



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

**TESINA DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO**

TEMA:

TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LOS MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS N° 1, RIOBAMBA, PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2014

AUTORES: César Augusto Alarcón Fray
Jorge David Proaño Molina

TUTOR: Ps.Cl. Juan Pablo Mazón
RIOBAMBA – ECUADOR

2014



ACEPTACION DE TUTOR

Una vez culminado el trabajo de investigación por parte de los señores César Augusto Alarcón Fray y Jorge David Proaño Molina con el tema:

“TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LOS MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS N° 1, RIOBAMBA, PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2014”

Para obtener el: **TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD, CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA.**

Acepto que el mencionado es auténtico y original, cumple con las normas de la **“UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO”**, contiene todos los aspectos descritos en el proyecto y los elementos técnicos y metodológicos de la investigación.

En consecuencia autorizo a su presentación para el trámite previo de sustentación corresponsable.


Ps.Cli. Juan Pablo Mazón
TUTOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

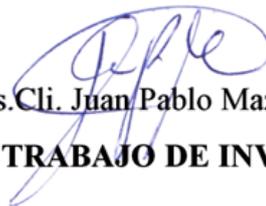
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL

Nosotros, los miembros del tribunal, por medio de la presente certificamos que el Sr. Egresado de Psicología Clínica César Augusto Alarcón Fray con Cédula de ciudadanía N° 0602796930, luego de las correcciones sugeridas por el tribunal en la defensa privada, se encuentra apto para la defensa pública de la tesina con el tema: **“TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LOS MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS N° 1, RIOBAMBA, PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2014”**

Es todo cuanto podemos informar para los fones académicos correspondientes.

Riobamba, 17 de marzo de 2015.

Atentamente



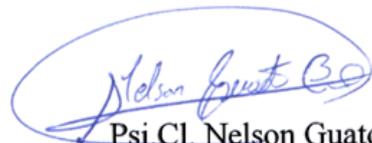
Ps.Cli. Juan Pablo Mazón

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Dra. Rocío Tenesaca

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL



Psi.Cl. Nelson Guato

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA

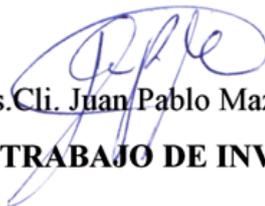
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL

Nosotros, los miembros del tribunal, por medio de la presente certificamos que el Sr. Egresado de Psicología Clínica Jorge David Proaño Molina con Cédula de ciudadanía N° 0604022905, luego de las correcciones sugeridas por el tribunal en la defensa privada, se encuentra apto para la defensa pública de la tesina con el tema: **“TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LOS MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS N° 1, RIOBAMBA, PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2014”**

Es todo cuanto podemos informar para los fones académicos correspondientes.

Riobamba, 17 de marzo de 2015.

Atentamente



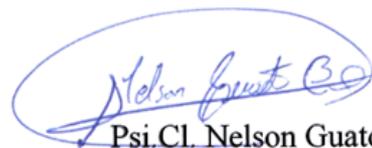
Ps.Cli. Juan Pablo Mazón

TUTOR DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN



Dra. Rocío Tenesaca

PRESIDENTA DEL TRIBUNAL



Psi.CL Nelson Guato

MIEMBRO DEL TRIBUNAL

DERECHO DE AUTORÍA

Yo César Augusto Alarcón Fray con Cedula de Identidad 060279693-0, soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



César Augusto Alarcón Fray

060279693-0

DERECHO DE AUTORÍA

Yo Jorge David Proaño Molina con Cedula de Identidad 0604022905, soy responsable de todo el contenido de este trabajo investigativo, los derechos de autoría pertenecen a la Universidad Nacional de Chimborazo.



Jorge David Proaño Molina

060402290-5

DEDICATORIA

Dedico esta tesina en primer lugar a mi Poder Superior porque ha estado conmigo a cada paso que doy, al cuidar y darme fortaleza para continuar sin desmayar; a mis padres, Laura y Juan, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar integral, preparación profesional y personal, como mi pilar fundamental; a mis hermanas Lizeth y Karina, a mis abuelitas Luz y Rosa junto a mí, desde el cielo Ángel y Julio, por estar siempre en los momentos importantes de mi vida y a toda mi familia por ser un ejemplo de unión y apoyo.

César

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por haberme dado la vida y guiar por el buen camino, dándome fuerzas para seguir adelante y no desmayar ante los problemas que se presentaban. A mi madre, por ser el pilar más importante y por demostrarme siempre su cariño y apoyo incondicional; desde el cielo mi abuelito Enrique siempre me acompaño; mi hermano Miguel, y mi esposa Carla, gracias por estar conmigo y apoyarme siempre superando momentos difíciles, han estado brindándome todo su amor, por todo esto les agradezco de todo corazón; a toda mi familia que siempre estuvo conmigo dando su apoyo.

David

AGRADECIMIENTO

Primeramente agradecidos con nuestro Poder Superior por las bendiciones derramadas a cada instante sobre nosotros y allegados. A nuestras familias por todo el apoyo material y afectivo constante. A esas personas que sin interés acompañaron en cada instante de nuestras vidas sin esperar nada a cambio y dieron lo mejor de ellos, lo que jamás recuperaran, su tiempo.

A la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO por la formación íntegra como profesionales. A nuestro tutor Ps.Cl. Juan Pablo Mazón, sus conocimientos, experiencia y paciencia, motivó a no desmayar, logrando fomentar en nosotros la fortaleza para que podamos terminar nuestros estudios de la mejor manera. Así mismo a la Compañía de Bomberos “21 de Abril” que nos dio las facilidades necesarias para poder realizar la investigación.

César

David

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	I
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL	III
AUTORIZACIÓN DEL TRIBUNAL	IV
DEDICATORIA	VI
AGRADECIMIENTO	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE CUADROS	XI
ÍNDICE DE GRÁFICOS	XII
RESUMEN	XIII
ABSTRACT	XIV
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	
PROBLEMATIZACIÓN	3
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	5
1.3. OBJETIVOS	5
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	5
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	6
1.4 JUSTIFICACIÓN	6
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO	4
2.1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	9

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL	9
2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	10
2.3.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIONES ANTERIORES	10
2.3.2. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO	12
2.3.2.1. ANTECEDENTES Y DEFINICIÓN:	12
2.3.3. SITUACIONES DE EMERGENCIA	21
2.3.4. COMPAÑÍA DE BOMBEROS	24
2.4 MODELO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA	25
2.4.1 INTERVENCIÓN	25
2.4.2 DETALLE DE SESIONES	26
2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	28
2.6 HIPÓTESIS Y VARIABLES	31
2.6.1 HIPÓTESIS	31
2.6.2 VARIABLES	31
2.6.3 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	32
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO	33
3.1 MÉTODO	34
3.1.1 MÉTODO CIENTÍFICO	34
3.1.2 MÉTODO DEDUCTIVO	34
3.1.3 MÉTODO INDUCTIVO	34
3.1.4 MÉTODO PSICOMÉTRICO	34
3.1.5 MÉTODO CLÍNICO	35

3.1.6 MÉTODO ANALÍTICO	35
3.2. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	35
3.3. TIPO DE ESTUDIO	35
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	36
3.5.1. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN	36
3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	36
3.7. TÉCNICAS PARA EL ANÁLISIS DE RESULTADOS	39
3.8. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS	40
3.8.1 ANÁLISIS DE ENCUESTA APLICADA	40
3.8.2 ANÁLISIS DE LA ADAPTACIÓN ESPAÑOLA DEL INVENTARIO DE ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	52
3.9. RESULTADO RETEST BOMBEROS	54
3.10 ANÁLISIS DE LAS FICHAS DE OBSERVACIÓN Y SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO.	56
3.11 COMPROBACIÓN DE HIPÓTESIS	60
CAPÍTULO IV	
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
4.1 CONCLUSIONES:	66
4.2 RECOMENDACIONES:	68
BIBLIOGRAFÍA	69
ANEXOS	71

ÍNDICE DE CUADROS

CUADRO N° 1 EMERGENCIA MÁS FRECUENTE	40
CUADRO N° 2 EMERGENCIA ATENDIDA SIN DIFICULTAD	41
CUADRO N° 3 EMERGENCIA ATENDIDA CON DIFICULTAD	43
CUADRO N° 4 EMERGENCIA QUE LE GUSTARÍA EVITAR TOTALMENTE	44
CUADRO N° 5 COGNICIONES DURANTE EMERGENCIA	46
CUADRO N° 6 SENSACIONES DURANTE EMERGENCIA	48
CUADRO N° 7 TIEMPO DE PREVALENCIA DE SÍNTOMAS	50
CUADRO N° 8 AFRONTAMIENTO MÁS UTILIZADO	52
CUADRO N° 9 RETEST	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO N° 1 EMERGENCIA MÁS FRECUENTE	40
GRÁFICO N° 2 EMERGENCIA ATENDIDA SIN DIFICULTAD	42
GRÁFICO N° 3 EMERGENCIA ATENDIDA CON DIFICULTAD	43
GRÁFICO N° 4 EMERGENCIA QUE LE GUSTARÍA EVITAR TOTALMENTE	45
GRÁFICO N° 5 COGNICIONES DURANTE EMERGENCIA	46
GRÁFICO N° 6 SENSACIONES DURANTE EMERGENCIA	49
GRÁFICO N° 7 TIEMPO DE PREVALENCIA DE SÍNTOMAS	51
GRÁFICO N° 8 AFRONTAMIENTO MÁS UTILIZADO	52
GRÁFICO N° 9 RETEST	55

RESUMEN

La investigación denominada Técnicas de Afrontamiento en Situaciones de Emergencia de los miembros de la Compañía de Bomberos N° 1, Riobamba, Período abril-septiembre 2014, tiene como finalidad evaluar la influencia del enfoque multimodal del entrenamiento en técnicas de afrontamiento, propuesto por Meichenbom y Cameron, frente al manejo de emociones antes, durante y después las situaciones de emergencia que presenta el personal activo del cuerpo de bomberos. Para lograr los objetivos se utilizó metodología direccionada a conocer la problemática, de tipo descriptivo y cuasiexperimental en donde permitió comprobar el manejo emocional en contexto social del personal bomberil, accediendo a exponer sus resultados. El instrumento que se utilizó para la recopilación de la información fue un cuestionario, guía de observación clínica y ficha de seguimiento psicoterapéutico, registrando la modificación conductual y emocional de la población y muestra trabajada; Se utiliza psicometría con la aplicación del inventario de valoración d afrontamiento. Utilizando reestructuración cognitiva y relajación de Jacobson como técnicas principales, concluimos que adecuado el manejo de emociones, antes, durante y después de situaciones de emergencia, el bombero trabaja de mejor manera, no solo teniendo alto grado de efectividad en su desempeño, sino también mejor desenvolvimiento posterior en la unidad, familiar, y social. Recomendamos que la Compañía de Bomberos desarrolle talleres relativos a liberación emocional en un contexto de apoyo social, para evitar padecer problemas severos a nivel cognitivo-afectivo o desarrollar algún trastorno mental; y la Carrera de Psicología Clínica, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Chimborazo, a través de “Vinculación con la Colectividad” u otros, fomente charlas, conferencias o talleres en las instituciones de atención primaria y prehospitalario de la ciudad de Riobamba.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CENTRO DE IDIOMAS

ABSTRACT

The research named coping techniques for Emergencies of the members of the Fire Company No. 1, Riobamba, period April-September 2014, aims to evaluate the influence of multimodal approach to training in coping skills, and proposed by Meichenbom and Cameron, compared to managing emotions before, during and after emergency situations presented by the current employees of the Fire Department. Objective achievements were carried out by directed methodology knowing the problem, quasi-experimental and descriptive type enabled to check emotional behavior in a social context of Fire Department personnel, acceding to present their results. The instruments used for data collection were a questionnaire, a clinical observation guide and psychotherapy track record, behavioral and emotional change has been proven at population sample; Psychometrics was used to apply the inventory coping valuation. The main techniques used were cognitive restructuring and relaxation of Jacobson, we conclude that proper handling emotions before, during and after emergencies, the firefighter works better, not only having high efficiency in performance, but also better back to the unit, family, and social development. We recommend that the Fire Company develops workshops on emotional release in a context of social support, to avoid suffering severe problems to cognitive-affective level or develop a mental disorder; Clinical Psychology majoring, Health Sciences School at Universidad Nacional de Chimborazo, through "Links with the community" or others, should promote lectures, conferences and workshops in the institutions of primary and pre-hospital attention in Riobamba city.

Translation reviewed by:


Dra. Fanny Zambrano V. MsC.

ENGLISH TEACHER AT FCS



Riobamba May 13th, 2015

INTRODUCCIÓN

El mundo laboral del bombero experimenta una transformación constante, en especial a la manera de afrontar las situaciones de emergencia diarias; exigencias del empleo, desajuste entre los requisitos del puesto de trabajo y el rendimiento de cada sujeto, han originado un desenvolvimiento profesional inadecuado, siendo esta la causante de no alcanzar altos niveles en su desempeño laboral.

De esta manera se plantea el objetivo evaluar la influencia de las técnicas de afrontamiento en las situaciones de emergencia de los miembros de la compañía de bomberos de la ciudad de Riobamba, en un personal que se encarga de la atención asistencial prehospitalaria de importancia en nuestra sociedad, afectada en cierto grado y en algunos miembros por el estrés, desarrollando afrontamientos no tan saludables consigo mismo y con la actividad profesional en la que se desarrollan.

Cuando hablamos de afrontamiento la psicología cognitiva-conductual la define como aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas i/o internas que son evaluadas como excedentes de los recursos del individuo. Dentro de esta corriente Meichenbom y Cameron, psicólogos con gran experiencia en el tema, proponen entrenamiento en habilidades de afrontamiento con enfoque multimodal, de tal manera se puede ingresar a aplicar cualquier técnica, que en contexto grupal, ayude a mejorar la sintomatología y redirija la calidad de vida del individuo.

Mientras tanto las situaciones de emergencia que afectan a los bomberos, citamos los postulados de Caravaca, médica de emergencias de profesión del área de España con años de servicio y formación de personal de atención ante emergencias, quien fusiona la definición de emergencia que utiliza la OMS y el consejo europeo, considerándola como urgencia vital, a las situaciones que existe riesgo inmediato de perder la vida, integridad física o funcional.

En investigaciones similares a la presente en los cooperantes de emergencia en otras naciones, se ha encontrado que el impacto directo o indirecto de los eventos de

emergencia sobre el personal tiende a ser obviado por el estereotipo de que los intervinientes sean fuertes y dotados de recursos en opción a los supervivientes, quienes por su parte son considerados como desvalidos y sin recursos, esta percepción errónea de los intervinientes dificulta su atención emocional. El personal de nuestra ciudad no es aislado de esta problemática, así nos compartieron trabajadores de la compañía.

Logramos identificar a los principales afectados, reduciendo a una muestra de 21 bomberos que presentan un manejo inadecuado de afrontamiento centrado en la emoción. Grupo que se caracteriza, en su mayoría, por tener ya varios años en servicio, ayudando a reflejar un personal realista y centrado en actividades, con cogniciones fuertes frente a inestabilidad emocional.

El trabajo está estructurado por las siguientes partes:

El Capítulo I:

Puntualiza la partida de cómo trabajar el problema, con los objetivos, la justificación y la delimitación para conocer los alcances del estudio.

El Capítulo II:

Se analiza desde el posicionamiento teórico personal, antecedentes relevantes y señala la base teórica referente al tema.

El Capítulo III:

Revisión de la metodología realizada, tipo y diseño de investigación, la recolección de datos, entre otros aspectos esenciales del estudio.

El Capítulo IV:

Luego del trabajo psicoterapéutico con los miembros de la compañía de bomberos se formulan conclusiones y recomendaciones alcanzadas después del trabajo.

CAPÍTULO I

PROBLEMATIZACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El presente trabajo pretende aportar información a la comunidad en relación a la influencia de las técnicas de afrontamiento en las situaciones de emergencia, específicamente en situaciones contra fuego, de los miembros de la compañía de bomberos de Riobamba.

Se realizan investigación alrededor del mundo sobre el cansancio profesional, estrés, describir factores que lo desarrollan, así mismo como prevenirlo. Donde afloran resultados alarmantes; un desajuste en el ámbito laboral generados por problemas económicos, ambientales e inseguridad generando o agravando enfermedades crónico degenerativas como cita Randstad o Margarita Chico, al referirse a México como el país con mayor índice de personas con estrés laboral, sobre China y Estados Unidos, en los últimos años. Otros investigadores refieren desde el punto de vista Neurológico-Psiquiátrica que problemas emocionales y cognitivos son visibles cuando las demandas cada vez son mayores, exigiendo más al organismo para lograr un desempeño según la exigencia del empleo, afectaciones visibles en la vida diaria (Martínez 2011). Así es visible a nivel global la afectaciones que distintos científicos lo realizan con varias poblaciones, llegando a la misma conclusión que la sociedad está incrementando trastornos a nivel emocional, además de otras esferas cognitivas, realizando publicaciones por varios medios, sea escritos, audiovisuales o digitales para alarmar a la sociedad y buscar una mejor calidad de vida (Cabanyes 2012). Esto ha llevado a realizar estudios que nos permitan conocer la realidad de este problema, así en el 2008 Anasti menciona que el Estrés causado por intervención del personal en emergencias, perturba aproximadamente al 40% de la población laboral activa a nivel mundial, esta cantidad tiende a aumentar en un 50% en etapas más no son resultados definitivos sin embargo proporcionan una perspectiva de la gravedad del mismo. En una actualización del estudio (2009) en América Latina se pudo obtener cifras sobre la prevalencia del malestar; ocupando el primer lugar Argentina con 14.4%, Uruguay el 7.9%, Colombia el 5.9%, Ecuador el 4%. Este síndrome es visible

en profesionales que están sujetos a brindar atención pre hospitalaria con una prevalencia del 17%.

