista, ambos deben de estar dispuestos y la escala de gratitud G-20¹⁴ evalúa esta capacidad a recibir este sentimiento y la forma que se siente este sentimiento en los bloques 1 y 3. Por ello estas diferencias se observan más en estos dos bloques. El poder interpretar y recibir gratitud, permite poder beneficiarse de las virtudes que tiene este sentimiento.¹¹

Por esto último, sería interesante realizar una intervención de gratitud y evaluar los efectos sobre la práctica clínica a posteriori. En el estudio realizado por Diego Álvarez y María José Soler²⁰ en el que se realizó una intervención de gratitud en docentes, se observaron después de la intervención, mayores niveles de gratitud y de bienestar mental.

5.2. Limitaciones

A la hora de realizar el estudio nos hemos encontrado con varias limitaciones.

La primera es relativa al tamaño de muestra. Hemos cogido una población pequeña y la muestra resultante es poco representativa de la población, en efecto, el 71.2% eran mujeres y el 88% de los que contestaron a la encuesta fueron médicos, estos porcentajes no son representativos de la población sanitaria española. Además, con una muestra mayor podríamos haber encontrado diferencias estadísticamente significativas y sacado conclusiones mientras que en nuestro caso esto no ha sido posible.

Un sesgo posible en esta muestra es que la sanidad, incluyendo tanto la medicina como la enfermería, es un sector laboral que se podría considerar altruista, trabajamos para ayudar y curar a los demás por lo que puede ser que los niveles de gratitud sean mayores en esta muestra que incluye sanitarios que en una muestra de población general.

Otra limitación que debemos tener en cuenta es el posible sesgo de sugestión. Debemos considerar que los participantes han contestado de forma honesta y que han hecho una autorreflexión a la hora de realizar la encuesta. Sin embargo, a pesar de la honestidad hacia el entrevistador, es importante la honestidad hacia uno mismo y el admitir lo que uno opina realmente a la hora de contestar preguntas, no es siempre tarea fácil.

6. Conclusión

En conclusión, se ha visto que la gratitud aumenta con los años de experiencia en los sanitarios, por lo que podemos pensar que nuestra hipótesis se cumple, aunque no la podemos aceptar por falta de significación estadística. Aún queda pendiente realizar más estudios para entender el motivo de este aumento de gratitud con los años. Sin embargo, no se ha visto una asociación entre los niveles de gratitud y la unidad de trabajo.

También hemos podido ver que la gratitud tiene un papel en la práctica clínica de los sanitarios en la forma de abordar el agradecimiento de los pacientes. Con más niveles de gratitud se aprecia más el recibirlo por parte de otros y tiene, a posteriori, mayor impacto en uno mismo como, por ejemplo, haciendo que uno vuelva a casa más feliz. Esto último permitirá beneficiarse más de los efectos positivos que puede aportar la gratitud en la salud física y mental.

Aunque, estas conclusiones no son estadísticamente significativas, son una orientación para enfocar próximos estudios para poder estudiar y entender mejor la relación entre la sanidad y la gratitud de la cual hay poca bibliografía disponible en la actualidad.

7. Referencias

1. Real academia española. [gratitud | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE](#)
2. Seminario internacional Gratitud y cuidados paliativos, un dialogo entre filósofos y clínicos. Instituto Cultura y sociedad de la universidad de Navarra. 2022. [El fenómeno de la gratitud en el ámbito de los cuidados paliativos. Observatorio Global de Cuidados Paliativos ATLANTES. Universidad de Navarra \(unav.edu\)](#)
3. Michael E. McCullough, Marcia B. Kimeldorf, and Adam D. Cohen. An Adaptation for Altruism. *Current Directions in Psychological Science* 2008 17:4, 281-285
4. Szcześniak M, Rodzeń W, Malinowska A, Kroplewski Z. Big Five Personality Traits and Gratitude: The Role of Emotional Intelligence. *Psychol Res Behav Manag.* 2020 Nov 11;13:977-988. doi: 10.2147/PRBM.S268643. PMID: 33204190; PMCID: PMC7667173.
5. Diaz Mendez D, Latorre Postigo JM. *Psicologia Medica*. 2a ed. Elsevier; 2021
6. Roberts, Robert C. (2008). Gratitude: Una emoción-virtud cristiana. *Kairos (misc)* 43:111-132.
7. Álvaro Tala. *Gracias por todo: Una revisión sobre la gratitud desde la neurobiología a la clínica*.
8. Jackowska M, Brown J, Steptoe A. The impact of a brief gratitude intervention on subjective well- being , biology and sleep 2015; 21 (10): 2207-17
9. McCullough ME, Emmons RA, Tsang J. The grateful disposition: a conceptual and empirical topography. *J Pers Soc Psychol.* 2002;82:112- 127
10. Daniel González L. *Bienestar subjetivo y felicidad: contraste de dos modelos estructurales en estudiantes de psicología y medicina. Tesis Doctoral. Universidad autónoma de nuevo león. 2020*
11. Komase Y, Watanabe K, Hori D, et al. Effects of gratitude intervention on mental health and well- being among workers: A systematic review. *J Occup Health.* 2021;63:e12290. doi:10.1002/1348- 9585.12290
12. Leung CC, Tong EMW. Gratitude and Drug Misuse: Role of Coping as Mediator. 2017; 52 (14): 1832-9
13. Kaniuka A, Rabon J. et all. Gratitude and suicide risk among college students: substantiating the protective benefits of being thankful. 2021 Vol 69, 660-667.
14. Bernabé-Valero G, García-Alandete Y José J, Gallego-Pérez F. Construcción de un cuestionario para la evaluación de la gratitud: el Cuestionario de Gratitude-20 ítems (G-20). Enero. 2014;
15. McCullough ME, Emmons RA, Tsang JA. *The Gratitude Questionnaire-Six Item Form (GQ-6)*. 2001
16. Davis DE, Choe E, Meyers J, Wade N, Varjas K, Gifford A, et al. Thankful for the little things: A meta-analysis of gratitude interventions. *J Couns Psychol* 2016; 63 (1): 20-31.