En la ciudad de Riobamba, el Cuerpo de Bomberos N 1, “26 de Junio”, se enfrenta a una problemática similar siendo constatado cuando se realizó varias entrevistas con el personal; ciertos bomberos que laboran en la institución, aparte de su visible labor social se conoce de diversos casos de miembros que luego de socorrer a una emergencia de gran magnitud, se aíslan o asumen conductas inusuales e inadecuadas para el posterior desenvolvimiento en sus labores. Estos bomberos han mostrado sufrir de un impacto psicológico, que puede generar diferentes maneras de enfrentar y abordar las situaciones de emergencia. A todo esto se suma la carencia de investigaciones sobre técnicas de afrontamiento a nivel nacional, y más aún a nivel de la ciudad, siendo este un personal que actúa de manera inmediata a situaciones de emergencia.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la influencia de las Técnicas de Afrontamiento en las situaciones de emergencia de los miembros de la compañía de bomberos N° 1, de la ciudad de Riobamba, periodo abril - septiembre 2014?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Evaluar la influencia de las técnicas de afrontamiento en las situaciones de emergencia de los miembros de la compañía de bomberos N° 1, de la ciudad de Riobamba, periodo abril - septiembre 2014.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las diferentes situaciones de emergencia que se enfrentan los miembros de la Compañía de Bomberos.
- Identificar los tipos de afrontamiento utilizadas en situaciones de emergencia por los miembros de la Compañía de Bomberos.
- Aplicar las técnicas de afrontamiento frente a situaciones de emergencia de los miembros de la Compañía de Bomberos.
- Analizar la eficacia de las técnicas de afrontamiento en situaciones de emergencia de los miembros de la Compañía de Bomberos.

1.4 JUSTIFICACIÓN

Para combatir los efectos negativos del inadecuado afrontamiento ante las situaciones de emergencia, primeramente hay que conocerlas, entenderlas, analizarlas, y finalmente aprender a adaptarse, de la mejor forma posible, en las situaciones en las que estarán presentes. ¿Qué reacciones tienen al enfrentarse a una catástrofe? Por experiencia saben que no todos actuamos igual en esas circunstancias, depende de nuestras predisposiciones genéticas, de nuestra historia personal y de la situación emocional que cada uno tenga en un momento dado. Las respuestas a determinados estímulos no son siempre iguales entre diferentes personas, por lo tanto, la forma de prepararse para hacer frente a situaciones difíciles, en principio, tampoco debería ser la misma para todos. No existen recetas generalizables para combatir el miedo: algunas personas temen a las alturas, mientras que otras perciben como un estímulo positivo esa situación; algunos pueden no experimentar ninguna sensación ni emoción negativa en un espacio estrecho, mientras que otras experimentarán una fuerte angustia.

Esto no solo causa problemas en cuanto al desenvolvimiento laboral, sino que también afecta a la salud en las diferentes actividades que realizan los profesionales

convirtiéndose en un gran problema social, hemos considerado necesario realizar la presente investigación que nos permita conocer las estrategias de afrontamiento que poseen cada uno de los miembros del cuerpo de bomberos ante situaciones de emergencia y evitar complicaciones posteriores.

Las Técnicas de Afrontamiento que se aplicará a esta población, es de enfoque multimodal: Técnica tensión-distensión de Jacobson (1939), reestructuración cognitiva (Michael Mahoney 1978) y las estrategias de afrontamiento positivo, el apoyo social y la expresión emocional como manejo adecuado centrado en la emoción (Cano 2006) que ayudará a mejorar la asimilación del trauma causado por eventos catastróficos, asimismo el mejor desempeño en futuros eventos de igual o mayor magnitud traumática.

La ejecución de este proyecto investigativo cuenta con el apoyo de la Compañía de Bomberos N° 1 de Riobamba, mismos que serán beneficiados directamente con el estudio y de manera indirecta a posibles casos que se pudieran desencadenar, es decir, el trabajo no solo va enfocado a un grupo específico, sino también resultará una manera activa en atención primaria.

Los resultados del estudio servirán de motivación y referencia para réplicas de investigaciones ampliadas en el país, principalmente en nuestra provincia ya que no existen datos al respecto. Porque pone de manifiesto todas las aptitudes académicas y los valores éticos y morales que han sido aprendidos en nuestra carrera profesional.

Aclarándose además que, en la biblioteca de la UNACH no se ha encontrado estudios relativos al presente tema de investigación.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

La investigación se basa en el lineamiento de la Universidad Nacional de Chimborazo, Facultad Ciencias de la Salud.

Línea Macro: Salud Integral

Sub Línea: Conducta y salud mental, social, familiar e individual.

2.2 POSICIONAMIENTO TEÓRICO PERSONAL

La investigación propuesta tomó como fundamento teórico los postulados de Meichenbaum y Cameron sobre técnicas de afrontamiento y aquellos realizados por Caravaca sobre las situaciones de emergencia.

Donald Meichenbaum psicólogo industrial canadiense estadounidense, que posteriormente se formará como psicólogo clínico, realizando algunos trabajos sobre la esquizofrenia y como mejorar sus conductas, además desarrolla procedimientos cognitivos-conductuales para reducir sintomatología producida por el estrés, como el marco de intervención inoculación del estrés (IE). Roy Cameron investigador de la Universidad de Waterloo, realiza trabajos sobre políticas para disminuir el consumo de tabaco y cáncer producto del tabaquismo. Hablan de entrenamientos en técnicas de afrontamiento, proponiendo un enfoque multimodal, de esta manera no se centran en una metodología en concreto, sino dan carta abierta a que se utilice alguna de las variadas técnicas que existen y sin importar la corriente ideológica o teórica para ayudar a individuos que tienen problemas que se relacionan con el estrés; las técnicas que se utilicen deben estar enfocadas en estimular a la persona a trabajar sobre acontecimientos estresantes específicos y reconocer como pueden realizar un cambio con sus vidas.

Ana Caravaca Caballero, médica de emergencia de profesión, con años de labores y apoyo en el área de España, relacionada con la formación de personal que atiende situaciones de emergencia (bomberos, defensa civil, etc.) en 2009, fusiona las definiciones de la Organización Mundial de la Salud y el Consejo Europeo para

referirse a la emergencia o urgencia vital, como la llama, a todas las situaciones donde existe algún tipo de riesgo inmediato para que el paciente pueda presentar pérdida de su integridad física, funcional o vital, donde existe prioridades, el primero salvar la vida, seguido de la integridad física (órgano) y por ultimo una función. De esta forma extiende la atención y realiza apoyo bibliográfico para la atención pronta y eficaz.

2.3 FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.3.1. Antecedentes de investigaciones anteriores

Existen escasos estudios referentes a la valoración de estrategias de afrontamiento empleadas por el colectivo del cuerpo de bomberos en situaciones de emergencia. Lo más visible es con otros profesionales, entre ellos médicos, especialistas, docentes y personal administrativo.

Existe una investigación realizado con personal bomberil donde se valoró las estrategias de afrontamiento empleadas por el colectivo de bomberos en situaciones de emergencia, realizado por Peñacoba Puente Cecilia, Díaz L., Goiri E. y Vega R. de la Universidad Autónoma de Madrid (Madrid), en el 2000, poniendo e discusión lo siguiente:

De primera parte hacen una reflexión sobre el estudio sobre el instrumento diseñado que permite valorar el modo de actuación específico de los evaluados ante situaciones de la vida cotidiana, así como ante alguna situación en específico, por tal motivo expresan la validación del instrumento para cualquier estudio futuro.

Sobre el estudio: los resultados rebelan sobre la teoría de los autores Billings A., Moos R. (1981) y Folkman&Lazarus (1985) que se distinguen dos principales características de la situación, con cierta independencia, entre estrategias centrada en la solución de problemas y estrategias centradas en el control de la emoción.

Según la tipología Moos RH. (1995) de aproximación y evitación. Específicamente los bomberos utilizan estrategias de aproximación ya que su trabajo necesita de actuación inmediata. Rorger (1997) cita que por la formación de este personal, desde los cursos y prácticas realizadas desde el inicio de en su actividad profesional, a diferencia de otros, puede explicar la adquisición de ciertas formas de actuar para todo el grupo en situaciones diferentes.

Adicionan que la estrategia más utilizada por los bomberos ante situaciones que requiere una actuación sistemática muy en concreto, es el análisis lógico, debido a que por el corto tiempo al que deben atender el llamado y la posibilidad o existencia de víctimas. En situaciones que se necesite para intervención en emergencia, con una comprensión y preparación mental, poniendo especial atención a toda la situación, revisando en sus experiencias pasadas, evaluando y reevaluando las posibles acciones y sus futuras consecuencias. La resolución de problemas es la estrategia que se relacionada perfectamente con la más empleada, para que los bomberos establezcan objetivos claros o metas a seguir y accionen incluso con planes alternativos.

Seguidamente a estas estrategias tenemos también la utilización en gran medida de la búsqueda de guía y apoyo, ya que los bomberos piden asesoramiento sobre determinadas situaciones, pero buscan apoyo más instrumental que emocional, acudiendo a personal con mayor autoridad en rango, sobretodo en situaciones que se toman decisiones de gran importancia y debe haber coordinación para que la intención tengo el éxito previsto.

Dentro de las estrategias de aproximación menos utilizadas por el personal es la reevaluación positiva, a lo mejor porque no solo está dirigida a la solución del problema, sino también involucra cierto control emocional, al necesitar estar más tranquilo para lograr pensamientos positivos.

Mientras que son escasamente utilizadas lo referido a estrategias de evitación. Entre éstas la más utilizada es la búsqueda de recompensas alternativas, con el fin

de buscar continuamente fuentes de satisfacción en el desarrollo del trabajo, salvar vidas humanas o solucionar el problema de la mejor manera.

Respecto a una vista pormenorizada: la situación 2 (incendio forestal incontrolado con viento fuerte y viviendas cercanas) la 5 (accidente ferroviario con múltiples víctimas) y la 10 (espacio donde quedan atrapados un compañero i una víctima con peligro de explosión i tiempo límite) la estrategia claramente visible son las entradas en el problema y como apoyo emocional se recurren a la búsqueda de recompensa alternativa.

Con todos estos resultados concluyen que ante situaciones de gran impacto, peligros graves, múltiples daños materiales, numerosas víctimas, adicionado a esto incertidumbre y confusión, los bomberos utilizan estrategias centradas en el problema por el corto tiempo de respuesta, actuando rápidamente dejando de lado las estrategias de control emocional, excepto de ciertas circunstancias cuando utilizan la búsqueda de recompensas alternativas.

2.3.2. TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO

2.3.2.1. Antecedentes y Definición:

Páez (1993) hace una recapitulación, citando varios autores, sobre el nacimiento del afrontamiento, mencionando:

Desde la perspectiva de Freud, el coping (en inglés) se conocía como un mecanismo de defensa, el cual era conocido como un proceso meramente inconsciente, pero luego de varias investigaciones, se conceptualiza como una respuesta a los estresores externos o eventos negativos, constituyendo estrategias conscientes, como lo cita Endler y Parker en 1990.

Además en 1988 Lazarus y Folkman conciben el coping como mediador de la reacción emocional frente a sucesos estresantes. Las relaciones entre las emociones y el coping y los modelos empíricos empleados se centran en la manera en que las

emociones pueden inferir en el funcionamiento cognitivo y el coping. Sin embargo como señalan sus investigadores la relación emoción y coping serían más bien direccionadas, es decir, el coping a su vez influye sobre las emociones.

Por lo tanto el coping incluye tanto procesos cognitivos como la denegación, represión, supresión, intelectualización, como conductas de resolución de problemas empleadas para reducir la ansiedad y otros estados negativos de las emociones como lo expresa en 1990 Vaillant.

Salinas (2012) cita la definición del afrontamiento expresado por Lazarus y Folkman en 1984 como “los esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que sirven para manejar las demandas externas y/o internas que son valoradas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo”.

De tal manera tenemos claro que afrontamiento es como actuamos frente a los problemas presentes y/o emociones asociadas a él, con el fin de reducir o eliminar las consecuencias negativas. De modo general, el afrontamiento se refiere a la serie de “pensamientos y acciones que capacitan a las personas para manejar situaciones difíciles” (Bulbena Vilarrasa, 2003).

En base a investigaciones anteriores Meichenbaum y Cameron en 1983 exponen entrenamientos en técnicas de afrontamiento, con un enfoque multimodal, para ayudar a individuos que tienen problemas que se relacionan con el estrés, comprendiendo técnicas tanto cognitivas como conductuales y suelen desarrollarse en un contexto grupal. Proponen un programa de entrenamiento normal en habilidades de afrontamiento puede incluir varios tratamientos de activación fisiológica, como técnicas de relajación, la reestructuración cognitiva, para que el individuo reconozca y modifique distorsiones asociadas a situaciones estresantes, y el entrenamiento en habilidades sociales. Las técnicas que se utilicen deben estar enfocadas en estimular a la persona a trabajar sobre acontecimientos estresantes específicos y reconocer como pueden realizar un cambio con sus vidas (Crepeau, Cohn, & Schell, 2008).

2.3.2.2 Tipos de afrontamiento:

Páez cita en 1993 las dimensiones del afrontamiento. Una clasificación primera en el coping, entre las formas centradas en el problema versus las centradas en la emoción (la propuesta por Folkman y Lazarus en 1986). Estas a su vez se dividen:

Las centradas en el problema:

Búsqueda de información.- Todo el apoyo bibliográfico o personal para solucionar la problemática.

Resolución de problemas.- Enfrentarse de manera directa al estímulo estresor tratando de buscar una posible solución a la problemática.

Las centradas en la emoción:

Regulación afectiva.- Manejo de emociones, control consciente sobre esfera afectiva.

Descarga emocional.- Exteriorización de emociones para presentar bienestar inmediato.

Confrontación hostil.- Bloqueo emocional.

Búsqueda de soporte emocional.- Compartir de sus emociones en un círculo de confianza frente a una persona representativa, familiar, amigo, compañero.

También cita una segunda clasificación, formas de afrontamiento activas versus de evitación. Las formas de afrontamiento activas, o también llamadas de aproximación, se refieren a todos aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales para manejar de forma directa los eventos estresantes. Las formas de afrontamiento de evitación o evitantes, son aquellas que se caracterizan por el no enfrentamiento con el problema o a su vez la huida o escape es la forma en que el individuo reduce la tensión (p. 340).

Existen algunas escalas creadas que contemplan estas dimensiones para valorar el afrontamiento. Entre las más conocidas tenemos la escala de Lazarus Y Folkman en

1986, la escala de Aldwin y Reverson y la escala de Carver, Scheier y Weintraub en 1989.

Diversos autores e investigadores a través de los años modifican las escalas, dimensiones y estrategias de afrontamiento, para adaptación del idioma regional, sencilla comprensión e interpretación de resultados, pero en sí, su esencia es la misma. De tal forma en 2006 aparece en habla hispana el inventario de estrategias de afrontamiento (adaptación española por Cano, Rodríguez y García del CSI – CopingScaleInventory– de Tobin, Holroyd, Reybolds y Kigal de 1989).

La escala presenta una estructura jerárquica, de base ocho estrategias primarias, que luego de forma empírica se juntan para dar lugar a las escalas secundarias, y estas a su vez a las terciarias.

Las ocho escalas primarias son:

Resolución de problemas.- estrategia de tipo cognitivo y conductual que se encaminan a disminuir o eliminar el estrés, direccionadas a manejar o alterar el problema o situación que lo produce. Expresa Bulbena en el 2003 como planificación a pensar, crear y desarrollar posibles soluciones frente al problema.

Reestructuración cognitiva.- estrategias netamente cognitivas que tienen como finalidad modificar la forma de percibir el significado de la situación estresante. Bulbena lo cita como reevaluación positiva, adicionando a este concepto que percibe los posibles aspectos positivos que haya tenido o tiene la situación estresante actual.

Apoyo social.- Estrategia referida a todo intento y búsqueda de apoyo con las emociones. Para Bulbena, búsqueda de apoyo social como estrategia enfocada en acudir a otras personas, como amigos, familiares, allegados, etc, para buscar ayuda y/o comprensión emocional.

Expresión emocional.- Estrategia que tiene la finalidad descargar las emociones que se producen durante el proceso estresante.

Evitación de problema.- estrategia de tipo cognitivo y conductual, que incluye la negación y evitación de pensamientos o actos relacionados con el problema estresante. Para Bulbena, distanciamiento, a todos los intentos de apartarse del problema, evitar que tenga efectos negativos en el individuo o simplemente no pensar en él, a diferencia de Cano es más cognitiva.

Pensamiento desiderativo.- estrategia cognitiva enfocada en que los deseos se hicieran realidad y no fuesen estresantes como los viven. Para Bulbena es conocido como escape-avoidance, al empleo de pensamientos irreales e improductivos, o de estrategias como beber, comer, usar drogas, adicción a medicamentos.

Retirada social.- estrategia de alejamiento de compañeros, amigos, familiares y personas significativas que se asocian con la emisión negativa en el proceso de estrés.

Auto crítica.- estrategia en la cual existe auto inculpación, por ende críticas hacia su mismo ser por la ocurrencia del evento estresante o porque no existió un adecuado manejo.

2.3.2.3 Enfoque multimodal utilizado

Al presentarse un enfoque multimodal frente a una variedad de técnicas en el mundo de la psicoterapia, se eligen dos técnicas, una cognitiva (Reestructuración Cognitiva) y otra conductual (Técnica tensión-distensión de Jacobson), porque son parte de nuestro adiestramiento educacional existe el conocimiento y la práctica para tener al máximo nivel de efectividad. Adicionando el entrenamiento en Estrategias de Afrontamiento (Manejo adecuado centrado en la emoción), como reforzamiento en grupo.

2.3.2.3.1 Técnica tensión-distensión de Jacobson

Jacobson en los años 1939 desarrolla una técnica entrenando a pacientes, de primera manera tensionar durante cortos segundos varios pares musculares para luego distensionar y así sea más consiente la relajación progresiva que se va desarrollando en el organismo con el objetivo de conseguir tranquilidad mental, suprimiendo

gradualmente las tensiones de manera ascendente a descendente (cara, cuello, hombros, brazos, abdomen, glúteos y piernas). Las técnicas de Wolpe (1958) o la de Berstein y Borkoveck (1973), son técnicas desarrolladas a partir de la de Jacobson, con la diferencia que utilizan menos pares musculares con resultados igualmente positivos que son necesarios, un número de entrenamientos entre cuatro a cinco sesiones como lo cita Reinoso y Seligson en el 2005.

Salinas (2012) expresa, lo que pretende este método es que la relajación progresiva de las partes del cuerpo sea un aprendizaje. Su creador es el fisioterapeuta Edmund Jacobson, quien culmina sus estudios sobre relajación progresiva en 1938, describe como un método en el cual se tensaba y relajaban de forma sistemática varios grupos de músculos, aprendiendo a discriminar y a atender las sensaciones resultantes de esa tensión relajación, con lo que el individuo elimina contracciones musculares con el fin de experimentar una relajación profunda.

Relajación progresiva = Tensión – Distensión = Relajación

Su descubridor demostró la implicación entre la mente y el cuerpo con su método, según sus estudios el estado del músculo influía sobre la intensidad de la respuesta refleja, así también que los pensamientos y las emociones interferían en el nivel de respuesta muscular, con lo que prueba la relación directa entre músculo – pensamiento – estado emocional.

Por medio de este proceso podemos liberar a un ser equilibrado y sano, que se encuentra oculto por las tensiones constantes de su cuerpo. Con la relajación progresiva se recobra el control sobre músculos voluntarios que en el día a día se volvieron inconscientes, es decir, su creador enseña a relajar los músculos de forma voluntaria como un camino para llegar a un estado profundo de reposo, al descargar tensión adicional innecesaria. Se adiciona que sobre las sensaciones que se producen durante el proceso de tensionar así como el de relajar, se preste más atención a la sensación que produce el continuo proceso. Cuando se tensiona, se acumula energía inútil y se libera cuando existe la distensión liberándonos de esa carga muchas veces residual, muy necesaria de expulsarla.

Como otras técnicas de relajación es recomendable se realice en lugares tranquilos, con un ambiente óptimo para la realización de los ejercicios. Se puede utilizar la posición tumbado (decúbito dorsal) o la tan conocida “posición del cochero”. Es imprescindible ropa y calzado cómodo, ya que si estos implementos se encuentran apretados podrían interferir en los resultados del proceso de entrenamiento como no lo hace en el entrenamiento autógeno de Schultz.

Se ha demostrado esta técnica efectiva en trastornos de estrés y ansiedad, incluso lo ha hecho contra la úlcera, la hipertensión e insomnio. Además favorece a un estado corporal más energético. Todo este proceso permite reconocer la estrecha relación entre tensión muscular y estado mental tenso, demostrando que si alguno de estos se libera de la tensión el otro lo hace de igual modo. (p.110-112)

El proceso a seguir para la aplicación de la técnica:

1. Concentre toda su atención en el grupo muscular que se va a trabajar.
2. Tense el grupo muscular sin dolor y mantenga la tensión entre veinte y treinta segundos.
3. Relaje la musculatura, prestando especial atención a la sensación que se produce. Disfrute de esa relajación muscular percibiendo a demás como se produce una disminución en la tensión psíquica.

El proceso a seguir para la aplicación de la técnica tiene un orden establecido:

1. Mano derecha. Posteriormente la izquierda.
2. Ante brazo y brazo derecho, deltoides. Luego con el izquierdo.
3. Espalda: primero zona dorsal luego la lumbar.
4. Cuello
5. Rostro, ojos.
6. Zona anterior del tronco y del abdomen.
7. Pie derecho, luego el izquierdo.
8. Pantorrilla derecha, luego la izquierda.
9. Muslo derecho, posteriormente el izquierdo.

Al terminar los ejercicios puede quedarse la persona durante unos minutos disfrutando de la sensación de relajación que deja como resultado esta técnica. Prestando atención a su estado de calma realice unas respiraciones tranquilas, por último se le pide abrir los ojos finalizando con ello el ejercicio de relajación. Se pide práctica diaria hasta tenerlo controlado, para luego realizarlo solo cuando se siente tenso o necesite estado de relax (p.244-245).

2.3.2.3.2. Reestructuración cognitiva

Reinoso y Seligson en 2005 citan:

La reestructuración cognitiva como un proceso psicoterapéutico que consta de cinco elementos para lograr tener alivio referente a la sensación de malestar que se produce al acumular tensiones durante problemas o situaciones estresantes. Esta técnica fue propuesta en los años 1978 por Mahoney, dentro de los cinco elementos o partes que conforman la reestructuración cognitiva tenemos:

R Reconocimiento de la sensación de malestar: esta primera etapa de la terapia consiste en un trabajo de cooperación bidireccional, es decir, que el paciente conjuntamente con su terapeuta trabajan en el reconocimiento de las sensaciones que producen malestar.

D Discriminar los eventos privados: durante esta etapa se realiza una discusión lógica poniéndole énfasis sobre los principales eventos privados del paciente, es decir, el sistema de creencias y descreencias que posee el individuo, creada a lo largo de su vida, como percibe la realidad el individuo. Dentro de esta etapa también ingresa discusión, sus compromisos como premisa a la etapa que siguiente.

E Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa: durante este proceso de evaluar las bases lógicas y así conocer las posibles soluciones recordamos que está bajo un marco de términos de una discusión socrática guiada por el terapeuta.

P Presentar alternativas: en la presente etapa ya tenemos un panorama sobre el sistema de creencias y descreencias que posee el individuo, así mismo el proceso de solución se problemas sobre el cual nos centramos a guiar al paciente para que

encuentre las alternativas de solución, las ponga en práctica y alcanzar los resultados que se espera o a su vez en una jerarquía de posibilidades acceder a la siguiente con mayor posibilidad de efectividad.

P Premiarse (o pensar en premiarse): al final de este proceso de terapia se espera que el paciente valore el proceso que ha hecho y premie todos sus esfuerzos, logros, metas alcanzadas o a su vez piense en hacerlo. Cuando este proceso no fluye se utiliza la técnica cognitiva conductual de reafirmación positiva, logrando bienestar emocional de primera mano externa, esperando auto premiación.

2.3.2.3.3. Estrategias de afrontamiento: manejo adecuado centrado en la emoción

Es la escala secundaria propuesta por Cano F. en 2007. Está dentro de la asociación empírica de las estrategias primarias, con el objetivo central de reflejar un afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante o de manera posterior.

Estrategias primarias que forman parte:

Apoyo social

Estrategia referida a todo intento y búsqueda de apoyo con las emociones. Bulbena (2003) lo define como búsqueda de apoyo social, a la estrategia enfocada en acudir a otras personas, como amigos, familiares, allegados, etc, para buscar ayuda y/o comprensión emocional. Fernández y Gómez (2007) refieren como el principal recurso para alcanzar una calidad de vida positiva, buscando en otras personas la mejor respuesta a situaciones desconocidas o a la que no dispone de respuestas adecuadas.

Expresión emocional

Estrategia que tiene la finalidad descargar las emociones que se producen durante el proceso estresante.

Estas dos estrategias van de la mano, por un lado la búsqueda de un grupo de personas de confianza, donde se pueda aflorar de manera natural la afectividad de cada individuo, que se ha ido acumulando na través de los días de trabajo. Al transcurrir cierto tiempo en el aspecto profesional, a pesar de tener la mejor preparación, todos los individuos llegan a tener mayor o menor impacto emocional, del cual no todos lo afloran, sino al contrario lo reprimen, muchas veces presentados en tensión muscular, estrés o conductas evitativas. Luego de aflorar la parte emocional acompañada de alguna técnica de relajación, es visible los resultados favorables de expresar las emociones. Además de tener bienestar personal ayuda de forma indirecta a otra persona que esté pasando por situaciones similares, logrando una cohesión de los miembros del grupo, apara apoyo posterior.

2.3.3. SITUACIONES DE EMERGENCIA

2.3.3.1 Antecedentes y Definición

De manera constante la humanidad se encuentra expuesta a amenazas provenientes de su entorno. Se adiciona a esta vulnerabilidad el desconocimiento científico, mala utilización del espacio físico, así mismo la carencia de familiaridad con sus semejantes, aumentando el riesgo a sufrir daño tanto sea por sucesos naturales como derivados de la actividad humana alrededor del mundo.

Los desastres pueden ocasionar daños materiales, personales, económicos, migraciones, lesiones, muertes, afectando a millones de personas, víctimas que muchas veces no superan el evento desastroso por más ayudas que reciban, incluso de manera internacional.

Emergencia

Cuando nos referimos a una emergencia podemos expresar como sucesos o eventos de importancia, de aparición repentina y de carácter grave por el impacto derribado de un desastre imprevisto para la salud pública.

Define la OMS a la emergencia como “aquella patología cuya evolución llevaría a la muerte en un tiempo inferior a una hora” y según el consejo europeo indica que es “el deber de actuar rápidamente, suministrando cuidados inmediatos”. Fusionando estas definiciones Caravaca en 2009 la llama urgencia vital a las situaciones donde existe un riesgo inmediato donde el paciente puede perder su vida o su integridad o funcionalidad y está definida por un orden de prioridades en el que más importancia tiene salvar la vida, seguido por la integridad física y por último rescatar una función.

2.3.3.2. Diferencia con desastre, riesgo, amenaza, vulnerabilidad

Caravaca (2009) cita:

Los **desastres** son alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente causadas por un suceso natural o provocadas por la actividad humana, que sobrepasan la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, por lo que requieren apoyo externo.

Se pueden “manejar” o “gestionar” los ingredientes a partir de los cuales surgen los **riesgos**, de manera tal que, al tiempo que se mejora la calidad de vida de los seres humanos y nuestra capacidad para adaptarnos al ambiente, se puedan evitar que los riesgos se conviertan en desastres.

A partir de la ecuación $\text{RIESGO} = \text{AMENAZA} + \text{VULNERABILIDAD}$, podemos reconocer los ingredientes del riesgo.

Las **amenazas** son aquellos fenómenos de origen natural (propios de la dinámica de la naturaleza), socio-natural (que se expresan en la naturaleza pero que directa o indirectamente son causados por el ser humano) o antrópicos (claramente causados por acción humana), que de llegar a presentarse en un espacio y tiempo determinados, pueden causar pérdidas y daños en unas comunidades o en unos ecosistemas que no se encuentren adaptados o preparados para absorber sin traumatismos sus efectos.

Mientras la **vulnerabilidad** podemos definirla como factor complejo de riesgo o de sistema que corresponde al grado de exposición a sufrir algún daño, por la manifestación de una amenaza específica, ya sea de origen natural o antrópico, debido a su disposición intrínseca de ser dañado. Tiene un carácter multidimensional, el cual se expresa a través de diversas dimensiones: físico, cultural, psicosocial, ambiental, económico, político e institucional.

Así podemos decir que **riesgo** es magnitud probable del daño a las personas y sus bienes, en un territorio o un ecosistema específico (o en algunos de sus componentes) en un periodo, momento determinado, relacionado con la presencia de una o varias amenazas potenciales, y con el grado de vulnerabilidad que existe en ese entorno.

2.3.3.3 Tipos de emergencia

Según la Ley de defensa contra incendios, por decreto ejecutivo 1560 (RO336: 10 de diciembre 1999) ejercido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES, se distingue 3 emergencias destacadas:

A. Situaciones contra fuego

Son todas aquellas situaciones en el cual existe riesgo a aparecer o a incrementarse el fuego, no solo incendios de tipo forestal o en inmuebles, sino también vehículos, motos u objetos de gran tamaño. Las fugas de gas doméstico o industrial, también forman parte de este grupo.

B. Socorrer catástrofes o siniestros

Las catástrofes o siniestros son de tipo natural, que puede llegar a causar alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente mismo, donde la repuesta a socorrer es necesario gran apoyo.

C. Efectuar situaciones de salvamento

Estas situaciones se caracterizan por poner a buen recaudo a los individuos luego de un accidente a catástrofe, liberarlos de los peligros que se produjeron o que tiene

riesgo latente. Dentro de este grupo se encuentran el traslado de pacientes de una entidad de salud a otra, sea dentro de la ciudad o transferirlas fuera de esta.

2.3.4. COMPAÑÍA DE BOMBEROS

2.3.4.1 Antecedentes y Definición

Tras el pavoroso incendio que se dio lugar en el sector más céntrico de la ciudad de Riobamba, el 26 de junio de 1948, convoca a reunión el señor José Antonio Proaño a los personajes representativos de la ciudad, dando como resolución la formación de un Comité Pro-Creación de un Cuerpo de Bomberos (1948). A los 29 días mediante el decreto número 1534 expedido por el Presidente de la República Don “Carlos Julio Arosemena Tola”, se crea. Para finalmente el 2 de septiembre de 1948, se instaló definitivamente a la cabeza el Mayor Ingeniero Gabriel Gallegos Barreiro.

En la actualidad las compañías de bomberos, o más conocidas como el cuerpo de bomberos, según la codificación de la ley contra incendios (1999) sección: 1 doc. 2. Art. 6.- se reconoce a las entidades de derecho público anexadas al Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES. El representante legal y la ejecutiva de dicha institución será el primer jefe de cada compañía, la cual también deberá contar con el necesario personal administrativo.

El reglamento general para la aplicación de la ley de defensa contra incendios, capítulo 1 Art. 1, reconoce la organización del cuerpo de bomberos, como “organismos de derecho público, eminentemente técnicos y dependientes del MIES, al servicio de la sociedad ecuatoriana, destinada específicamente a defender a las personas y propiedades, contra fuego; socorrer catástrofes o siniestros, y efectuar acciones de salvamento”.

En decretos más actualizados se la conoce como una identidad de derecho público adscrita a la Secretaría de Gestión de Riesgo. Con su primer jefe como representante

legal y ejecutivo. Se considera una institución de primera respuesta, con un régimen similar al militar, con un sentido riguroso de orden, disciplina y obediencia. El objetivo de la profesión bomberil un nivel máximo de abnegación y patriotismo, aceptando el espíritu profesional, firmeza de carácter, valor, responsabilidad, clara concepción del cumplimiento del deber, obediencia, compañerismo y lealtad (sección: 1 doc. 5 Art. 2 y 3).

2.3.8 Bombero

Según ORDEN GENERAL No. 005 JEFATURA (E)-CBR.2014, dirigido hacia todo el personal del cuerpo de bomberos de Riobamba:

Tiene especial remarcación el artículo 15 sobre los miembros integrantes de los cuerpos de bomberos del país son los que están bajo un régimen similar al militar, con un estricto sentido de orden, disciplina y obediencia. Además de un depurado patriotismo, máxima abnegación, cumplimiento del deber, espíritu profesional, compañerismo, valor, lealtad, legítimo orgullo de constituirse miembro del cuerpo de bomberos. Recalca que son instituciones técnicas y el personal cumple acciones de acuerdo a su misión... formula y ejecuta los planes de desarrollo y ordenamiento territorial... (p.3-4).

En la ley de defensa contra incendios sección 1, documento 3. Art.1:

Describe al bombero como el personal ecuatoriano que está destinado a específicamente a defender a personas y a las propiedades: contra fuego; socorrer catástrofes o siniestros; y efectuar acciones de salvamento.

2.4 MODELO DE INTERVENCIÓN PSICOLÓGICA

2.4.1 Intervención

Las técnicas utilizadas se distribuyen en dos etapas para su máxima efectividad: De primera mano tenemos sesiones individuales encargadas de dar a conocer todo el proceso, mediante psicoeducación, aprobación del consentimiento informado y

modificación de cogniciones que producen malestar a través de la reestructuración cognitiva, reduciendo la resistencia. La segunda etapa se lleva a cabo en sesiones grupales, aplicando en la misma sesión de manera ordenada la técnica de tensión-distensión de Jacobson, seguida del entrenamiento de estrategias de afrontamiento centradas en la emoción como manejo adecuado.

Se trabaja con las 21 personas de la compañía de bomberos, en servicio activo, que tras la evaluación presentan estrategias de afrontamiento como manejo inadecuado centrado en la emoción, retirada social. Por contar con un personal que se distribuye en 3 unidades y en tres turnos diferentes, se aprovecha cuando se reúne la mayoría, al cambio de guardia. Se distribuye actividades por semana, trabajando de lunes a viernes, con un total de 6 semanas (del 03 de noviembre al 12 de diciembre) que abarca 30 días y cada sesión con una duración aproximada de 40 minutos.

Sesiones individuales: 1 sesión de Encuadre y 3 sesiones de Reestructuración Cognitiva.

Sesiones grupales: 1 sesión de psicoeducación, 6 sesiones mixtas (Técnica de Jacobson + Estrategias de Afrontamiento) y 1 sesión de cierre.

2.4.2 Detalle de sesiones

Sesiones individuales

Sesión 1

Se realiza entre el 03 y 07 de Noviembre del 2014, utilizando el encuadre con el objetivo de dar a conocer los objetivos del tratamiento psicoterapéutico y preparar al individuo para las sesiones grupales.

Sesión 2, 3 y 4

Se realiza en la semana del 10 al 21 de Noviembre del 2014, utilizando la reestructuración cognitiva como técnica para modificar cogniciones, adicionalmente

eliminar resistencia al grupo. Se requiere 3 sesiones individuales, para trabajar sobre el sistema de creencias del individuo cumpliendo con los 5 elementos de la técnica:

Reconocimiento de la sensación de malestar.

Discriminar los eventos privados.

Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa.

Presentar alternativas.

Premiarse (o pensar en premiarse) Mahoney (1978).

Sesiones grupales

Sesión 1

Se realiza el 24 y 25 de noviembre, utilizando la Psicoeducación en grupo. Como bienvenida, se realiza una presentación individual por medio de una dinámica, y concluimos fijando los días a trabajar, cuál es la razón para que ellos asistan y los objetivos de las sesiones.

Sesión 2

Se realiza el 26 y 27 de noviembre, es el punto de partida de la Técnica de Relajación de Jacobson, se da a conocer cómo se maneja, los posibles resultados y también se da una premisa de manera práctica sobre las estrategias de afrontamiento que sean más beneficioso, nos centramos con mayor énfasis en apoyo social y expresión emocional.