17. Klos, María Carolina,* , a, b; Balabanian, Cinthia a, b; Lemos, Viviana a, b; Bernabé-Valero, Gloriac y GarcíaAlandete, Joaquín. Propiedades psicométricas del Cuestionario de Gratitud (G-20) en una muestra de adolescentes argentinos. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento* ISSN 1852-4206. Abril 2020, Vol. 12, N°1, 50-59.
18. Kashdan, T. B., Mishra, A., Breen, W. E. y Froh, J. J. (2009). Gender differences in gratitude: Examining appraisals, narratives, the willingness to express emotions, and changes in psychological needs. *Journal of Personality*, 77(3), 691–730. doi:10.1111/j.1467-6494.2009.00562.
19. Ranea, Beatriz. *Desarmar la masculinidad: Los hombres ante la era del feminismo*. Los libros de la Catarata, 2021.
20. Álvarez, Diego García, and María José Soler. "Docentes agradecidos y con bienestar: efecto de una intervención psicoeducativa." *Informes Psicológicos* 21.1 (2021): 201-215.

8. Anexos

Anexo 1: Cuestionario de gratitud

Gratitud interpersonal

1. Cuando personas que apenas conozco me ayudan y se muestran amables, me siento muy agradecido
2. Siento una gran alegría cuando recibo el favor de alguien en algún asunto importante para mi vida.
3. Cuando alguien que no espera nada de mí me ofrece un pequeño detalle me siento muy agradecido
4. Valoro que alguien se sacrifique por mí, aunque sea con un pequeño detalle.
5. Me cuesta valorar lo que los demás me dan.
6. Creo que los demás me ayudan solo para recibir algo a cambio.
7. Suelo dar las gracias a los demás cuando me han beneficiado en algo.
8. Si alguien me ayuda, en señal de agradecimiento intento ser responsable y consecuente con este favor.
9. Me molesta tener que agradecer a alguien.
10. Valoro mucho la amistad y el amor que me ofrecen las personas que me rodean.

Gratitud ante del sufrimiento

11. Cuando me pasen cosas que considero negativas, puedo apreciar y agradecer lo que aportan en mi vida.
12. Incluso en situaciones de verdadero sufrimiento, considero este sufrimiento como valioso en algún sentido.
13. En las situaciones en las que solo veo sufrimiento en mi vida, siento agradecimiento por haber tenido fuerzas para superarlo.
14. Soy consciente de que hay sufrimiento en mi vida que me ocurren para que aprenda y me siento agradecido por ello.
15. Cuando estoy pasando por malos momentos, pienso en las cosas buenas y logro sentirme agradecido.

Reconocimiento de los dones

16. Me doy cuenta de las cosas por las que puedo estar agradecido.
17. Cada día soy consciente de las pequeñas cosas que me ocurren y que me son regaladas.
18. Valoro muchas cosas que tengo en mi vida.
19. Si tuviese que hacer una lista con todas las cosas por las que me siento agradecido estar sería larga.
20. Al compararme con los demás veo que hay personas mucho más desfavorecidas y me siento agradecido.

Expresión de la gratitud

21. Cuando pido cosas a la vida y la vida me los da, me acuerdo de ello y doy las gracias.
22. Cuando en alguna ocasión ha estado a punto de ocurrirme algo, y finalmente no ocurre, he dado gracias a Dios o la suerte por ello.
23. Realizo ritos en acción de gracias frecuentemente. (antes de comidas, en oraciones etc.)
24. La mejor forma de estar agradecido a la vida es intentar ser feliz.

Aplicado a la medicina

25. Cuando atiendo un paciente y le ayudo, considero que recibir un gracias por su parte es lo mínimo.
26. Me siento muy afortunado cuando recibo un agradecimiento por parte de un paciente o familiar.
27. Me siento incómodo cuando me traen regalos los pacientes.
28. No sé cómo reaccionar ante el agradecimiento de pacientes o familiares.
29. El recibir agradecimiento me ayuda a querer seguir ayudando.
30. Trato mejor a los pacientes que me suelen agradecer más mi ayuda (elogios, regalos etc.).
31. No creo que los pacientes deban darme las gracias, solo hago mi trabajo.
32. Soy consciente de lo que me puede aportar cada paciente, y doy las gracias por ello.
33. Me siento agradecido por la confianza de los pacientes a menudo.
34. Siento que cuando recibo agradecimiento, vuelvo a casa más feliz.
35. Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral.
36. Le doy gracias a Dios/a la vida cuando un paciente con pronóstico incierto consigue mejorar.