Sesiones de la 3 a la 8

La realizamos del 28 noviembre al 05 de diciembre, relajando músculos por medio de la técnica de tensión-relajación desarrollada por Jacobson (1939). Bajamos la tensión muscular por medio de la técnica, durante 15 minutos de la sesión se utiliza la relajación de manera descendente (céfalo-caudal):

Cara – Cuello – Hombros – Brazos – Abdomen – Glúteos – Piernas.

Se realiza durante 6 sesiones seguidas.

De manera continua mediante Rol-playing, se practica las Estrategias de Afrontamiento: Manejo adecuado centrado en las emociones (Apoyo social y Expresión emocional) para buscar un afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones, para que afloren en el proceso estresante o luego, con el fin de buscar catarsis.

Sesión 9

Se realiza en la semana del 08 al 12 de Diciembre del 2014, para consolidar los logros que cada asistente realizó, intentando disminuir la probabilidad de recaídas. Se comparte de manera espontánea las reacciones particulares de todo el proceso, realizamos un F.O.D.A. individual y grupal con el fin de fomentar lazos entre los miembros y así trascienda esa amistad, en apoyo de su unidad.

2.5 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Actitud: Evaluación relativamente duradera y general de un objeto, persona, grupo, tema o concepto en una escala que va de negativa a positiva. Las actitudes proporcionan evaluaciones resumidas de objetos blancos y a menudo se supone que se derivan de creencias, emociones y conductas previas específicas asociadas con estos objetos.

Agresividad: Tendencia al dominio social, conducta amenazante y hostilidad. Puede ocasionar un cambio transitorio en la conducta del individuo o ser un rasgo característico del mismo.

Amenaza: Son aquellos fenómenos de origen natural (propios de la dinámica de la naturaleza), socio-natural (que se expresan en la naturaleza pero que directa o indirectamente son causados por el ser humano) o antrópicos (claramente causados por acción humana), que de llegar a presentarse en un espacio y tiempo determinados.

Asertividad: Como estrategia y estilo de comunicación, la asertividad se sitúa en un punto intermedio entre otras dos conductas polares: la agresividad y la pasividad (o no asertividad). Es también una forma de expresión consciente, congruente, directa y equilibrada, cuya finalidad es comunicar nuestras ideas y sentimientos o defender nuestros legítimos derechos sin la intención de herir o perjudicar, actuando desde un estado interior de autoconfianza, en lugar de la emocionalidad limitante típica de la ansiedad, la culpa o la rabia.

Autoestima: En psicología, la autoestima o auto apreciación es la opinión emocional profunda que los individuos tienen de sí mismos, y que sobrepasa en sus causas la racionalización y la lógica de dicho individuo. El término suele confundirse con el término coloquial ego, que referencia en realidad a la actitud ostensible que demuestra un individuo acerca de sí mismo ante los demás, y no la verdadera actitud u opinión emocional que éste tiene de sí.

Bombero: Persona profesional, preparada, perteneciente a instituciones técnicas que está destinado a específicamente a defender a personas y a las propiedades: contra fuego; socorrer catástrofes o siniestros; y efectuar acciones de salvamento.

Catarsis: Desde la antigüedad se creía en la purificación de las pasiones del ánimo mediante las emociones. En la actualidad conocemos como eliminación de información que produce malestar en el sistema nervioso o desequilibra la mente.

Comportamiento social: En los seres humanos, acción en la que influyen, directa o indirectamente, los demás, quienes pueden estar realmente presentes, imaginarse, esperarse o solo suponerse.

Comunicación: Transmisión de información, que puede ser por medios verbales (oral o escrita) o no verbales. Los seres humanos se comunican para relacionarse e intercambiar ideas, conocimientos, sentimientos, experiencias y para muchos otros propósitos interpersonales y sociales.

Conducta: La palabra comportamiento generalmente se refiere a acciones de un objeto u organismo, usualmente en relación con su entorno o mundo de estímulos. El

comportamiento puede ser consciente o inconsciente, público u oculto, voluntario o involuntario.

Confrontación: Enfrentamiento entre dos o más personas. Comparación entre varios puntos de vista.

Desastre: son alteraciones intensas en las personas, los bienes, los servicios y el medio ambiente causadas por un suceso natural o provocadas por la actividad humana, que sobrepasan la capacidad de respuesta de la comunidad afectada, por lo que requieren apoyo externo.

Descarga: Es todo proceso de transferir una cantidad de información o emoción de un espacio a otro, por lo general externa, comentar, con el fin de mejorar aspectos afectivos.

Educación: Dirigir, desarrollar las capacidades intelectuales y morales de un niño o joven.

Emergencia: Son sucesos o eventos de importancia, de aparición repentina y de carácter grave por el impacto derribado de un desastre imprevisto para la salud pública.

Emociones: La emoción es, en esencia, un impulso que induce la acción, originado en programas de reacción automática que son establecidos a través de la evolución. En psicología se define como aquel sentimiento que se expresa mediante alguna función fisiológica, por ejemplo, el llorar.

Estrés: Respuesta adaptativa del organismo, que se realiza de forma reactiva a estímulos externos e internos, buscando homeostasis y equilibrio fisiológico.

Hostil: Aversión, enemistad, actitud provocativa y contrario generalmente sin motivo.

Riesgo: Es magnitud probable del daño a las personas y sus bienes, en un territorio o un ecosistema específico.

Salvamento: Poner a buen recaudo a los individuos luego de un accidente a catástrofe, liberarlos de los peligros que se produjeron o que tiene riesgo latente.

Vulnerabilidad: Factor complejo de riesgo o de sistema que corresponde al grado de exposición a sufrir algún daño, por la manifestación de una amenaza específica, ya sea de origen natural o antrópico, debido a su disposición intrínseca de ser dañado.

2.6 HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.6.1 Hipótesis

¿Las técnicas de afrontamiento son eficaces en las situaciones de emergencia atendidas por los miembros de la Compañía de Bomberos N° 1 de Riobamba?

2.6.2 Variables

Variable independiente:

- Técnicas de Afrontamiento

Variable dependiente:

- Situaciones de emergencia

2.6.3 Operacionalización de las variables

VARIABLES	CONCEPTO	CATEGORÍAS	INDICADORES	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Variable independiente</p> <p>Técnicas de afrontamiento</p>	<p>Es un enfoque multimodal, para ayudar a individuos que tienen problemas que se relacionan con el estrés, comprendiendo técnicas tanto cognitivas como conductuales y suelen desarrollarse en un contexto grupal (Meichenbaum y Cameron, 1983)</p>	<p>Enfoque multimodal</p>	<p>Técnica cognitiva:</p> <p>Reestructuración cognitiva.</p> <p>Estrategias de afrontamiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Apoyo social • Expresión emocional <p>Técnicas conductual:</p> <p>Técnica tensión-distensión de Jacobson.</p>	<p>Reactivo Psicológico:</p> <p>Adaptación española de Inventario de Estrategias de Afrontamiento (por Cano, Rodríguez y García del CSI – 2006).</p> <p>Observación clínica:</p> <p>Ficha de seguimiento psicoterapéutico.</p>
<p>Variable dependiente</p> <p>Situaciones de emergencia</p>	<p>Llamada también urgencia vital a las situaciones donde existe un riesgo inmediato de que el paciente puede perder su vida o su integridad o funcionalidad y está definida por un orden de prioridades en el que más importancia tiene salvar la vida, seguido por la integridad física y por último rescatar una función.</p> <p>(Caravaca, 2009).</p>	<p>Situación que existe riesgo inmediato.</p>	<p>Situaciones contra fuego.</p> <p>Socorrer catástrofes o siniestros.</p> <p>Efectuar situaciones de salvamento.</p>	<p>Técnica:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Observación y entrevista clínica. <p>Instrumento:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ Cuestionario En base a la ley contra incendios. ❖ Ficha de observación.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Método

3.1.1 Método científico

Presente a lo largo del proceso de investigación como guía; para poder explicar fenómenos psíquicos, emocionales y conductuales frente a situaciones contra fuego; establecer relación entre los hechos antes, durante y después de la psicoterapia; y así obtener conocimiento práctico y aplicaciones útiles de afrontamiento para las personas.

3.1.2 Método deductivo

Permite estudiar la problemática, afrontamiento inadecuado centrado en la emoción, de manera general para analizar conclusiones particulares del estudio, confirmando la hipótesis.

3.1.3 Método inductivo

Ayudo a partir desde de la información recogida por medio de sucesivas observaciones del proceso, establecer una ley de hábito universal; que las técnicas de afrontamiento influyen en las situaciones de emergencia en el colectivo bomberil.

3.1.4. Método Psicométrico

Se utilizó el Inventario de Valoración de Afrontamiento permitiendo medir, clasificar, agrupar y ordenar las diferentes estrategias de afrontamiento que utilizan los bomberos, facilitando la comprensión del fenómeno y de esta manera seleccionar adecuadamente el tratamiento.

3.1.5. Método Clínico

Se utilizó una secuencia ordenada de acciones. Guía para conocer las diferentes estrategias de afrontamiento utilizados por los bomberos y así buscar las técnicas para trabajar con ellos, potencializando los resultados favorables.

3.1.6. Método Analítico

Después de aplicar instrumentos, terapia, evaluación a priori y posteriori, tabular e interpretar resultados, permitió llegar a conclusiones del presente trabajo de investigación.

Es una investigación descriptiva ya que se menciona los resultados obtenidos del fenómeno a través de la reseña de la situación de cada una de las variables, en relación con las características de la población investigada.

3.2. Diseño de la Investigación

Tiene un diseño cuasi-experimental cualicuantitativa. Cualitativo porque se debe integrar el análisis y el estudio utilizando instrumentos válidos y confiables que nos permitan obtener datos reales. Cuantitativo ya que se presentara los resultados en tablas numéricas y porcentuales

3.3. Tipo de Estudio

Transversal porque se realiza en un lapso de tiempo determinado, de forma que solo se registra datos de un cierto espacio mínimo de tiempo en el periodo correspondiente abril-septiembre 2014.

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

Los miembros de la compañía de bomberos en servicio activo a estudiar: 50 bomberos, 48 bomberos de género masculino y 2 femenino, dividida en tres unidades en la ciudad de Riobamba y en tres guardias cada uno.

3.5.1. Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión: los criterios de inclusión se tomaron, después de haber administrado la adaptación española Inventario de Estrategias de Afrontamiento que reflejan un inadecuado manejo de afrontamiento de tipo emocional, siendo estos 21 bomberos. Bomberos con experiencia laboral entre 3 y 30 años; rango de Cabo (B), Sargento (B) y Teniente (B).

Exclusión: los bomberos que después de la aplicación del reactivo psicológico, obtuvieron resultados de afrontamiento positivo sea cognitivo, conductual o emocional.

3.6 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1. Técnicas

- Observación clínica. Permitió identificar realidades y acontecimientos específicos en el medio donde se realizó la investigación, poniendo en evidencia características de manejo inadecuado de emociones.
- Cuestionario. Aplicada a los bomberos de ambos sexos de la compañía de bomberos, a través de cuestionario realizado con las variables, con la finalidad de obtener información respecto a las situaciones de emergencia más recurrente.
- Reactivo psicológico. Aplicada con el fin de conocer los diferentes tipos de afrontamiento utilizado por el colectivo.

3.6.2. INSTRUMENTOS

- Ficha de observación clínica. Anexo 1

Se realiza con el fin de llevar un registro del proceso de modificación de conducta, de manera individual.

- Ficha de seguimiento terapéutico. Anexo 2

Se realizó durante el proceso de las terapias, para recoger información relevante durante cada sesión grupales que se realiza con el personal.

- Cuestionario de situaciones de emergencia. Anexo 3

Con el fin de determinar cuál es la situación de emergencia más recurrente en la unidad, se realiza un cuestionario en base al Reglamento General para la Aplicación de la Ley de Defensa Contra Incendios, por decreto Ejecutivo 1560 (RO 336: 10-dic-1999) ejercido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES.

- **I.V.A.** Inventario de estrategias de afrontamiento del 2006 (adaptación española por Cano, Rodríguez y García del CSI –CopingScaleInventory– de Tobin, Holroyd, Reybolds y Kigal de 1989). Anexo 4

Es un reactivo psicológico que evalúa las estrategias de afrontamiento más utilizada por el individuo evaluado, frente a una determinada acción en concreto.

Las ocho escalas primarias son:

- ❖ Resolución de problemas
- ❖ Restructuración cognitiva
- ❖ Apoyo social
- ❖ Expresión emocional
- ❖ Evitación de problema
- ❖ Pensamiento desiderativo
- ❖ Retirada social

❖ Auto crítica

FORMA DE ADMINISTRACIÓN

ENCUESTA: Se lo administra de manera colectiva o individual. El tiempo estimado de aplicación es de 10 a 15 minutos.

CSI: Se lo administra de manera individual, con el evaluador presente como guía. Es tiempo estimado de aplicación es de 15 a 20 minutos. Para el retest, se repite la forma de administrarla.

APLICACIÓN

El reactivo se aplica tras la consigna:

“Piense unos minutos en una situación contra fuego específica. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como maneja usted la situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que eligió antes marcando el número que corresponda:

0: en absoluto 1: un poco 2: bastante 3: mucho 4: totalmente

Este seguro que responda todas las frases y que marque un solo número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; solo se evalúa lo que hizo usted, pensó y sintió en ese momento.”

FORMA DE CALIFICACIÓN

La calificación se realiza siguiendo la clave de corrección, que se encuentra en el reverso de la hoja, junto al baremo.

La calificación más alta por pregunta es de 4 y la menor es 0, de tal manera se dispone a sumar las preguntas referentes a cada tipo de afrontamiento, así tenemos:

Resolución de problemas (REP) preguntas: 01, 09, 17, 25 y 33

Auto crítica (AUC) preguntas: 02, 10, 18, 26 y 34

Expresión emocional (EEM)	preguntas: 03, 11, 19, 27 y 35
Pensamiento desiderativo (PSD)	preguntas: 04, 12, 20, 28 y 36
Apoyo social (APS)	preguntas: 05, 13, 21, 29 y 37
Reestructuración cognitiva (REC)	preguntas: 06, 14, 22, 30 y 38
Evitación de problema (EVP)	preguntas: 07, 15, 23, 31 y 39
Retirada social (RES)	preguntas: 08, 16, 24, 32 y 40

Así obtenemos valor máximo de 20 y mínima de 0 por cada afrontamiento, esta puntuación directa ingresa a compararse en el baremo, el cual presenta el percentil de la media a cada lado de la tabla.

INTERPRETACIÓN

Para comprender los resultados de manera simple, hay que tomar en cuenta la puntuación directa colocada en el baremo, de esta manera se verá que a mayor puntaje, es el afrontamiento más utilizado y su inverso, a menor puntaje, es el afrontamiento que menos utiliza el individuo evaluado. De esta manera se conocerá el afrontamiento que utiliza frente a la situación contra fuego específica que imaginó el bombero, lo que él/ella hizo, pensó y sintió en determinado momento.

3.7. Técnicas para el análisis e interpretación de resultados

La presente investigación se realizó a través de un estudio detallado, que recopila información del personal activo del cuerpo de bomberos, utilizando básicamente la investigación bibliográfica y de carácter descriptivo, además utilizó la tabulación, que será demostrado en cuadros y gráficos estadísticos, bajo el diseño de Word y Exel de Microsoft Office 2010, seguido de su correspondiente análisis e interpretación a cada pregunta.

3.8. Análisis e interpretación de resultados

3.8.1 Análisis de encuesta aplicada

Pregunta 1 - ¿Qué situación de emergencia es más frecuente en la compañía?

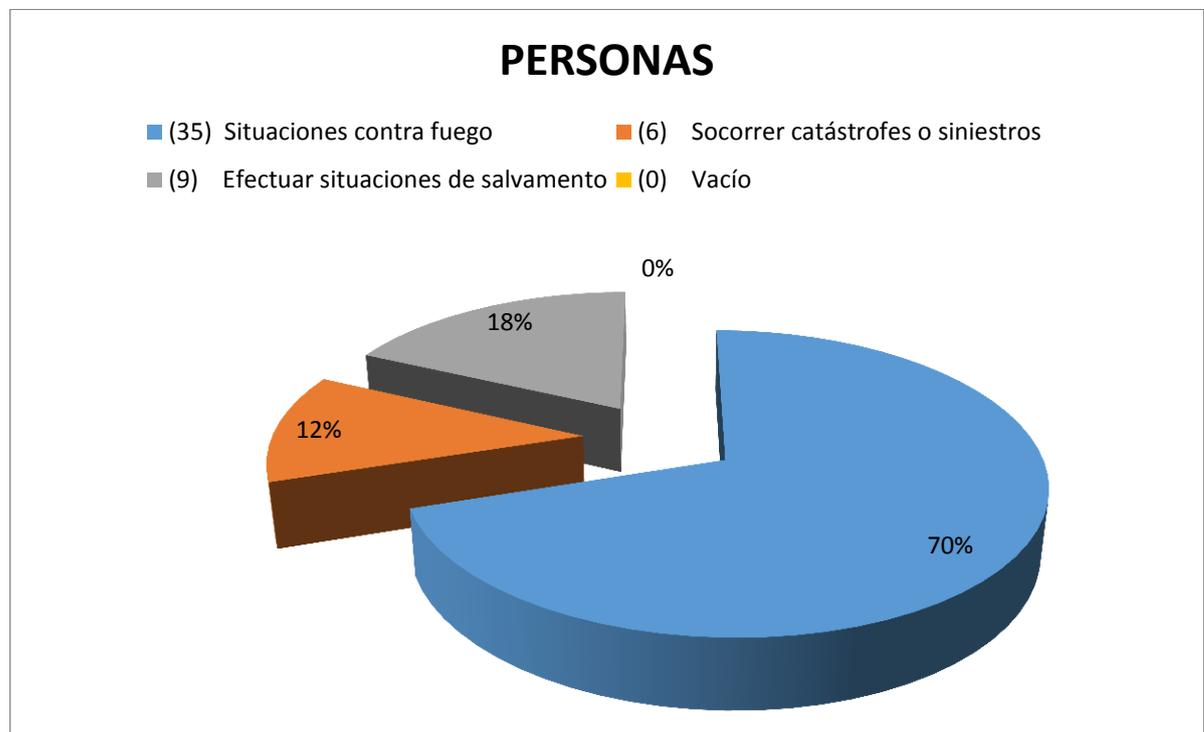
Cuadro N° 1 Emergencia más frecuente

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Situaciones contra fuego	35	70 %
Socorrer catástrofes o siniestros	6	12 %
Efectuar situaciones de salvamento	9	18 %
Vacío	0	0 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 1 Emergencia más frecuente



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De todo el personal que labora en la Compañía de Bomberos, se trabaja con una población de 50 miembros, hombres y mujeres que se encuentran en servicio activo, distribuido en tres unidades y en tres guardias divididas respectivamente, que rotan constantemente para mantener homogeneidad en el servicio, a quienes se les aplicó la encuesta con el fin de conocer la situación de emergencia más frecuente que se atiende en la unidad, de los cuales brotó los siguientes resultados: Situaciones contra fuego 35 bomberos, equivalente al 70%; Socorrer catástrofes o siniestros 6 bomberos, que corresponde al 12%; Efectuar situaciones de salvamento 9 bomberos, que corresponde al 18%; Vacío 0 bomberos, que corresponde al 0%, dando un total del 100%. Siendo las situaciones contra fuego, la emergencia más frecuente atendida en la unidad que se desarrollan.

Los datos son verificados al compartir los resultados con el Coronel encargado del Cuerpo de Bomberos Riobamba.

Por el tiempo que se desarrolla la investigación, los factores climáticos son los propicios para que se creen y expandan de manera rápida incendios, ya que se encuentra reseca la capa vegetal y queda expuesta al menor contacto con el fuego, pudiendo llegar a causar graves daños a personas y el medio ambiente por los incendios forestales que se provocan. (Lozano, 2013).

Pregunta 2 -¿Qué situación de emergencia atiende sin dificultad?

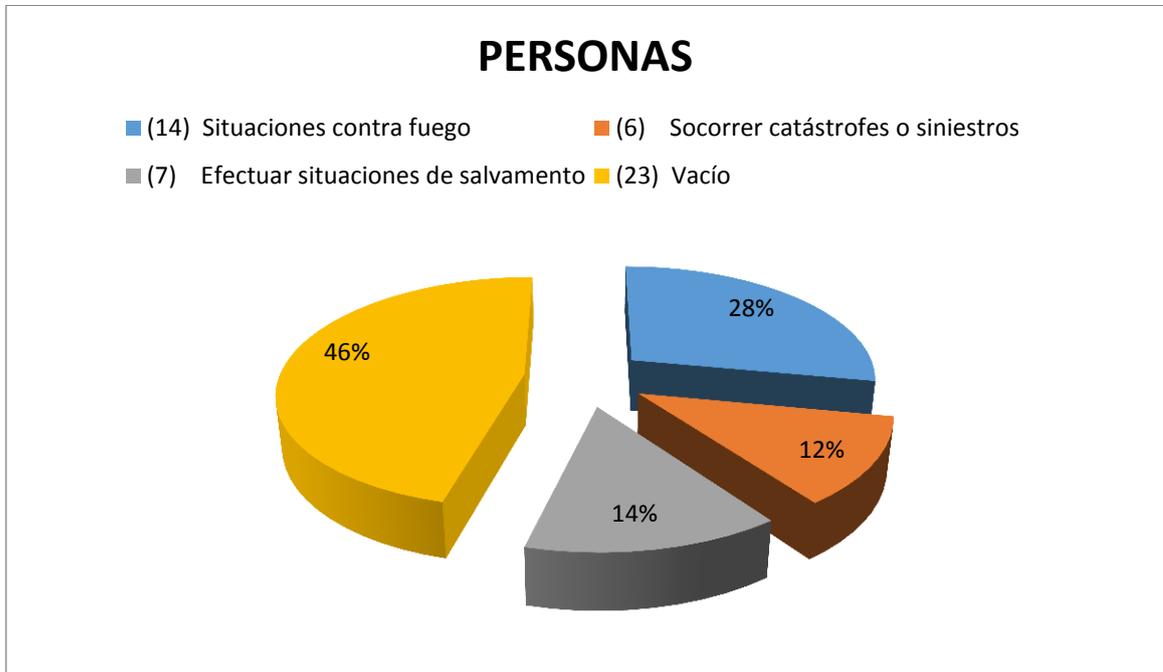
Cuadro N° 2 Emergencia atendida sin dificultad

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Situaciones contra fuego	14	28 %
Socorrer catástrofes o siniestros	6	12 %
Efectuar situaciones de salvamento	7	14 %
Vacío	23	46 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 2 Emergencia atendida sin dificultad



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De la población evaluada surge los siguientes resultados: Situaciones contra fuego 14 bomberos, equivalente al 28%; Socorrer catástrofes o siniestros 6 bomberos, que corresponde al 12%; Efectuar situaciones de salvamento 7 bomberos, que corresponde al 17%; Vacío 23 bomberos, que corresponde al 46%, dando un total del 100%. Haciendo como opción dejar en blanco la más elegida, verbalmente algunos de los miembros de la compañía expresan atención pre-hospitalaria como fuera de las opciones enlistadas.

Cuando se expresa el personal, de atención pre-hospitalaria, se entiende por traslado de pacientes, sea del lugar donde se produce el evento que amenaza la salud a una casa de salud o de una a otra casa de salud para mejorar la atención.

Durante la atención pre-hospitalaria principalmente actúan dos personas del equipo de atención. Por un lado tenemos al técnico paramédico encargado de la asistencia al médico o del reanimador, dependiendo del tipo de ambulancia que se posea. Apoyando, asistiendo y ejecutando los procedimientos que se le deleguen. Por otro

lado tenemos al conductor, responsable directo del transporte. Aparte de sus conocimientos de atención pre-hospitalaria, está encargado del equipamiento. (Ross 2003).

Pregunta 3 - ¿Qué situación de emergencia atiende con dificultad?

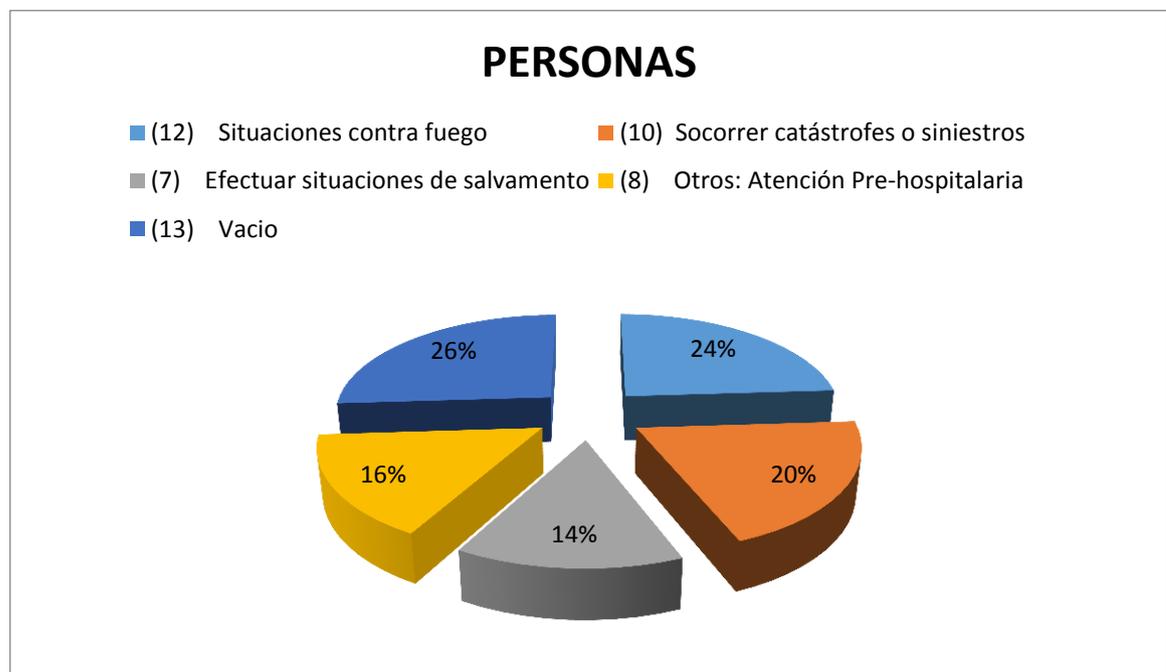
Cuadro N° 3 Emergencia atendida con dificultad

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Situaciones contra fuego	12	24 %
Socorrer catástrofes o siniestros	10	20 %
Efectuar situaciones de salvamento	7	14 %
Otros	8	16 %
Vacío	13	26 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 3 Emergencia atendida con dificultad



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De la población evaluada surge los siguientes resultados: Situaciones contra fuego 12 bomberos, equivalente al 24%; Socorrer catástrofes o siniestros 10 bomberos, que corresponde al 20 %; Efectuar situaciones de salvamento 7 bomberos, que corresponde al 14%; Otros 8 bomberos, que corresponde al 16%; Vacío 13 bomberos, equivalente al 26 %, dando un total del 100%. Encontrando encuentras vacías como opción más utilizada, con el 26 %; seguido con el 24 % de situaciones contra fuego.

De esta manera la resistencia que presentan los bomberos evaluados, comienza a hacerse visible, ya que en el desarrollo de sus labores tienen disfuncionalidad, en menor grado y en otras marcadas. Tales datos son proporcionados por el jefe de la compañía de bomberos, así mismo por ciertos elementos que conocen mejor manera a sus compañeros, exponiendo el deseo de tener un equipo de trabaja más compacto y con mejor desempeño laboral.

Pregunta 4 - ¿Qué situación de emergencia le gustaría evitar totalmente?

Cuadro N° 4 Emergencia que le gustaría evitar totalmente

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Situaciones contra fuego	5	10 %
Socorrer catástrofes o siniestros	9	18 %
Efectuar situaciones de salvamento	4	8 %
Otros	8	16 %
Vacío	24	48 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 4 Emergencia que le gustaría evitar totalmente



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De la población evaluada surge los siguientes resultados: Situaciones contra fuego 5 bomberos, equivalente al 10%; Socorrer catástrofes o siniestros 9 bomberos, que corresponde al 18%; Efectuar situaciones de salvamento 4 bomberos, que corresponde al 8%; Otros 8 bomberos, que corresponde al 16%; Vacíos 24 bomberos que corresponde al 48%, dando un total del 100%. Existiendo la opción en blanco el más utilizado con el 48 %, seguido con el 18% Socorrer catástrofes o siniestros.

De esta manera es evidente una resistencia marcada en el personal evaluado. Entre las cogniciones erradas existen miedos a perder el puesto de trabajo, críticas por parte de los compañeros, represarías por parte del jefe de unidad o encargado de la compañía de bomberos, como más recurrentes.

Pregunta N° 5: Indique ¿Qué ideas prevalecen durante el desarrollo de la emergencia?

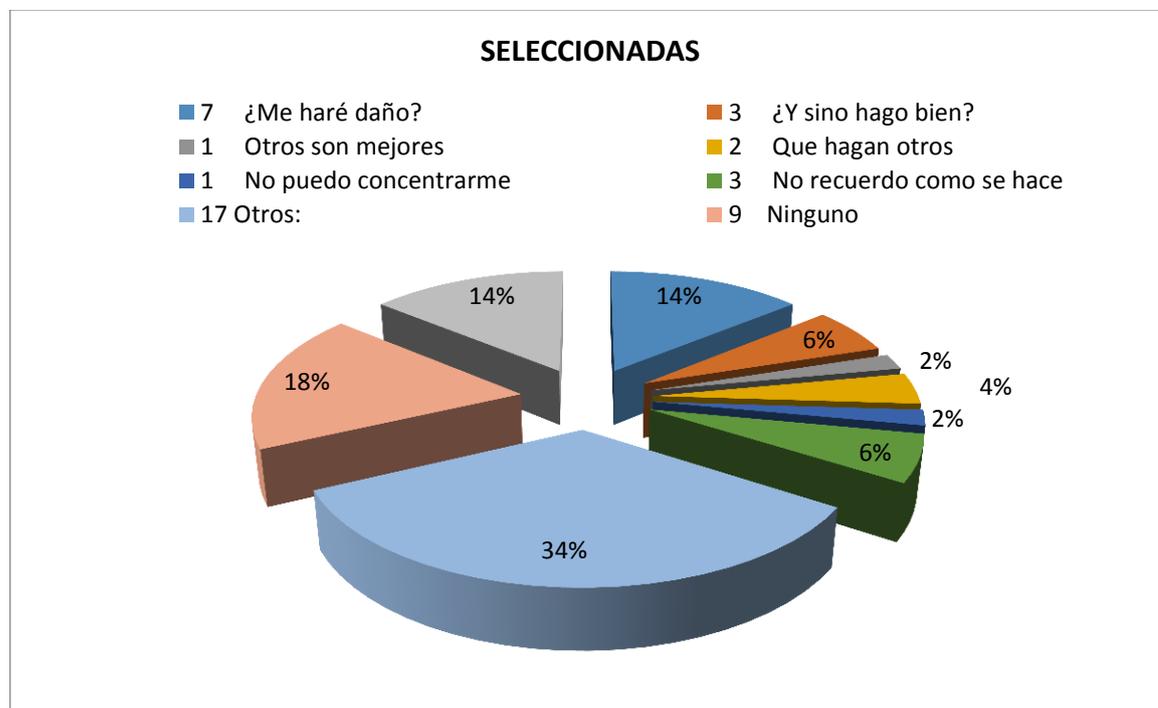
Cuadro N° 5 Cogniciones durante emergencia

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ME HARÉ DAÑO	7	14 %
¿Y SI NO HAGO BIEN?	3	6 %
OTROS SON MEJORES	1	2 %
QUE HAGAN OTROS	2	4 %
NO PUEDO CONCENTRARME	1	2 %
NO RECUERDO COMO SE HACE	3	6 %
OTROS	17	34 %
NINGUNO	9	18 %
NO RESPONDE	7	14 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 5 Cogniciones durante emergencia



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De la población evaluada surge los siguientes resultados: ¿Me haré daño? 7 bomberos, que corresponde al 14 %; ¿Y si no hago bien? 3 bomberos, que corresponde al 6 %; Otros son mejores 1 bombero, que corresponde al 2 %; Que hagan otros 2 bomberos, que corresponde al 4 %; No puedo concentrarme 1 bombero, que corresponde al 2%; No recuerdo como se hace 3 bomberos, que corresponde al 6 %: Otras cogniciones 17 bomberos, que corresponde al 34 %; Ninguno 9 bomberos, que corresponde al 18 %; No responden 7 bomberos, equivalente al 14 %, dando un total del 100 %. Existiendo la opción Otras cogniciones como la más elegida con el 34 %.

Dentro de la opción más elegida, se expresan cogniciones como las de preservar la integridad del bombero, así mismo como la de sus compañeros, expresando “si sucede algo, ¿quién me ayudará a mí?”, ya que en ocasiones se complica el rescate, quedando en riesgo la vida del rescatista o durante el traslado de los pacientes, por imprudencias externas se han accidentado, quedando heridos los socorristas. Otra cognición es la que se refiere a la parte material para efectuar el rescate, ya que en múltiples ocasiones durante la emergencia se necesita alguna herramienta que no se tiene presente, porque la persona que reporto el altercado no supo manifestar claramente la magnitud del evento catastrófico. Por último existen ideastan positivas como “mi vida es ayudar, sin ver horarios” “no hay que tener miedo, sino capacidad” o “hacer las cosas con tranquilidad”, que demuestran toda la preparación del profesional, así mismo como la actualización constante “¿cómo tener mejores materiales?” o “tener siempre lo necesario”.

Pregunta N° 6 ¿Qué sensaciones prevalecen durante el desarrollo de la emergencia?