Anexo 2: Resultados en tablas

Escala Gratitud	Género	Media	Error estándar
BLOQUE 1	Mujer	6,2959	0,16054
	Varón	6,25	0,17666
BLOQUE 2	Mujer	4,2143	0,23792
	Varón	4,325	0,38248
BLOQUE 3	Mujer	5,5559	0,18644
	Varón	5,4531	0,32534
BLOQUE 4	Mujer	3,994	0,21979
	Varón	3,75	0,39791

Tabla 1. Escala de gratitud según el género.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

Escala Gratitud	Años de experiencia	Media	Error estándar
BLOQUE 1	<10 años	6,1703	0,20801
	10-20 años	6,2143	0,27806
	>20 años	6,4511	0,16469
BLOQUE 2	<10 años	3,7692	0,28987
	10-20 años	4,2571	0,39748
	>20 años	4,7368	0,37057
BLOQUE 3	<10 años	5,3018	0,246778
	10-20 años	5,5714	0,35689
	>20 años	5,7895	0,24202
BLOQUE 4	<10 años	3,5769	0,26157
	10-20 años	3,0671	0,28794
	>20 años	4,5526	0,39393

Tabla 2. Escala de gratitud según los años de experiencia.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

Escala Gratitud	Unidad en la que se está rotando	Media	Error estándar
BLOQUE 1	AP	6,2571	0,25756
	URG/UCI	6,1905	0,30023
	CONSULTAS	6,4592	0,16799
	PALIATIVOS/ONCO	6,4286	0,17357
	HOSPITALIZACION	5,4286	0,94581
	NEONATOLOGÍA	6,4	0,25714
BLOQUE 2	AP	4,14	0,34644
	URG/UCI	4,3111	0,59918
	CONSULTAS	3,9429	0,40569
	PALIATIVOS/ONCO	4,2571	0,61677
	HOSPITALIZACION	4,9	1,02469
	NEONATOLOGÍA	4,28	0,61514
BLOQUE 3	AP	5,2375	0,29883
	URG/UCI	6	0,28259
	CONSULTAS	5,3988	0,36242
	PALIATIVOS/ONCO	5,8928	0,3312
	HOSPITALIZACION	5,625	0,94373
	NEONATOLOGÍA	5,55	0,2894
BLOQUE4	AP	3,7875	0,34378
	URG/UCI	4,3889	0,56229
	CONSULTAS	3,5179	0,38647
	PALIATIVOS/ONCO	4,1071	0,52
	HOSPITALIZACION	4,5	0,88388
	NEONATOLOGÍA	3,75	0,37081

Tabla 3. Escala de gratitud según la unidad.

(AP: atención primaria, URG/UCI: urgencias y unidad de cuidados intensivos, CONSULTAS: consultas externas, PALIATIVOS/ONCO: paliativos y oncología, HOSPITALIZACIÓN: planta de hospitalización, NEONATOLOGÍA: neonatología)

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	0	3	4	2	0	1	1	11
		0,0%	27,3%	36,4%	18,2%	0,0%	9,1%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	1	3	5	2	1	5	0	17
		5,9%	17,6%	29,4%	11,8%	5,9%	29,4%	0,0%	100,0%
	>6,57	5	7	6	2	4	3	4	31
		16,1%	22,6%	19,4%	6,5%	12,9%	9,7%	12,9%	100,0%
Total	6	13	15	6	5	9	5	59	
	10,2%	22,0%	25,4%	10,2%	8,5%	15,3%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	1	9	8	3	1	6	0	28
		3,6%	32,1%	28,6%	10,7%	3,6%	21,4%	0,0%	100,0%
	4,2 - 6	3	2	5	3	4	2	3	22
		13,6%	9,1%	22,7%	13,6%	18,2%	9,1%	13,6%	100,0%
	>6	2	2	2	0	0	1	2	9
		22,2%	22,2%	22,2%	0,0%	0,0%	11,1%	22,2%	100,0%
Total	6	13	15	6	5	9	5	59	
	10,2%	22,0%	25,4%	10,2%	8,5%	15,3%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	0	4	3	2	0	0	0	9
			44,4%	33,3%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100,0%
	4,25-5,25	0	3	3	1	0	3	0	10
		0,0%	30,0%	30,0%	10,0%	0,0%	30,0%	0,0%	100%
	>5,25	6	6	9	3	5	6	5	40
		15,0%	15,0%	22,5%	7,5%	12,5%	15,0%	12,50%	100%
Total	6	13	15	6	5	9	5	59	
	10,2%	22,0%	25,4%	10,2%	8,5%	15,3%	8,50%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	2	10	11	6	4	4	1	38
		5,3%	26,3%	28,9%	15,8%	10,5%	10,5%	2,60%	100%
	4,25-5,25	2	1	4	0	1	1	1	10
		20,0%	10,0%	40,0%	0,0%	10,0%	10,0%	10%	100%
	>5,25	2	2	0	0	0	4	3	11
		18,2%	18,2%	0,0%	0,0%	0,0%	36,4%	27,30%	100%
Total	6	13	15	6	5	9	5	59	
	10,2%	22,0%	25,4%	10,2%	8,5%	15,3%	8,50%	100%	