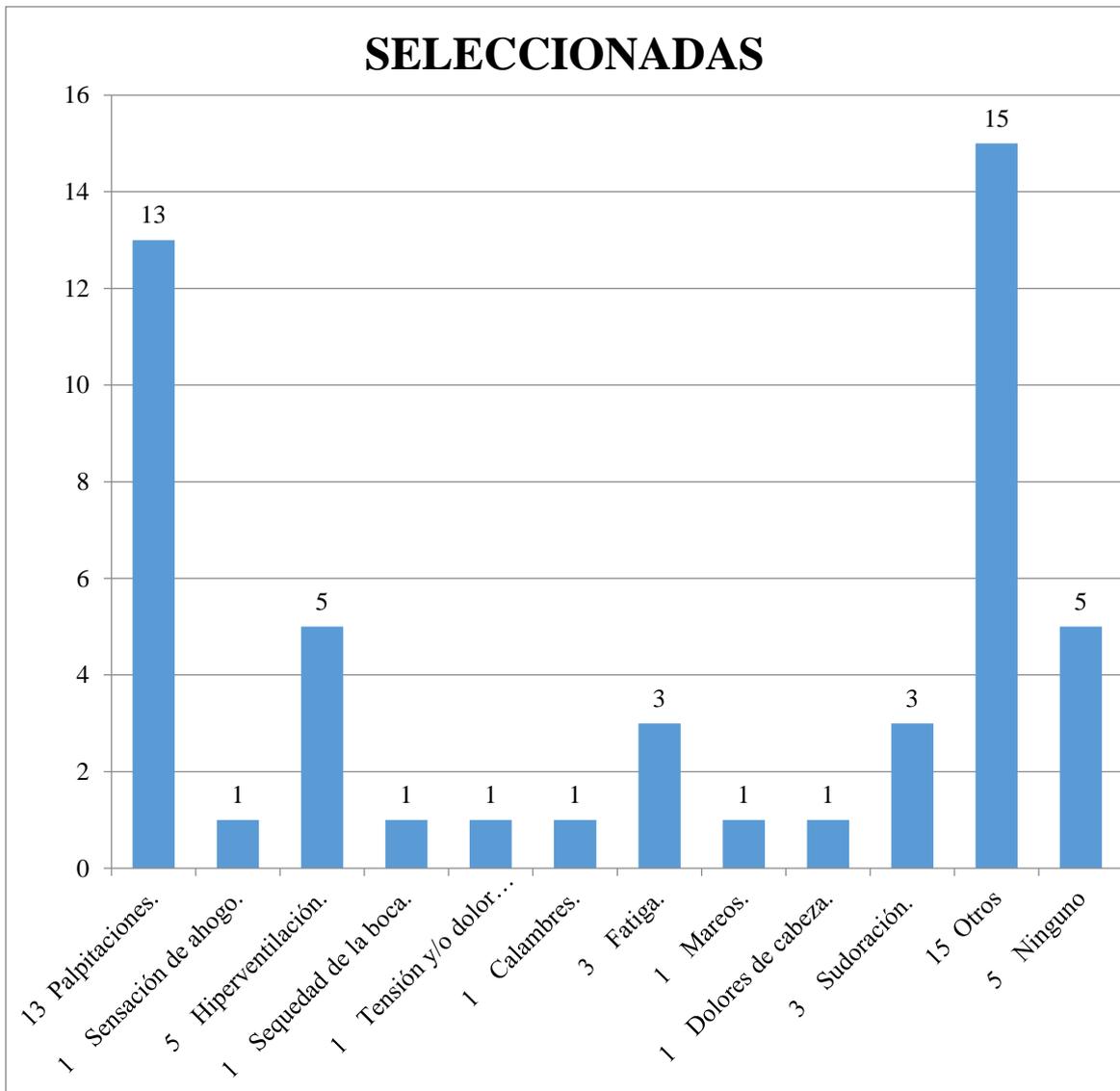
Cuadro N° 6 Sensaciones durante emergencia

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
PALPITACIONES.	13	26 %
SENSACIÓN DE AHOGO.	1	2 %
HIPERVENTILACIÓN.	5	10 %
SEQUEDAD DE LA BOCA.	1	2 %
TENSIÓN Y/O DOLOR MUSCULAR.	1	2 %
CALAMBRES.	1	2 %
FATIGA.	3	6 %
MAREOS.	1	2 %
DOLORES DE CABEZA.	1	2 %
SUDORACIÓN.	3	6 %
OTROS	15	30 %
NINGUNO	5	10 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 6 Sensaciones durante emergencia



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: De la población evaluada surge los siguientes resultados: Palpitaciones 13 bomberos, que corresponde al 30 %; Sensación de ahogo 1 bombero, que corresponde al 2 %; Hiperventilación 5 bomberos, que corresponde al 10 %; Sequedad en la boca 1 bombero, que corresponde al 2 %; Tensión y/o dolor muscular 1 bombero, que corresponde al 2 %; Calambres 1 bombero, que corresponde al 2 %; Fatiga 3 bomberos, que corresponde al 6 %; Mareos 1 bombero, que corresponde al 2 %; Dolores de cabeza 1 bombero, que corresponde al 2 %;

Sudoración 3 bomberos, que corresponde al 6 %; Ninguno 5 bomberos, que corresponde al 10 %; Otros 15 bomberos, que corresponde al 30 %; Dando como resultado 100 %. De los cuales los más elevados es el 30 % de otros, seguido del 26% de las palpitations.

En referente a la opción otros, doce bomberos clarifican que se sienten tranquilos, calmados o como dicen ellos mismos “serenos y concentrados” para desarrollar la emergencia que se presenta, ya que su formación va encaminada en que el rescatista sea capaz de responder adecuadamente a las contrariedades centrales o de mayor importancia, además de las periféricas o no tan importantes, dentro del modelo de mecanismos psicológicos mediadores entre las contrariedades y salud, según Lazarus 1990, cuando planteaba hipótesis sobre la acumulación de sucesos vitales constituye el factor determinante de las consecuencias de salud (Buendía J. 1998).Seguido a esta respuesta las palpitations tiene el 26 % que de manera normal aparece por la descarga de adrenalina frente a la situación de emergencia, como cuando hacemos ejercicio, ingresamos en ansiedad, estrés e incluso en ocasiones de miedo, para ayudar a una respuesta más efectiva a nivel muscular y esquelético, así lo expresa en una publicación Chen Michael en mayo de 2014.

Pregunta N° 7: ¿Cuánto tiempo prevalecen las ideas y emociones antes expuestas? (Seleccione una opción)

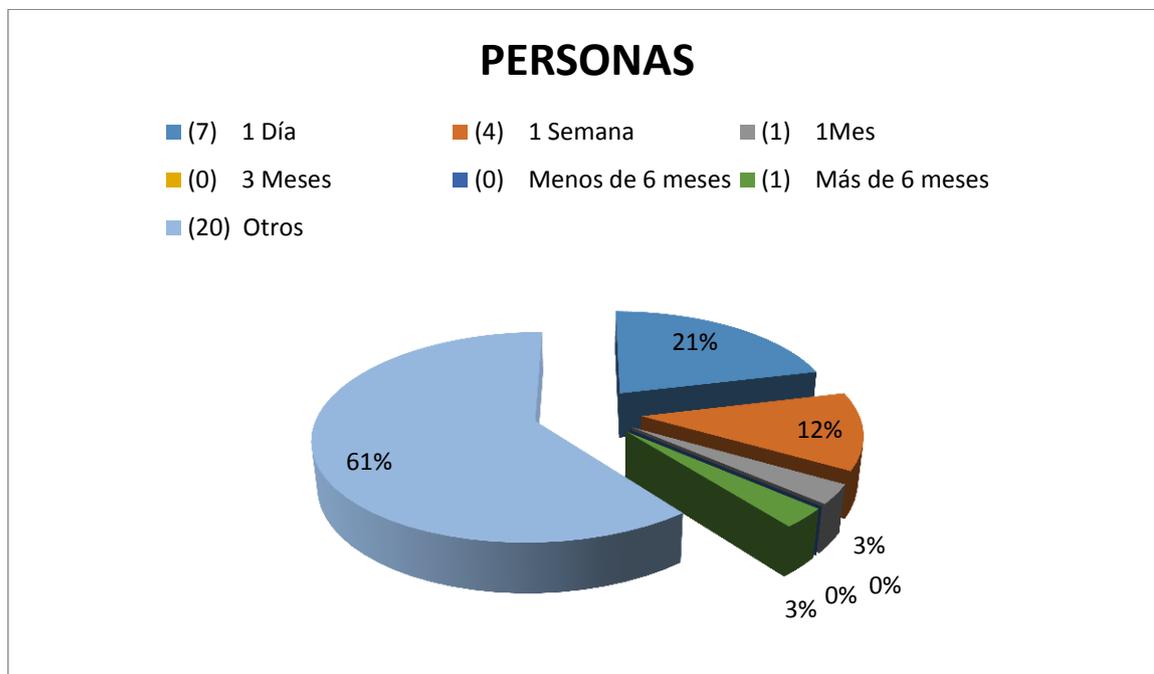
Cuadro N° 7 Tiempo de prevalencia de síntomas

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
1 DIA	7	21 %
1 SEMANA	4	12 %
1 MES	1	3 %
3 MESES	0	0 %
MENOS DE 6 MESES	0	0 %
MÁS DE 6 MESES	1	3 %
OTRO	20	61 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 7 Tiempo de prevalencia de síntomas



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: de los bomberos población, presentan sintomatología prevalente durante el tiempo: 1 día, equivalente a 21%; 1 semana 4 bomberos, equivalente al 12%; 1 mes 1 bombero, equivalente al 3%; 3 meses 0 bomberos, equivalente al 0%; menos de 6 meses 0 bomberos, equivalente al 0%; Más de 6 meses 1 bombero, equivalente al 3%; Otros 20 bomberos, equivalente al 61 %, dividido 18 bomberos dice minutos y 2 siempre. Dando un resultado del 100%.

Los datos recabados de importancia, son los dos bomberos que expresan siempre presentar malestares representados por el 4%; Más de 6 meses, que corresponde al 3 %, reflejando posible estrés postraumático, o alguna dificultad emocional-cognitiva que está afectando ya no solo sus labores en el área de trabajo, sino también su área social, familiar, fuera del empleo. Como cita Caravaca, el trabajar en emergencias afecta en cierto grado a todas las personas, en especial a los socorristas, ya que en cierta medida se acumula la tensión, logrando en algunas personas con menos recursos caer en alguna patología cognitiva o emocional.

3.8.2 Análisis de la Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Estrategia de Afrontamiento más utilizada por los Bomberos

Cuadro N° 8 Afrontamiento más utilizado

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Resolución de problemas (REP)	5	10 %
Autocrítica (AUC)	4	8 %
Expresión Emocional (EEM)	0	0 %
Pensamiento Desiderativo (PSD)	0	0 %
Apoyo Social (APS)	3	6 %
Reestructuración Cognitiva (REC)	6	12 %
Evitación de Problemas (EVP)	11	22 %
Retirada Social (RES)	21	42 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 8 Afrontamiento más utilizado



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: Los bomberos producto de la investigación fueron los de servicio activo de la Compañía de Bomberos Riobamba, cuya población es de 50 bomberos activos, a quienes se les aplicó la adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento y estos son los resultados: Resolución de problema 5 bomberos, equivalente al 10%; Autocrítica a 4 bomberos, equivalente al 8%; Expresión emocional 0 bomberos, equivalente al 0%; Pensamiento desiderativo 0 bomberos, equivalente al 0%; Apoyo social 3 bomberos, equivalente al 6 %; Reestructuración cognitiva 6 bomberos, equivalente al 12 %; Evitación de problemas 11 bomberos, equivalente al 22 %; Retirada social 21 bomberos, equivalente al 42 %, dando un total del 100%. Siendo 21 bomberos quienes conforman la muestra de la investigación.

La totalidad de los bomberos que conforman la muestra tenían como afrontamiento de elección Retirada social, por lo que era visible constatar las dificultades en el desenvolvimiento laboral cotidiano. En algunos de los casos no es visible el aislamiento físico, tan solo ocurre con la parte afectiva.

Las conductas de aislarse, separarse e incluso evitar cualquier tipo de rose social, con los compañeros de labores o estudios, amistades e incluso de la familia se lo conoce como afrontamiento de tipo Retirada social. Reacción frente a personas significativas que se asocian con la emisión negativa en el proceso de estrés.(Cano, Rodríguez & García, 2006).

Las personas que buscan apoyo social:

Manejar adecuadamente el estrés o situaciones difíciles, es buscando comprensión o soporte emocional acudiendo a otras personas, como amigos, familiares, allegados, etc. Definido como Búsqueda de Apoyo Social, a todo sondeo apoyo sobre las emociones. (Bulbena, 2003).

Algunos lo toman como principal recurso con fines específicos de alcanzar positivismo en su calidad de vida, buscando en otras personas la mejor respuesta a situaciones desconocidas o a la vez no dispone de respuestas adecuadas a la demanda.(Fernández & Gómez, 2007).

No importa la forma, si es acercarse a otra persona de confianza en busca de guía como acceso a respuestas a un panorama desconocido, lo cual te produce malestar, o a su vez descargar las emociones directamente durante el proceso estresante, llamada Expresión emocional. (Cano, Rodríguez & García, 2006).

Estas dos estrategias van de la mano, por un lado la búsqueda de un grupo de personas de confianza, donde se pueda aflorar de manera natural la afectividad de cada individuo, que se ha ido acumulando na través de los días de trabajo. Al transcurrir cierto tiempo en el aspecto profesional, a pesar de tener la mejor preparación, todos los individuos llegan a tener mayor o menor impacto emocional, del cual no todos lo afloran, sino al contrario lo reprimen, muchas veces presentados en tensión muscular, estrés o conductas evitativas. Luego de aflorar la parte emocional acompañada de alguna técnica de relajación, son visibles los resultados favorables de expresar las emociones. Además de tener bienestar personal ayuda de forma indirecta a otra persona que esté pasando por situaciones similares, logrando una cohesión de los miembros del grupo, apara apoyo posterior.

3.9. Resultado Retest Bomberos

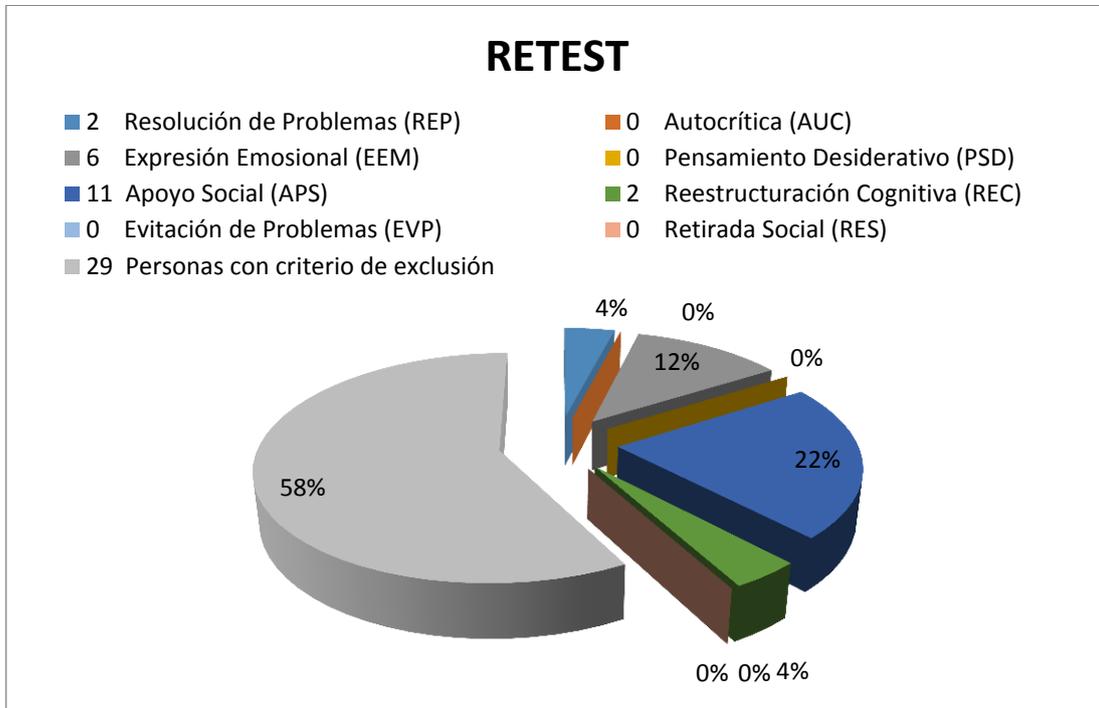
Cuadro N° 9 Retest

INDICADOR	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Resolución de problemas (REP)	2	4 %
Autocrítica (AUC)	0	0 %
Expresión Emocional (EEM)	6	12 %
Pensamiento Desiderativo (PSD)	0	0 %
Apoyo Social (APS)	11	22 %
Reestructuración Cognitiva (REC)	2	4 %
Evitación de Problemas (EVP)	0	0 %
Retirada Social (RES)	0	0 %
Personas con criterio de exclusión	29	58 %
TOTAL	50	100%

Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Gráfico N° 9 Retest



Fuente: Miembros de la Compañía de Bomberos

Elaborado por: César Augusto Alarcón Fray, Jorge David Proaño Molina

Análisis e interpretación: Al culminar las intervenciones terapéuticas y realizar el retest con la Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento, proporcionando los siguientes resultados: Resolución de problema 2 bomberos, equivalente al 9%; Autocrítica a 0 bomberos, equivalente al 0%; Expresión emocional 6 bomberos, equivalente al 29%; Pensamiento deseiderativo 0 bomberos, equivalente al 0%; Apoyo social 11 bomberos, equivalente al 52 %; Reestructuración cognitiva 2 bomberos, equivalente al 10 %; Evitación de problemas 0 bomberos, equivalente al 0%; Retirada social 0 bomberos, equivalente al 0 %; Inválidos 0%, dando un total del 100%.

La manera de afrontar los estímulos estresantes varía de una persona a otra, por más baremos similares que encontremos, son diferencias marcadas en la práctica, que se van acentuando en la personalidad de la persona con el pasar del tiempo.

El afrontamiento como manejo adecuado, centrado en la emoción o en el problema indica una capacidad de adaptación, sea modificando la situación o su significado,

además de un adecuado manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante. (Cano, Rodríguez & García, 2006).

Con el fin de acceder a sensaciones de bienestar, se introduce al bombero en un proceso de reestructuración de cogniciones, que evalúe mejor las maneras de reaccionar y actuar frente a su labor cotidiana de trabajo. Examinar con más detalle las sensaciones que producen malestar, analizar cómo se ha manejado estas sensaciones a lo largo de la vida, sus resoluciones y nivel de efectividad o conformismo, para luego plantar nuevas medidas de manera creativa, sencillas de realizar y ejecutar, para culminar con la acción de las mejores posibilidades de la nueva gama de opciones.(Reinoso & Seligson, 2005).

De la misma manera se ve reflejada en los resultados el proceso de tensión-relajación favorable, ya que existe relación muy estrecha entre los que piensa tiende a somatizar, y de la misma forma si el organismo se encuentra relajado ayuda a que la parte cognoscitiva también busque un estado similar. (Salinas 2012).

3.10 Análisis de las Fichas de Observación y Seguimiento Psicoterapéutico.

Sesiones Individuales

Sesión 1: Encuadre

Se procede a trabajar de manera individual con cada uno de los bomberos, que en el reactivo psicológico obtuvo como resultados Retirada Social el afrontamiento de mayor uso, ya que refleja un distanciamiento de tipo emocional de familiares, amigos y personas representativas de su entorno. (Cano, Rodríguez & García, 2006).

Durante este tiempo se le aclara el fin del proceso que está a punto de iniciar, tanto de las sesiones individuales como de las grupales, duración de sesiones, cuantas sesiones, que técnicas aprenderá, las reglas para la actividad en grupo y la aprobación del consentimiento informado para el tratamiento por parte del futuro beneficiario.