Tabla 4. Cuando atiendo un paciente y le ayudo, considero que recibir un gracias por su parte es lo mínimo.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	4	2	2	1	2	11
		36,4%	18,2%	18,2%	9,1%	18,2%	100,0%
	5,86 - 6,57	0	4	2	4	7	17
		0,0%	23,5%	11,8%	23,5%	41,2%	100,0%
	>6,57	0	0	3	6	22	31
		0,0%	0,0%	9,7%	19,4%	71,0%	100,0%
Total	4	6	7	11	31	59	
	6,8%	10,2%	11,9%	18,6%	52,5%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	4	3	4	5	12	28
		14,3%	10,7%	14,3%	17,9%	42,9%	100,0%
	4,2 - 6	0	3	2	5	12	22
		0,0%	13,6%	9,1%	22,7%	54,5%	100,0%
	>6	0	0	1	1	7	9
		0,0%	0,0%	11,1%	11,1%	77,8%	100,0%
Total	4	6	7	11	31	59	
	6,8%	10,2%	11,9%	18,6%	52,5%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	3	1	2	2	1	9
		33,3%	11,1%	22,2%	22,2%	11,1%	100,0%
	4,25-5,25	1	2	0	3	5	11
		9,0%	18,2%	0,0%	27,3%	45,5%	100,0%
	>5,25	0	3	5	6	25	39
		0,0%	7,7%	12,9%	15,4%	64,1%	100,0%
Total	4	6	7	11	31	59	
	6,8%	10,2%	11,9%	18,6%	52,5%	100,0%	
BLOQUE 4	<4,25	4	5	4	8	17	38
		10,5%	13,2%	10,5%	21,1%	44,8%	100,0%
	4,25-5,25	0	1	2	1	6	10
		0,0%	20,0%	10,0%	10,0%	60,0%	100,0%
	>5,25	0	0	1	2	8	11
		0,0%	0,0%	9,1%	18,2%	72,7%	100,0%
Total	4	6	7	11	31	59	
	6,8%	10,2%	11,9%	18,6%	52,5%	100,0%	

Tabla 5. Me siento muy afortunado/a cuando recibo un agradecimiento por parte de un paciente o familiar.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	1	4	3	1	1	1	0	11
		9,1%	36,4%	27,3%	9,1%	9,1%	9,1%	0,0%	100,0%
	5,86 - 6,57	0	3	1	6	5	2	0	17
		0,0%	17,6%	5,9%	35,3%	29,4%	11,8%	0,0%	100,0%
	>6,57	4	5	3	6	4	4	5	31
		12,9%	16,1%	9,7%	19,4%	12,9%	12,9%	16,1%	100,0%
Total	5	12	7	13	10	7	5	59	
	8,5%	20,3%	11,9%	22,0%	16,9%	11,9%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	1	7	5	4	5	4	2	28
		3,6%	25,0%	17,9%	14,3%	17,9%	14,3%	7,1%	100,0%
	4,2 - 6	0	4	2	9	4	1	2	22
		0,0%	18,2%	9,1%	40,9%	18,2%	4,5%	9,1%	100,0%
	>6	4	1	0	0	1	2	1	9
		44,4%	11,1%	0,0%	0,0%	11,1%	22,2%	11,1%	100,0%
Total	5	12	7	13	10	7	5	59	
	8,5%	20,3%	11,9%	22,0%	16,9%	11,9%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	7	2	0	0	0	0	0	9
		77,80%	22,20%	0%	0%	0%	0%	0%	100%
	4,25-5,25	8	3	0	0	0	0	0	11
		72,8%	27,3%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	>5,25	4	7	4	8	6	5	5	39
		10,3%	17,9%	10,3%	20,5%	15,4%	12,9%	12,90%	100%
Total	19	12	4	8	6	5	5	59	
	32,2%	20,3%	6,8%	13,6%	10,1%	8,5%	8,50%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	1	8	5	10	7	4	3	38
		2,6%	21,1%	13,2%	26,3%	18,3%	10,5%	7,90%	100%
	4,25-5,25	1	1	1	3	2	1	1	10
		10,0%	10,0%	10,0%	30,0%	20,0%	10,0%	10%	100%
	>5,25	3	3	1	0	1	2	1	11
		27,3%	27,3%	9,1%	0,0%	9,1%	18,2%	9,10%	100%
Total	4	12	7	13	10	7	5	59	
	4,0%	12,0%	11,9%	22,0%	16,9%	11,9%	8,50%	100%	

Tabla 6. Me siento incómodo cuando me traen regalos los pacientes.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	4	3	3	0	0	0	1	11
		36,4%	27,3%	27,3%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	5	8	2	0	1	1	0	17
		29,4%	47,1%	11,8%	0,0%	5,9%	5,9%	0,0%	100,0%
	>6,57	9	8	5	3	3	2	1	31
		29,0%	25,8%	16,1%	9,7%	9,7%	6,5%	3,2%	100,0%
Total	18	19	10	3	4	3	2	59	
	30,5%	32,2%	16,9%	5,1%	6,8%	5,1%	3,4%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	8	10	5	1	1	3	0	28
		28,6%	35,7%	17,9%	3,6%	3,6%	10,7%	0,0%	100,0%
	4,2 - 6	7	7	5	1	1	0	1	22
		31,8%	31,8%	22,7%	4,5%	4,5%	0,0%	4,5%	100,0%
	>6	3	2	0	1	2	0	1	9
		33,3%	22,2%	0,0%	11,1%	22,2%	0,0%	11,1%	100,0%
Total	18	19	10	3	4	3	2	59	
	30,5%	32,2%	16,9%	5,1%	6,8%	5,1%	3,4%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	6	2	1	0	0	0	0	9
		66,7%	22,2%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	4,25-5,25	2	4	3	1	1	0	0	11
		18,2%	36,4%	27,3%	9,1%	9,1%	0,0%	0,0%	100%
	>5,25	10	13	6	2	3	3	2	39
		25,6%	33,3%	15,4%	5,1%	7,7%	7,7%	5,1%	100%
Total	18	19	10	3	4	3	2	59	
	30,1%	32,2%	17,0%	5,0%	6,8%	5,0%	3,3%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	12	13	10	1	1	1	0	38
		31,6%	34,2%	26,3%	2,6%	2,6%	2,6%	0,0%	100%
	4,25-5,25	4	4	0	1	1	0	0	10
		40,0%	40,0%	0,0%	10,0%	10,0%	0,0%	0,0%	100%
	>5,25	2	2	0	1	2	2	2	11
		18,2%	18,2%	0,0%	9,1%	18,2%	18,2%	18,2%	100%
Total	18	19	10	3	4	3	2	59	
	30,1%	32,2%	16,9%	5,1%	6,8%	5,1%	3,4%	100%	

Tabla 7. No sé cómo reaccionar ante el agradecimiento de pacientes o familiares.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	1	5	1	1	1	2	11
		9,1%	45,5%	9,1%	9,1%	9,1%	18,2%	100,0%
	5,86 - 6,57	0	4	1	7	3	2	17
		0,0%	23,5%	5,9%	41,2%	17,6%	11,8%	100,0%
	>6,57	1	4	3	4	8	11	31
		3,2%	12,9%	9,7%	12,9%	25,8%	35,5%	100,0%
Total	2	13	5	12	12	15	59	
	3,4%	22,0%	8,5%	20,3%	20,3%	25,4%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	2	8	2	4	5	7	28
		7,1%	28,6%	7,1%	14,3%	17,9%	25,0%	100,0%
	4,2 - 6	0	4	2	6	6	4	22
		0,0%	18,2%	9,1%	27,3%	27,3%	18,2%	100,0%
	>6	0	1	1	2	1	4	9
		0,0%	11,1%	11,1%	22,2%	11,1%	44,4%	100,0%
Total	2	13	5	12	12	15	59	
	3,4%	22,0%	8,5%	20,3%	20,3%	25,4%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	2	5	1	1	0	0	9
		22,2%	55,6%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	100%
	4,25-5,25	0	2	1	3	3	2	11
		0,0%	18,2%	9,1%	27,3%	27,3%	18,2%	100%
	>5,25	0	6	3	8	9	13	39
		0,0%	15,4%	7,7%	20,5%	23,1%	33,3%	100%
Total	2	13	5	12	12	15	59	
	3,4%	22,0%	8,4%	20,3%	20,3%	25,4%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	2	11	4	5	9	7	38
		5,3%	28,9%	10,5%	13,2%	23,7%	18,4%	100%
	4,25-5,25	0	0	0	7	0	3	10
		0,0%	0,0%	0,0%	70,0%	0,0%	30,0%	100%
	>5,25	0	2	1	0	3	5	11
		0,0%	18,2%	9,1%	0,0%	27,3%	45,5%	100%
Total	2	13	5	12	12	15	59	
	3,4%	22,0%	8,5%	20,3%	20,3%	25,4%	100%	

Tabla 8. El recibir agradecimiento me ayuda a querer seguir ayudando.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	6	4	0	0	0	0	1	11
		54,5%	36,4%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	6	5	4	1	0	1	0	17
		35,3%	29,4%	23,5%	5,9%	0,0%	5,9%	0,0%	100,0%
	>6,57	17	6	3	2	2	0	1	31
		54,8%	19,4%	9,7%	6,5%	6,5%	0,0%	3,2%	100,0%
Total	29	15	7	3	2	1	2	59	
	49,2%	25,4%	11,9%	5,1%	3,4%	1,7%	3,4%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	11	9	5	1	1	1	0	28
		39,3%	32,1%	17,9%	3,6%	3,6%	3,6%	0,0%	100,0%
	4,2 - 6	10	6	2	2	1	0	1	22
		45,5%	27,3%	9,1%	9,1%	4,5%	0,0%	4,5%	100,0%
	>6	8	0	0	0	0	0	1	9
		88,9%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	11,1%	100,0%
Total	29	15	7	3	2	1	2	59	
	49,2%	25,4%	11,9%	5,1%	3,4%	1,7%	3,4%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	4	4	1	0	0	0	0	9
		44,4%	44,4%	11,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	4,25-5,25	2	4	2	1	1	0	1	11
		18,2%	36,4%	18,2%	9,1%	9,1%	0,0%	9,1%	100%
	>5,25	23	7	4	2	1	1	1	39
		58,9%	17,9%	17,9%	5,1%	2,6%	2,6%	2,6%	100%
Total	29	15	7	3	2	1	2	59	
	49,2%	25,4%	11,9%	5,1%	3,4%	1,7%	3,4%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	14	12	6	2	2	1	1	38
		36,9%	31,6%	15,8%	5,3%	5,3%	2,6%	2,6%	100%
	4,25-5,25	6	2	1	1	0	0	0	10
		60,0%	20,0%	10,0%	10,0%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	>5,25	9	1	0	0	0	0	1	11
		81,9%	1,7%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,7%	100%
Total	29	15	7	3	2	1	2	59	
	49,2%	25,4%	11,9%	5,1%	3,4%	1,7%	3,4%	100%	

Tabla 9. Trato mejor a los pacientes que me suelen agradecer más mi ayuda (elogios, regalos etc.).