Anexo 5

Sesión 2: R.C. Reconocimiento de la sensación de malestar - Discriminación de eventos privados.

Iniciamos con el proceso de modificar cogniciones que producen malestar y a su vez no deja que el bombero se desarrolle de la mejor manera dentro y fuera de su institución.

Lo primero a trabajar son las resistencias al tratamiento, ya que existe la idea irracional que este es un proceso de selección de personal. Nos centramos en esta sesión en las dos primeras partes de la terapia propuesta: Reconocimiento de la sensación de malestar, de manera conjunta con el terapeuta se reconoce las sensaciones de malestar que de manera regular lo afecta, para luego centrarse en la Discriminación de los Eventos Privados del paciente, es decir el sistemas de creencias.

Sesión 3: R.C. Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa – Presentar alternativas

Como proceso continuo continuamos evaluando sus compromisos y propósitos, de esta manera se tiene un panorama más claro de las bases lógicas y como fluyen las alternativas para superar el malestar que presenta. Por medio de un diálogo Socrático guiada. Se le ayuda a proponer nuevas alternativas, incluso de alguien cercano o como cualquier persona podría solucionar el mismo dilema. Además se realiza un análisis a futuro de las consecuencias, para poder ahora modificar la alternativa o potencializarla para tener mejores resultados.

Sesión 4: R.C. Premiarse

A lo largo de la vida uno construye hábitos en los cuales no existe la auto premiación, así que en la etapa final se realiza una premiación o por lo menos que exista el deseo de premiarse por los logros alcanzados. (Mahoney 1978)

Sesiones Grupales

Sesión 1: Psicoeducación grupal

De manera grupal se les da la bienvenida al grupo, se realiza una presentación individual por medio de una dinámica, y concluimos fijando los días a trabajar, cual es la razón para que ellos asistan y los objetivos de las sesiones.

Sesión 2: Técnica de Relajación de Jacobson

Durante el desarrollo de la sesión grupal, realizamos como punto de partida compartir sobre actividades diarias que se realizan en las diferentes unidades, con el fin de comenzar a implementar de manera práctica estrategias de afrontamiento que sean más beneficioso, nos centramos con mayor énfasis en:

Apoyo social.- Estrategia referida a todo intento y búsqueda de apoyo con las emociones. Bulbena (2003) lo define como búsqueda de apoyo social, a la estrategia enfocada en acudir a otras personas, como amigos, familiares, allegados, etc, para buscar ayuda y/o comprensión emocional. Fernández y Gómez (2007) refieren como el principal recurso para alcanzar una calidad de vida positiva, buscando en otras personas la mejor respuesta a situaciones desconocidas o a la que no dispone de respuestas adecuadas.

Expresión emocional.- Estrategia que tiene la finalidad descargar las emociones que se producen durante el proceso estresante.

Estas dos estrategias van de la mano, por un lado la búsqueda de un grupo de personas de confianza, donde se pueda aflorar de manera natural la afectividad de cada individuo, que se ha ido acumulando na través de los días de trabajo. Al transcurrir cierto tiempo en el aspecto profesional, a pesar de tener la mejor preparación, todos los individuos llegan a tener mayor o menor impacto emocional, del cual no todos lo afloran, sino al contrario lo reprimen, muchas veces presentados en tensión muscular, estrés o conductas evitativas. Luego de aflorar la parte emocional acompañada de alguna técnica de relajación, son visibles los resultados favorables de expresar las emociones. Además de tener bienestar personal ayuda de

forma indirecta a otra persona que esté pasando por situaciones similares, logrando una cohesión de los miembros del grupo, para apoyo posterior.

Sesiones de la 3 a la 8: T. R. Jacobson – E.A. manejo adecuado centrado en la emoción.

De manera pronta y resumida se realiza un feedbackal inicio de la sesión para conocer sus emociones, conductas y cogniciones, y hacer relación con la parte física, la cual tiene efectividad desde la primera sesión, si se realiza de manera adecuada.

Las primeras sesiones se realizan con la postura del cochero, para desde la 4 sesión realizarla con la postura decúbito dorsal, para efectivizar los resultados. Se adiciona música ambiental, para sensibilizar el sentido auditivo, potencializando la relajación.

Recordando que están en un proceso terapéutico de entrenamiento en habilidades de afrontamiento, aparte de realizar el ejercicio durante las sesiones, replican el trabajo en casa con el fin de que sea libre para utilizar cada vez que lo requiera. (Crepeau, Cohn&Schell, 2008).

Para culminar este bloque de sesiones se realiza socialización, con el fin de que el grupo se una y entre los miembros surjan sugerencias sobre las deficiencias particulares al realizar las prácticas particulares en sus domicilios.

Sesión 9: Cierre de terapia.

Para realizar el cierre terapéutico, se comparte de manera espontánea las reacciones particulares de todo el proceso, realizamos un F.O.D.A. individual y grupal con el fin de fomentar lazos afectivos entre los miembros del grupo, y trascienda esa amistad, convirtiéndose en apoyo de sus unidades.

Realizamos una terapia de psicoeducación y tras 6 sesiones grupales se da el cierre del proceso terapéutico de relajación. (Reynoso & Seligson, 2005).

3.11 Comprobación de Hipótesis.

Posteriormente a la aplicación del cuestionario basada en la Ley de Defensa Contra Incendios vigente y la Adaptación Española de Estrategias de Afrontamiento (Test y Retest), la observación clínica registrada en la ficha de observación y hoja de seguimiento psicoterapéutico, se verificó que los 21 bomberos, correspondientes al 100% de la muestra, presentaban Retirada Social caracterizada por conductas de aislamiento, separación e incluso evitar cualquier tipo de relación social, en la mayoría de los casos no es visible el retraimiento físico, tan solo ocurre con la parte afectivo, dentro de los afrontamientos conocidos como manejo inadecuado centrado en las emociones. Remplazado por otras estrategias de afrontamiento considerado como manejo adecuado centrado en la emoción, demostrando niveles de adaptación superior, visible desarrollo madurativo en el manejo y a floración de las emociones con el entorno durante el proceso estresante o posterior.

El enfoque multimodal que se utilizó: Técnica tensión-distensión de Jacobson sumado a Reestructuración cognitiva y estrategias de afrontamiento: manejo adecuado de emociones, mejoró la manera de afrontar las situaciones de emergencia en los miembros de la Compañía de Bomberos N° 1 de la ciudad de Riobamba, reduciendo al 0 % de bomberos que utilizaban Retirada Social a cambio de estrategias de afrontamiento más adaptativas, entre ellas: Resolución de problema 2 bomberos, equivalente al 9%; Expresión emocional 6 bomberos, equivalente al 29%; Apoyo social 11 bomberos, equivalente al 52 %; Reestructuración cognitiva 2 bomberos, equivalente al 10 %, con un total del 100% de miembros de la compañía de bomberos, del personal en servicio activo, que presentan afrontamientos más adecuados. Estos presentan conductas y cogniciones más adaptativas, algunos casos afloran sus emociones en el proceso estresante o a su vez con el fin de acceder a sensaciones de bienestar, otros casos ingresan en un proceso de evaluar mejor las reacciones y actuar frente a su labor cotidiana de trabajo, además de examinar con más detalle las sensaciones que producen malestar, analizan cómo se ha manejado estas sensaciones a lo largo de la vida, sus resoluciones y nivel de efectividad o conformismo, para luego plantar nuevas medidas de manera creativa, sencillas de

realizar y ejecutar, para culminar con la acción de las mejores posibilidades de la nueva gama de opciones. Lo que comprueba la hipótesis planteada.

CAPÍTULO IV

CONCLUSIONES Y

RECOMENDACIONES

Al culminar nuestro trabajo de investigación llegamos a detallar las siguientes conclusiones y recomendaciones.

4.1 Conclusiones:

- ❖ Luego de la aplicación de la encuesta a la población de 50 bomberos los resultados fueron: Situaciones contra fuego 33 bomberos, equivalente al 66%; Socorrer catástrofes o siniestros 2 bomberos, que corresponde al 4%; Efectuar situaciones de salvamento 3 bomberos, que corresponde al 6%; Otros 12 bomberos, que corresponde al 24%, en esta opción aclaran la mayoría atención pre-hospitalaria, dando un total del 100%. Siendo las situaciones contra fuego, la emergencia más frecuente atendida en la unidad que se desarrollan.

- ❖ Posterior a la evaluación de la Adaptación Española de Estrategias de Afrontamiento a la población, los resultados fueron: Resolución de problema 5 bomberos, equivalente al 10%; Autocrítica a 4 bomberos, equivalente al 8%; Expresión emocional 0 bomberos, equivalente al 0%; Pensamiento desiderativo 0 bomberos, equivalente al 0%; Apoyo social 3 bomberos, equivalente al 6 %; Reestructuración cognitiva 6 bomberos, equivalente al 12 %; Evitación de problemas 11 bomberos, equivalente al 22 %; Retirada social 21 bomberos, equivalente al 42 %, dando un total del 100%. Siendo 21 bomberos quienes conforman la muestra de la investigación correspondientes al 42% quienes utilizan la retirada social como Afrontamiento de elección.

- ❖ Luego de aplicar el enfoque multimodal propuesto Técnica tensión-distensión de Jacobson sumado a Reestructuración cognitiva y estrategias de afrontamiento: manejo adecuado de emociones, mejoró la manera de afrontar las situaciones de emergencia en los bomberos: Resolución de problema 2 bomberos, equivalente al 9%; Expresión emocional 6 bomberos, equivalente al 29%; Apoyo social 11 bomberos, equivalente al 52 %; Reestructuración

cognitiva 2 bomberos, equivalente al 10 %; Evitación de problemas 0 bomberos, equivalente al 0%; Retirada social 0 bomberos, equivalente al 0%; Autocrítica a 0 bomberos, equivalente al 0%; Pensamiento desiderativo 0 bomberos, equivalente al 0%, con un total del 100% que tienen un manejo adecuado.

- ❖ De los datos recabados, cabe resaltar que no existe ni un solo miembro que utilice el Pensamiento desiderativo, ya que es una estrategia cognitiva enfocada en que los deseos se hicieran realidad y no fuesen estresantes como los viven. Para Bulbena es conocido como escape-avoidance, al empleo de pensamientos irreales e improductivos. Lo que nos refleja un personal realista, y centrado en sus actividades, con cogniciones fuertes frente a inestabilidad emocional.
- ❖ Se pudo apreciar que los miembros entre más sesiones asistían, mejor era el manejo de las emociones, controlaban mejor su respiración, sus conductas, y sus cogniciones de igual manera se presentaban de manera más clara, formulando alternativas cada vez más complejas, adicionando el premiarse por cada objetivo cumplido.
- ❖ Se constató que las técnicas que ingresen al proceso de terapia en el enfoque multimodal, deben ser complementarias, con un conocimiento y práctica previos, para estar preparados a inquietudes, o debilidades de la técnica. Por medio de psicoeducación, aclarar el panorama a tratarse y desde el inicio reducir resistencias.

4.2 Recomendaciones:

- ❖ La Compañía de Bomberos N° 1, de la ciudad de Riobamba desarrolle talleres relativos a estrategias de afrontamiento orientados al control y manejo emocional.

- ❖ La Carrera de Psicología Clínica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO, con los estudiantes (dependiendo de la asignatura) a través de los programas de “Vinculación con la Colectividad”, coordinen con los diferentes cuerpos de bomberos de la provincia, para realizar programas enfocados manejo de emocional.

- ❖ De la misma forma, la Carrera de Psicología Clínica coordine con los medios de comunicación de la ciudad para fomentar programas de prevención primaria en salud mental, orientados específicamente control emocional en personal que brinda atención prehospitalaria.

- ❖ Se continúe con otras investigaciones relacionadas con el presente tema, con el objetivo de conocer más a fondo concerniente a estrategias de afrontamiento en diversas profesiones asistenciales.

BIBLIOGRAFÍA

Ayuso, F., Ruiz, M., & Caravaca, A. (2010). Técnico en Emergencias Sanitarias: Protocolo de actuación del técnico en emergencias sanitarias II. Madrid: Arán Ediciones S.L.

Bosqued, M. (2008). Quemados El síndrome del burnout Qué es y cómo superarlo. Barcelona: Paidós Ibérica .

Buendía, J. (1998). Estrés laboral y salud. Madrid: Biblioteca Nueva.

Bulbena Vilarrasa, A. (2003). Medición clínica en psiquiatría y psicología 1ª ed. reimpresión. Barcelona: Masson.

Caravaca, A. (2009). Técnico en Emergencias Sanitarias: Atención sanitaria especial en situaciones de emergencia (I). Madrid: Arán Ediciones S.L.

Cólica, P. (2009). El síndrome de estrés en los call center. Córdoba: brujas.

Crepeau, E., Cohn, E., & Schell, B. (2008). Terapia ocupacional 10ª edición. Buenos Aires: Panamericana.

Espinosa, S. (2009). Técnico en Emergencias Sanitarias: Atención sanitaria inicial a situaciones de emergencia. Madrid: Arán Ediciones S:L.

Fernández, L., & Gómez, J. (2007). La Psicología preventiva en la intervención social. Madrid: Síntesis.

Galvão, L., Finkelman, J., & Samuel, H. (2010). Determinantes ambientales y sociales de la salud. Washington: PALTEX.

Gonzalez, M. J. (2006). Manejo del estrés. Málaga: Innova.

Meichenbaum, D. (1987). Manual de inoculación del estrés. Barcelona: Diagràfic.

Ministerio de Salud, C. (2001). Atención Prehospitalaria Básica: Manual del alumno. Chile: Ministerio de Salud Chile.

Morán Astorga, C. (2005). Estrés, burnout y mobbing: recursos y estrategias de afrontamiento. Salamanca: Amarú.

Oficina regional, O. P. (2000). La salud y el ambiente en el desarrollo sostenible. Washington: PALTEX.

Paez, D. (1993). Salud, expresión y represión social de las emociones. Valencia: Promolibro.

Pineda, E., & Alvarado, E. (2008). Metodología de la investigación. Washington: PALTEX.

Ross, A. (2003). Desarrollo de sistemas de servicios de emergencias médicas . Washington: PALTEX.

Salinas, D. (2012). Prevención y afrontamiento del estrés laboral. Madrid: CCS.

Valdés, Á., & José, O. (2010). Familia y crisis Estrategias de afrontamiento . México : Pearson.

ANEXOS

ANEXO 1

FICHA DE OBSERVACIÓN CLÍNICA

I. Datos personales:

Nombre: _____
Sexo: _____
Edad: _____
Rango: _____
Tiempo de servicio: _____
Fecha: _____
Nombre del observador: _____
Tiempo de observación: _____ **Minutos:** _____ **H. inicio:** _____ **H. final:** _____

II. Descripción de la observación:

Descripción física y de vestimenta:

Descripción del ambiente:

Descripción de conductas observadas – registro narrativo:

III. Comentario:

ANEXO 2
FICHA DE SEGUIMIENTO PSICOTERAPÉUTICO

FECHA	TÉCNICA	OBJETIVO	ACTIVIDAD	OBSERVACIONES
03 y 07 de Noviembre del 2014	Encuadre.	<ul style="list-style-type: none"> • Dar a conocer los objetivos del tratamiento psicoterapéutico y preparar al individuo para las sesiones grupales. 	<p>Sesión individual de 40 minutos.</p> <p>Los primeros minutos de la sesión se destinará para compartir los objetivos de todo el tratamiento, como se llevaran las sesiones y las técnicas que se va a utilizar, despejando cualquier inquietud sobre el proceso que se inicia.</p>	<p>Se reconoce colaboración en un cuarto de la población con la que se trabaja, el resto presenta algún grado de resistencia entre leve y moderado.</p> <p>Se concluye el encuadre de manera favorable dando a conocer los objetivos y todo el proceso a seguir durante las sesiones futuras.</p>
	Reestructuración cognitiva.	<ul style="list-style-type: none"> • Modificar cogniciones a partir de la técnica cognitiva. 	Si se requiere 3 sesiones individuales, para trabajar sobre el sistema	Desde un inicio es muy marcada la resistencia, desde firmar el consentimiento informado, a

<p>Semana del 10 al 21 de Noviembre del 2014</p>		<ul style="list-style-type: none"> • Eliminar resistencia al grupo. 	<p>de creencias del individuo.</p> <p>Cumplir con los 5 elementos de la técnica:</p> <p>Reconocimiento de la sensación de malestar.</p> <p>Discriminar los eventos privados.</p> <p>Evaluar las bases lógicas y la función adaptativa.</p> <p>Presentar alternativas.</p> <p>Premiarse (o pensar en premiarse) Mahoney (1978).</p>	<p>asistir a las terapias pactadas.</p> <p>Se logra por medio de la técnica hacer que disminuyan estos pensamientos, y sensación de malestar, identificando que el proceso al que asisten tiene un propósito positivo individual, para cada miembro.</p> <p>Con una leve mejoría en las primeras sesiones, los individuos asisten con menor resistencia e incrementa la colaboración.</p> <p>Se logra que los participantes apremien su mejoría.</p>
<p>Semana</p>	<p>Técnica de relajación de Jacobson.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Relajar músculos por medio de la técnica de tensión-relajación desarrollada por Jacobson (1939). 	<p>Durante las sesiones grupales bajar tensión muscular por medio de la técnica, durante 15</p>	<p>Durante las primeras sesiones es marcada la relajación, obteniendo resultados muy favorables en la</p>

<p>del 24 de Noviembre al 05 de Diciembre de 2014</p>			<p>minutos de la sesión.</p> <p>Se utiliza la relajación de manera descendente (céfalo-caudal):</p> <p>Cara – Cuello – Hombros – Brazos – Abdomen – Glúteos – Piernas.</p> <p>Se realiza durante 8 sesiones seguidas.</p>	<p>mayoría de los participantes.</p> <p>Con el pasar de las sesiones existe relajación, aunque no tan marcada como en las 2 primeras sesiones.</p> <p>Luego de la quinta sesión se envía a que practiquen en sus casas cuando estén tensionados, obteniendo resultados favorables.</p>
<p>Semana del 24 de Noviembre al 05 de Diciembre de 2014</p>	<p>Estrategias de afrontamiento: Manejo adecuado centrado en las emociones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reflejar un afrontamiento adaptativo centrado en el manejo de las emociones que afloran en el proceso estresante o luego. 	<p>Con fin de buscar catarsis, en grupo se utilizan las estrategias:</p> <p>Apoyo social</p> <p>Expresión emocional</p>	<p>Durante la sesión grupal, luego de la técnica de relajación, de manera seguida se realiza un conversatorio de grupo abierto, esperando que afloran las emociones de manera espontánea, de inicio resistencia marcada, a partir de la tercera sesión fluyen</p>

				con más facilidad.
Semana del 08 al 12 de Diciembre del 2014	Cierre de terapia.	<ul style="list-style-type: none"> • Consolidar los logros realizados a cada uno del trabajo que realizaron los asistentes, para disminuir la probabilidad de recaídas 	<p>Se comparte de manera espontánea las reacciones particulares de todo el proceso, realizamos un F.O.D.A. individual y grupal con el fin de fomentar lazos entre los miembros y así trascienda esa amistad, en apoyo de su unidad.</p> <p>Realizamos una terapia de psicoeducación y tras 6 sesiones grupales se da el cierre del proceso terapéutico de relajación. (Reynoso & Seligson, 2005).</p>	<p>De manera clara se logra apreciar el cambio que presentan los asistentes, la comparación que expresan “lo que era y lo que soy” o “como pensaba y como pienso hoy”, se repite en varios discursos.</p> <p>Luego de cada sesión por diálogo con ciertos miembros se conoce de participantes que mejoran relaciones a nivel familiar, así mismo su desempeño laboral.</p>



ANEXO 3

CUESTIONARIO

NOTA: Cuestionario en base al Reglamento General para la Aplicación de la Ley de Defensa Contra Incendios, por decreto Ejecutivo 1560 (RO 336: 10-dic-1999) ejercido por el Ministerio de Inclusión Económica y Social MIES.