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	3	3	0	0	3	0	2	11
		27,3%	27,3%	0,0%	0,0%	27,3%	0,0%	18,2%	100,0%
	5,86 - 6,57	0	6	6	0	3	1	1	17
		0,0%	35,3%	35,3%	0,0%	17,6%	5,9%	5,9%	100,0%
	>6,57	3	5	6	6	7	2	2	31
		9,7%	16,1%	19,4%	19,4%	22,6%	6,5%	6,5%	100,0%
Total	6	14	12	6	13	3	5	59	
	10,2%	23,7%	20,3%	10,2%	22,0%	5,1%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	3	11	6	0	4	1	3	28
		10,7%	39,3%	21,4%	0,0%	14,3%	3,6%	10,7%	100,0%
	4,2 - 6	2	3	4	3	6	2	2	22
		9,1%	13,6%	18,2%	13,6%	27,3%	9,1%	9,1%	100,0%
	>6	1	0	2	3	3	0	0	9
		11,1%	0,0%	22,2%	33,3%	33,3%	0,0%	0,0%	100,0%
Total	6	14	12	6	13	3	5	59	
	10,2%	23,7%	20,3%	10,2%	22,0%	5,1%	8,5%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	2	2	3	0	2	0	0	9
		22,20%	22,20%	33,30%	0,0%	22,2%	0,0%	0,0%	100%
	4,25-5,25	0	6	0	0	4	1	0	11
		0,0%	54,5%	0,0%	0,0%	36,4%	9,1%	0,0%	100%
	>5,25	4	6	9	6	7	2	5	39
		10,2%	15,4%	23,1%	15,4%	17,9%	5,1%	12,9%	100%
Total	6	14	12	6	13	3	5	59	
	10,2%	23,7%	20,3%	10,2%	22,0%	5,1%	8,5%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	3	13	8	2	8	2	2	38
		7,9%	34,2%	21,1%	5,3%	21,1%	5,3%	5,3%	100%
	4,25-5,25	0	1	3	1	3	1	1	10
		0,0%	10,0%	30,0%	10,0%	30,0%	10,0%	10,0%	100%
	>5,25	3	0	1	3	2	0	2	11
		27,3%	0,0%	9,1%	27,3%	18,2%	0,0%	18,2%	100%
Total	6	14	12	6	13	3	5	59	
	10,2%	23,8%	20,3%	10,2%	22,0%	5,1%	8,5%	100%	

Tabla 10. No creo que los pacientes deban darme las gracias, solo hago mi trabajo.
(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	1	1	5	0	1	2	1	11
		9,1%	9,1%	45,5%	0,0%	9,1%	18,2%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	0	3	4	5	2	3	0	17
		0,0%	17,6%	23,5%	29,4%	11,8%	17,6%	0,0%	100,0%
	>6,57	0	3	4	7	4	5	8	31
0,0%		9,7%	12,9%	22,6%	12,9%	16,1%	25,8%	100,0%	
Total	1	7	13	12	7	10	9	59	
	1,7%	11,9%	22,0%	20,3%	11,9%	16,9%	15,3%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	1	4	11	5	2	3	2	28
		3,6%	14,3%	39,3%	17,9%	7,1%	10,7%	7,1%	100,0%
	4,2 - 6	0	3	1	6	4	7	1	22
		0,0%	13,6%	4,5%	27,3%	18,2%	31,8%	4,5%	100,0%
	>6	0	0	1	1	1	0	6	9
0,0%		0,0%	11,1%	11,1%	11,1%	0,0%	66,7%	100,0%	
Total	1	7	13	12	7	10	9	59	
	1,7%	11,9%	22,0%	20,3%	11,9%	16,9%	15,3%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	0	2	5	2	0	0	0	9
		0,0%	22,2%	55,6%	22,2%	0,0%	0,0%	0,0%	100%
	4,25-5,25	1	1	3	3	2	1	0	11
		9,1%	9,1%	27,3%	27,3%	28,2%	9,1%	0,0%	100%
	>5,25	0	4	5	7	5	9	9	39
0,0%		10,3%	12,9%	17,9%	12,8%	23,1%	23,1%	100%	
Total	1	7	13	12	7	10	9	59	
	1,7%	11,9%	22,0%	20,3%	11,9%	16,9%	15,3%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	1	6	12	8	4	5	2	38
		2,6%	15,8%	31,6%	21,1%	10,5%	13,2%	5,3%	100%
	4,25-5,25	0	1	1	2	3	2	1	10
		0,0%	10,0%	10,0%	20,0%	30,0%	20,0%	10,0%	100%
	>5,25	0	0	0	2	0	3	6	11
0,0%		0,0%	0,0%	28,2%	0,0%	27,3%	54,5%	100%	
Total	1	7	13	12	7	1	9	59	
	1,7%	11,9%	22,0%	20,3%	11,9%	1,7%	15,3%	100%	