Marque con una X una sola respuesta de la galería.

1) ¿Qué situación de emergencia es más frecuente en la compañía?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Situaciones contra fuego | <input type="checkbox"/> Socorrer catástrofes o siniestros |
| <input type="checkbox"/> Efectuar situaciones de salvamento | |

2) ¿Qué situación de emergencia atiende sin mayor dificultad?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Situaciones contra fuego | <input type="checkbox"/> Socorrer catástrofes o siniestros |
| <input type="checkbox"/> Efectuar situaciones de salvamento | |

3) ¿Qué situación de emergencia atiende con dificultad?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Situaciones contra fuego | <input type="checkbox"/> Socorrer catástrofes o siniestros |
| <input type="checkbox"/> Efectuar situaciones de salvamento | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

4) ¿Qué situación de emergencia le gustaría evitar totalmente?

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Situaciones contra fuego | <input type="checkbox"/> Socorrer catástrofes o siniestros |
| <input type="checkbox"/> Efectuar situaciones de salvamento | <input type="checkbox"/> Otro: _____ |

5) Ideas prevalentes durante el desarrollo de la emergencia.

- | | | |
|---|---|--|
| <input type="checkbox"/> No puedo. | <input type="checkbox"/> Me haré daño. | <input type="checkbox"/> Me dolerá. |
| <input type="checkbox"/> No soy capaz. | <input type="checkbox"/> Solo yo me siento mal. | <input type="checkbox"/> De gana estoy aquí. |
| <input type="checkbox"/> Soy débil. | <input type="checkbox"/> Que ira conmigo mismo. | <input type="checkbox"/> Esto no es lo mío. |
| <input type="checkbox"/> Soy malo, en esto. | <input type="checkbox"/> Que vayan otros. | <input type="checkbox"/> No me adapto. |
| <input type="checkbox"/> Y sino hago bien. | <input type="checkbox"/> Otros son mejores. | <input type="checkbox"/> Que hagan otros. |
| <input type="checkbox"/> Porque a mí. | <input type="checkbox"/> No doy más. | <input type="checkbox"/> Ya me aburre esto. |



- No puedo concentrarme. No recuerdo como se hace esto.
- Según el otro hace mejor que mí. Creo que tengo q cambiar de actividad.
- Otros: _____

6) Sensaciones prevalentes durante el desarrollo de la emergencia.

- Palpitaciones. Sensación de ahogo. Hiperventilación.
- Sequedad de la boca. Apnea. Náuseas.
- Malestares digestivos. Diarrea. Estreñimiento.
- Tensión y/o dolor muscular. Calambres. Cefalea.
- Temblor en las manos. Fatiga. Mareos.
- Inquietud, hiperactividad Sudoración. Ninguno.
- Otros: _____

**7) ¿Cuánto tiempo prevalecen las ideas y sensaciones antes expuestas?
(Seleccione una opción)**

- 1 día 1 semana 1 mes 3 meses
- Menos de 6 meses Más de 6 meses Otro: _____

Indique ¿cuáles son las conductas prevalentes durante los días siguientes?

- Aumento o disminución del apetito. Mayor ingestión de sustancias (alcohol, tabaco).
- Disminución del deseo sexual. Tensión y/o dolor muscular.
- Malestares digestivos. Dificultades en el sueño.
- Cefaleas Vértigos
- Otros: _____

Nombre del Encuestado: _____ **Firma:** _____

LISTADO DE BOMBEROS EN SERVICIO ACTIVO

1	Sub of. (B) Carlos Becerra	
2	Cbo. (B) Sergio Pesantes	
3	Cbo. (B) Daysi Tumbaco	
4	Cbo. (B) Daniel Villa	
5	Cbo. (B) David Vasco	
6	Op. Edwin Velastegui	
7	Tente. (B) Luis Paca	
8	Cbo. (B) Nelly Apiña	
9	Cbo. (B) Ángel Arévalo	
10	Cbo. (B) Galo Plaza	
11	Cbo. (B) Juan Llanos	
12	Op. Agustin Cali	
13	Sgto. (B) Paca León	
14	Bro. Mishell Yerovi	
15	Op. Sandro Brito	
16	Tnte. (B) Mario Samaniego	
17	Cbo. (B) Willan Soria	

18	Cbo. (B) Marcelo Saigua	
19	Cbo. (B) Luis Saigua	
20	Cbo. (B) Jorge Quinzo	
21	Op. Eduardo Villa	
22	Tnt. (B) Abrahán Guaman	
23	Cbo. (B) Giovanni Olivo	
24	Cbo. (B) Marcelo Chiriboga	
25	Cbo. (B) Diego Martínez	
26	Op. Xavier Yáñez	
27	Sgto. (B) Sagundo Barrionuevo	
28	Cbo. (B) Gustavo Peñafiel	
29	Cbo. (B) Joselito Carrera	
30	Cbo. (B) Ricardo Lizano	
31	Op. Carlos Auquilla	
32	Bro. Fabian Chavarrea	
33	Tnte. Orlando Vallejo	
34	Tnt. (B) Lucio Velastegui	
35	Sgto. (B) Alejandro Quinzo	

36	Cbo. (B) Ramiro Albuja	
37	Cbo. (B) Héctor Oleas	
38	Cbo. (B) Raúl Samaniego	
39	Sgto. (B) Nazario Chacha	
40	Cbo. (B) Rosa Paltán	
41	Cbo. (B) Luis Callacando	
42	Cbo. (B) Edison Lema	
43	Op. Oscar Paredes	
44	Op. Galo Alvarado	
45	Sgto. (B) Eduardo González	
46	Cbo. (B) Patricia Gacia	
47	Op. Oscar Gaibor	
48	Sub of. (B) Miguel Cargua	
49	Cbo. (B) Diego Corral	
50	Op. Jaime Gamboa	

ANEXO 4

I.V.A. Inventario de estrategias de afrontamiento del 2006 (adaptación española por Cano, Rodríguez y García del CSI –Coping Scale Inventory– de Tobin, Holroyd, Reybolds y Kigal de 1989). Anexo 2

Reactivo psicológico que evalúa las estrategias de afrontamiento más utilizada por el individuo a evaluar, frente a una determinada acción en concreto.

Las ocho escalas primarias son:

- ❖ Resolución de problemas
- ❖ Restructuración cognitiva
- ❖ Apoyo social
- ❖ Expresión emocional
- ❖ Evitación de problema
- ❖ Pensamiento desiderativo
- ❖ Retirada social
- ❖ Auto crítica

FORMA DE ADMINISTRACIÓN

Se lo administra de manera individual, con el evaluador presente como guía. Es tiempo estimado de aplicación es de 15 a 20 minutos. Para el retest, se repite la forma de administrarla.

APLICACIÓN

El reactivo se aplica tras la consigna:

“Piense unos minutos en una situación contra fuego específica. Responda a la siguiente lista de afirmaciones basándose en como maneja usted la situación. Lea cada frase y determine el grado en que usted hizo lo que cada frase indica en la situación que eligió antes marcando el número que corresponda:

0: en absoluto 1: un poco 2: bastante 3: mucho 4: totalmente

Este seguro que responda todas las frases y que marque un solo número en cada una de ellas. No hay respuestas correctas o incorrectas; solo se evalúa lo que hizo usted, pensó y sintió en ese momento.” Iniciamos:

Inventario de Estrategias de Afrontamiento

- | | |
|---|-----------|
| 1. Luché para resolver el problema | 0 1 2 3 4 |
| 2. Me culpé a mí mismo | 0 1 2 3 4 |
| 3. Deje salir mis sentimientos para reducir el estrés | 0 1 2 3 4 |
| 4. Deseé que la situación nunca hubiera empezado | 0 1 2 3 4 |
| 5. Encontré a alguien que escuchó mi problema | 0 1 2 3 4 |
| 6. Repasé el problema una y otra vez en mi mente y al final vi las cosas de una forma diferente | 0 1 2 3 4 |
| 7. No dejé que me afectara; evité pensar en ello demasiado | 0 1 2 3 4 |
| 8. Pasé algún tiempo solo | 0 1 2 3 4 |
| 9. Me esforcé para resolver los problemas de la situación | 0 1 2 3 4 |
| 10. Me di cuenta de que era personalmente responsable de mis dificultades y me lo reproché | 0 1 2 3 4 |
| 11. Expresé mis emociones, lo que sentía | 0 1 2 3 4 |
| 12. Deseé que la situación no existiera o que de alguna manera terminase | 0 1 2 3 4 |
| 13. Hablé con una persona de confianza | 0 1 2 3 4 |
| 14. Cambié la forma en que veía la situación para que las cosas no parecieran tan malas | 0 1 2 3 4 |
| 15. Traté de olvidar por completo el asunto | 0 1 2 3 4 |
| 16. Evité estar con gente | 0 1 2 3 4 |
| 17. Hice frente al problema | 0 1 2 3 4 |
| 18. Me critiqué por lo ocurrido | 0 1 2 3 4 |
| 19. Analicé mis sentimientos y simplemente los dejé salir | 0 1 2 3 4 |
| 20. Deseé no encontrarme nunca más en esa situación | 0 1 2 3 4 |
| 21. Dejé que mis amigos me echaran una mano | 0 1 2 3 4 |
| 22. Me convencí de que las cosas no eran tan malas como parecían | 0 1 2 3 4 |

23. Quité importancia a la situación y no quise preocuparme más	0 1 2 3 4
24. Oculté lo que pensaba y sentía	0 1 2 3 4
25. Supe lo que había que hacer, así que doblé mis esfuerzos y traté con más ímpetu de hacer que las cosas funcionaran	0 1 2 3 4
26. Me recriminé por permitir que esto ocurriera	0 1 2 3 4
27. Dejé desahogar mis emociones	0 1 2 3 4
28. Deseé poder cambiar lo que había sucedido	0 1 2 3 4
29. Pasé algún tiempo con mis amigos	0 1 2 3 4
30. Me pregunté qué era realmente importante y descubrí que las cosas no estaban tan mal después de todo	0 1 2 3 4
31. Me comporté como si nada hubiera pasado	0 1 2 3 4
32. No dejé que nadie supiera como me sentía	0 1 2 3 4
33. Mantuve mi postura y luché por lo que quería	0 1 2 3 4
34. Fue un error mío, así que tenía que sufrir las consecuencias	0 1 2 3 4
35. Mis sentimientos eran abrumadores y estallaron	0 1 2 3 4
36. Me imaginé que las cosas podrían ser diferentes	0 1 2 3 4
37. Pedí consejo a un amigo o familiar que respeto	0 1 2 3 4
38. Me fijé en el lado bueno de las cosas	0 1 2 3 4
39. Evité pensar o hacer nada	0 1 2 3 4
40. Traté de ocultar mis sentimientos	0 1 2 3 4
Me consideré capaz de afrontar la situación	0 1 2 3 4

FIN DE LA PRUEBA

FORMA DE CALIFICACIÓN

La calificación se realiza siguiendo la clave de corrección, que se encuentra en el reverso de la hoja, junto al baremo.

La calificación más alta por pregunta es de 4 y la menor es 0, de tal manera se dispone a sumar las preguntas referentes a cada tipo de afrontamiento, así tenemos:

Resolución de problemas (REP) preguntas: 01, 09, 17, 25 y 33

Auto crítica (AUC) preguntas: 02, 10, 18, 26 y 34

Expresión emocional (EEM)	preguntas: 03, 11, 19, 27 y 35
Pensamiento desiderativo (PSD)	preguntas: 04, 12, 20, 28 y 36
Apoyo social (APS)	preguntas: 05, 13, 21, 29 y 37
Reestructuración cognitiva (REC)	preguntas: 06, 14, 22, 30 y 38
Evitación de problema (EVP)	preguntas: 07, 15, 23, 31 y 39
Retirada social (RES)	preguntas: 08, 16, 24, 32 y 40

Así obtenemos valor máximo de 20 y mínima de 0 por cada afrontamiento, esta puntuación directa ingresa a compararse en el baremo, el cual presenta el percentil de la media a cada lado de la tabla.

INTERPRETACIÓN

Para comprender los resultados de manera simple, hay que tomar en cuenta la puntuación directa colocada en el baremo, de esta manera se verá que a mayor puntaje, es el afrontamiento más utilizado y su inverso, a menor puntaje, es el afrontamiento que menos utiliza el individuo evaluado.

De esta manera se conocerá el afrontamiento que utiliza frente a la situación contra fuego específica que imaginó el bombero, lo que él/ella hizo, pensó y sintió en determinado momento.

Claves de corrección y Baremo

F. J. Cano García, et al.

Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento

Anexo 1		Inventario de Estrategias de Afrontamiento (Tobin, Holroyd, Reynolds y Kigal, 1989. Adaptación por Cano, Rodríguez y García, 2006)							
Inventario de Estrategias de Afrontamiento (claves de corrección)									
Resolución de problemas (REP)	01 + 09 + 17 + 25 + 33								
Autocrítica (AUC)	02 + 10 + 18 + 26 + 34								
Expresión emocional (EEM)	03 + 11 + 19 + 27 + 35								
Pensamiento desiderativo (PSD)	04 + 12 + 20 + 28 + 36								
Apoyo social (APS)	05 + 13 + 21 + 29 + 37								
Reestructuración cognitiva (REC)	06 + 14 + 22 + 30 + 38								
Evitación de problemas (EVP)	07 + 15 + 23 + 31 + 39								
Retirada social (RES)	08 + 16 + 24 + 32 + 40								
Inventario de Estrategias de Afrontamiento (baremo)									
Pc	REP	AUT	EEM	PSD	APS	REC	EVP	RES	Pc
1	1								1
2	2			0	0	0			2
3	3			1	1	1			3
4	4		0	1	2	2			4
5	5		1	2	3	2	0		5
10	6		3	4	4	4	1		10
15	8		4	5	5	5	2	0	15
20	10		4	6	6	6	2	1	20
25	11		5	7	7	6	3	1	25
30	12	0	5	8	8	7	3	2	30
35	13	1	6	9	8	8	4	2	35
40	14	2	7	10	9	9	4	2	40
45	15	3	8	12	10	9	5	3	45
50	16	3	9	12	11	10	5	3	50
55	16	4	9	13	12	11	6	4	55
60	16	5	10	14	13	12	7	4	60
65	17	6	11	15	13	12	7	5	65
70	18	7	11	16	14	13	8	5	70
75	19	8	12	16	15	14	8	6	75
80	19	10	14	17	16	15	9	7	80
85	20	12	15	18	17	16	10	8	85
90	20	14	16	19	18	17	11	9	90
95	20	16	18	20	19	18	13	11	95
96	20	17	18	20	20	19	13	11	96
97	20	18	19	20	20	19	14	11	97
98	20	20	20	20	20	19,28	16	13	98
99	20	20	20	20	20	20	16	15	99
Media	14,25	5,11	8,98	11,66	10,93	10,17	5,81	3,93	Media
DT	5,01	5,05	5,05	5,05	5,12	4,94	3,89	3,53	DT
N	335	335	335	334	332	335	334	334	N



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El/La abajo firmante, señor(ita) ha sido informada de los siguientes puntos:

- ✓ La presente forma parte de la investigación: **TÉCNICAS DE AFRONTAMIENTO EN SITUACIONES DE EMERGENCIA DE LOS MIEMBROS DE LA COMPAÑÍA DE BOMBEROS N° 1, RIOBAMBA, PERIODO ABRIL-SEPTIEMBRE 2014.**
- ✓ La participación en esta investigación es totalmente voluntaria, pudiendo abandonarla en el momento que lo desee, sin ningún tipo de consecuencias.
- ✓ El objetivo de esta investigación es el intentar mejorar la comprensión de las estrategias de afrontamiento en situaciones de emergencia.
- ✓ La participación en esta investigación no supone ningún riesgo para la salud física y mental.
- ✓ Se salvaguardará mi derecho a la intimidad y confidencialidad de la información que proporcione.

Una vez ha sido informado de todo lo anterior, y se ha respondido a todas las preguntas o dudas que haya podido tener, doy mi consentimiento voluntario para que los datos que se deriven de mi participación en este proyecto sean publicados en ámbitos de divulgación científica.

Lo que declaro en Riobamba con fecha.....

Firma.....