Tabla 11. Soy consciente de lo que me puede aportar cada paciente, y doy las gracias por ello.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	0	4	1	3	2	1	11
		0,0%	36,4%	9,1%	27,3%	18,2%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	1	2	5	2	5	2	17
		5,9%	11,8%	29,4%	11,8%	29,4%	11,8%	100,0%
	>6,57	1	3	2	6	8	11	31
		3,2%	9,7%	6,5%	19,4%	25,8%	35,5%	100,0%
Total	2	9	8	11	15	14	59	
	3,4%	15,3%	13,6%	18,6%	25,4%	23,7%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	0	6	5	5	8	4	28
		0,0%	21,4%	17,9%	17,9%	28,6%	14,3%	100,0%
	4,2 - 6	2	2	2	6	6	4	22
		9,1%	9,1%	9,1%	27,3%	27,3%	18,2%	100,0%
	>6	0	1	1	0	1	6	9
		0,0%	11,1%	11,1%	0,0%	11,1%	66,7%	100,0%
Total	2	9	8	11	15	14	59	
	3,4%	15,3%	13,6%	18,6%	25,4%	23,7%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	0	3	3	2	1	0	9
		0,0%	33,3%	33,3%	22,2%	11,1%	0,0%	100%
	4,25-5,25	0	2	2	5	1	1	11
		0,0%	18,2%	18,2%	45,5%	9,1%	9,1%	100%
	>5,25	2	4	3	4	13	13	39
		5,1%	10,3%	7,7%	10,3%	33,3%	33,3%	100%
Total	2	9	8	11	15	14	59	
	3,4%	15,3%	13,6%	18,6%	25,4%	23,7%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	0	8	7	10	8	5	38
		0,0%	21,1%	18,4%	26,3%	21,1%	13,2%	100%
	4,25-5,25	2	1	0	1	4	2	10
		20,0%	10,0%	0,0%	10,0%	40,0%	20,0%	100%
	>5,25	0	0	1	0	3	7	11
		0,0%	0,0%	9,1%	0,0%	27,3%	63,6%	100%
Total	2	9	8	11	15	14	59	
	3,4%	15,3%	13,6%	18,6%	25,4%	23,8%	100%	

Tabla 12. Me siento agradecido por la confianza de los pacientes a menudo.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	4	3	1	3	0	11
		36,4%	27,3%	9,1%	27,3%	0,0%	100,0%
	5,86 - 6,57	2	1	4	7	3	17
		11,8%	5,9%	23,5%	41,2%	17,6%	100,0%
	>6,57	1	3	6	11	10	31
		3,2%	9,7%	19,4%	35,5%	32,3%	100,0%
Total	7	7	11	21	13	59	
	11,9%	11,9%	18,6%	35,6%	22,0%	100,0%	
BLOQUE 2	<4,2	7	3	5	8	5	28
		25,0%	10,7%	17,9%	28,6%	17,9%	100,0%
	4,2 - 6	0	3	5	10	4	22
		0,0%	13,6%	22,7%	45,5%	18,2%	100,0%
	>6	0	1	1	3	4	9
		0,0%	11,1%	11,1%	33,3%	44,4%	100,0%
Total	7	7	11	21	13	59	
	11,9%	11,9%	18,6%	35,6%	22,0%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	6	0	1	2	0	9
		66,7%	0,0%	11,1%	22,2%	0,0%	100%
	4,25-5,25	0	3	2	4	2	11
		0,0%	27,3%	27,3%	36,4%	18,2%	100%
	>5,25	1	4	8	15	11	39
		2,6%	10,3%	10,5%	38,5%	28,2%	100%
Total	7	7	11	21	13	59	
	11,9%	11,9%	18,6%	35,6%	22,0%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	7	5	8	12	6	38
		18,4%	13,2%	21,1%	31,6%	15,8%	100%
	4,25-5,25	0	1	2	4	3	10
		0,0%	10,0%	20,0%	40,0%	30,0%	100%
	>5,25	0	1	1	5	4	11
		0,0%	9,1%	9,1%	45,5%	36,4%	100%
Total	7	7	11	21	13	59	
	11,9%	11,9%	18,6%	35,6%	44,8%	100%	

Tabla 13. Siento que cuando recibo agradecimiento, vuelvo a casa más feliz.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	1	3	2	3	1	0	1	11
		9,1%	27,3%	18,2%	27,3%	9,1%	0,0%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	2	6	3	2	2	0	2	17
		11,8%	35,3%	17,6%	11,8%	11,8%	0,0%	11,8%	100,0%
	>6,57	9	5	4	4	2	4	3	31
		29,0%	16,1%	12,9%	12,9%	6,5%	12,9%	9,7%	100,0%
Total	12	14	9	9	5	4	6	59	
	20,3%	23,7%	15,3%	15,3%	8,5%	6,8%	10,2%	100,0%	
BLOQUE 2	>4,2	6	6	3	5	4	1	3	28
		21,4%	21,4%	10,7%	17,9%	14,3%	3,6%	10,7%	100,0%
	4,2 - 6	3	7	5	4	1	1	1	22
		13,6%	31,8%	22,7%	18,2%	4,5%	4,5%	4,5%	100,0%
	>6	3	1	1	0	0	2	2	9
		33,3%	11,1%	11,1%	0,0%	0,0%	22,2%	22,2%	100,0%
Total	12	14	9	9	5	4	6	59	
	20,3%	23,7%	15,3%	15,3%	8,5%	6,8%	10,2%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	1	1	2	3	1	0	1	9
		11,1%	11,1%	22,2%	33,3%	11,1%	0,0%	11,1%	100%
	4,25-5,25	2	4	2	1	0	0	2	11
		18,2%	36,4%	18,2%	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%	100%
	>5,25	9	9	5	5	4	4	3	39
		23,1%	23,1%	12,8%	12,8%	10,3%	10,3%	7,7%	100%
Total	12	14	9	9	5	4	6	59	
	20,3%	23,8%	15,3%	15,3%	8,5%	6,8%	10,2%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	5	9	8	6	4	2	4	38
		13,2%	23,7%	21,1%	15,8%	10,5%	5,3%	10,5%	100%
	4,25-5,25	2	5	0	1	0	2	0	10
		20,0%	50,0%	0,0%	10,0%	0,0%	20,0%	0,0%	100%
	>5,25	5	0	1	2	1	0	2	11
		45,4%	0,0%	9,1%	18,2%	9,1%	0,0%	18,2%	100%
Total	12	14	9	9	5	4	6	59	
	20,3%	23,7%	15,3%	15,3%	8,5%	6,8%	10,2%	100%	

Tabla 14. Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral.
(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

	Puntuación	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
BLOQUE 1	<5,86	1	1	3	1	2	2	1	11
		9,1%	9,1%	27,3%	9,1%	18,2%	18,2%	9,1%	100,0%
	5,86 - 6,57	5	1	2	1	2	3	3	17
		29,4%	5,9%	11,8%	5,9%	11,8%	17,6%	17,6%	100,0%
	>6,57	3	1	3	1	4	5	14	31
		9,7%	3,2%	9,7%	3,2%	12,9%	16,1%	45,2%	100,0%
Total	9	3	8	3	8	10	18	59	
	15,3%	5,1%	13,6%	5,1%	13,6%	16,9%	30,5%	100,0%	
BLOQUE 2	>4,2	5	2	5	1	5	5	5	28
		17,9%	7,1%	17,9%	3,6%	17,9%	17,9%	17,9%	100,0%
	4,2 - 6	4	1	2	2	2	5	6	22
		18,2%	4,5%	9,1%	9,1%	9,1%	22,7%	27,3%	100,0%
	>6	0	0	1	0	1	0	7	9
		0,0%	0,0%	11,1%	0,0%	11,1%	0,0%	77,8%	100,0%
Total	9	3	8	3	8	10	18	59	
	15,3%	5,1%	13,6%	5,1%	13,6%	16,9%	30,5%	100,0%	
BLOQUE 3	<4,25	1	0	5	1	1	1	0	9
		11,1%	0,0%	55,6%	11,1%	11,1%	11,1%	0,0%	100%
	4,25-5,25	4	1	0	0	2	1	3	11
		36,4%	9,1%	0,0%	0,0%	18,2%	9,1%	27,3%	100%
	>5,25	4	2	3	2	5	8	15	39
		10,3%	5,1%	7,7%	5,1%	12,8%	20,5%	38,4%	100%
Total	9	3	8	3	8	10	18	59	
	15,3%	5,1%	13,6%	5,1%	13,6%	16,9%	30,6%	100%	
BLOQUE 4	<4,25	9	3	6	2	6	6	6	38
		23,7%	7,9%	15,8%	5,3%	15,8%	15,8%	15,8%	100%
	4,25-5,25	0	0	2	1	1	2	4	10
		0,0%	0,0%	20,0%	10,0%	10,0%	20,0%	40,0%	100%
	>5,25	0	0	0	0	1	2	8	11
		0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	9,1%	18,2%	72,8%	100%
Total	9	3	8	3	8	10	18	59	
	15,3%	5,1%	13,6%	5,1%	13,6%	16,9%	30,5%	100%	

Tabla 15. Le doy gracias a Dios/a la vida cuando un paciente con pronóstico incierto consigue mejorar.

(BLOQUE 1: la gratitud interpersonal, BLOQUE 2: gratitud ante el sufrimiento, BLOQUE 3: reconocimiento de dones y BLOQUE 4: expresión de la gratitud.)

Años de experiencia	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
<10 años	6	5	4	6	1	1	3	26
	23,1%	19,2%	15,4%	23,1%	3,8%	3,8%	11,5%	100,0%
10 – 20 años	2	4	3	2	2	1	0	14
	14,3%	28,6%	21,4%	14,3%	14,3%	7,1%	0,0%	100,0%
>20 años	4	5	2	1	2	2	3	19
	21,1%	26,3%	10,5%	5,3%	10,5%	10,5%	15,8%	100,0%
Total	12	14	9	9	5	4	6	59
	20,3%	23,7%	15,3%	15,3%	8,5%	6,8%	10,2%	100,0%

Tabla 16. Siento que con los años me siento menos agradecido en el ámbito laboral.

Años de experiencia	1.00	2.00	3.00	4.00	5.00	6.00	7.00	Total
<10 años	6	10	5	1	3	0	1	26
	23,1%	38,5%	15,9%	3,8%	11,5%	0,0%	3,8%	100,0%
10 – 20 años	6	4	2	1	1	0	0	14
	42,9%	28,6%	14,3%	7,1%	7,1%	0,0%	0,0%	100,0%
>20 años	6	5	3	1	0	3	1	19
	31,6%	26,3%	15,8%	5,3%	0,0%	15,8%	5,3%	100,0%
Total	18	19	10	3	4	3	2	59
	30,5%	32,2%	16,9%	5,1%	6,8%	5,1%	3,4%	100,0%

Tabla 17. No sé cómo reaccionar ante el agradecimiento de pacientes o familiares.