



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGIA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Modalidad Proyecto de Investigación

TEMA

**“CARACTERIZACIÓN DE LA SALUD EMOCIONAL EN EL CUERPO DE BOMBEROS DE
LA CIUDAD DE MANTA 2025”**

AUTOR

Ponce Macías Anthony Cristóbal

TUTORA

Psi. Clin. Shirley Silva Murillo

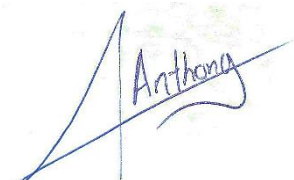
PERIODO 2025 - 1

Certificación de Autoría

El estudiante Ponce Macías Anthony Cristóbal, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: “Caracterización de la salud emocional en el cuerpo de bomberos de la ciudad de manta 2025” modalidad proyecto de investigación, de conformidad con el Art. 114 del Código orgánico de la economía social de los conocimientos, creatividad e innovación, concedo a favor de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí , licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de esta producción, con fines estrictamente académicos. Así mismo, autorizamos a la Uleam de Manta, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que este informe objeto de la presente autorización, es original en su forma de expresión y no infringe el derecho del autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Uleam.

AUTOR:



Ponce Macías Anthony Cristóbal

CI: 1727755520

Certificación del tutor

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-004
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la carrera de Psicología de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

Haber dirigido, revisado y aprobado preliminarmente el Trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante Ponce Macías Anthony Cristobal, legalmente matriculada en la carrera de Psicología, período académico 2024-2025-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es **"Caracterización de la salud emocional en el cuerpo de bomberos de la ciudad de Manta. 2025"**.

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, y la originalidad del mismo, requisitos suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 8 de agosto de 2025.

Lo certifico,



Shirley Betsabe Silva
Murillo



Psi. Clin. Shirley Silva Murillo, MsC.

Docente Tutor(a)

Área: Psicología

Acta de Tribunal

A los ____ días de _____ 2025 convocados por el Consejo de Facultad, se dan cita

_____, _____,

_____ designados para recibir la sustentación del Trabajo de

Titulación:

“CARACTERIZACIÓN DE LA SALUD EMOCIONAL EN EL CUERPO DE BOMBEROS DE LA CIUDAD DE MANTA 2025”.

Calificación:

Calificación:

Calificación:

SUB TOTAL DE LA DEFENSA: _____

En la ciudad de Manta, ____ de _____ del 2025

Es legal,

Lcda. Karina Andrade

Secretaria de la Unidad Académica

RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo caracterizar la salud emocional del cuerpo de bomberos en la ciudad de Manta, específicamente en las variables de ansiedad, estrés y depresión, lo cual, permitió conocer la influencia en esta labor. La metodología empleada es de tipo mixta y transversal con un muestreo no probabilístico, en el cual participaron 50 miembros del cuerpo de bomberos de 3 estaciones de la ciudad de Manta. Se aplicaron instrumentos como las entrevistas a profesionales de psicología, encuestas estructuradas, la Escala de ansiedad y depresión de Goldberg y la Escala de estrés percibido en su versión española. Los resultados obtenidos evidenciaron que el personal del cuerpo de bomberos no tiene una incidencia considerable de depresión, mientras, en estrés y ansiedad se refleja un porcentaje medio de repercusión en estas afectaciones. Según la investigación se concluye que existe una relación de índice medio entre trabajar como miembro del personal de bomberos con la ansiedad y el estrés.

Palabras clave: Bomberos de Manta, Ansiedad, Estrés, Depresión.

ABSTRACT

The present research aims to characterize the emotional health of the fire department in the city of Manta, specifically in the variables of anxiety, stress, and depression, which allowed us to understand their influence on this work. The methodology used is a mixed and cross-sectional approach with a non-probability sample, in which 50 fire department members from three fire stations in the city of Manta participated. Instruments such as interviews with psychology professionals, structured surveys, the Goldberg Anxiety and Depression Scale, and the Spanish version of the Perceived Stress Scale were applied. The results showed that fire department personnel do not have a significant incidence of depression, while stress and anxiety reflect a medium percentage of impact. According to the research, it is concluded that there is a medium-index relationship between working as a firefighter and anxiety and stress.

Key words: Fireman from Manta, Anxiety, Stress, Depression.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en presente, agradezco el ahora, agradezco el apoyo principalmente a mis padres, quienes me han inculcado valores desde casa, quienes han dado y siguen dando cada esfuerzo por sacarnos adelante a mi hermano y a mí, de igual manera les agradezco, por enseñarme a enfrentar la vida con el ejemplo de cerca, a no rendirme, a reconocer mis errores, a demostrar empatía, respeto y sobre todo a ser la mejor versión de mí.

Además, agradezco a quienes han estado de cerca en el proceso, a mi hermano mayor por el apoyo y la enseñanza, a mi pareja por demostrarnos mutuamente que podemos avanzar y que nos falta mucho por aprender, a mi tutora, quien me introdujo en el tema y me ayudo en el proceso, a aquellos docentes que de verdad aman enseñar con empatía y sin arrogancia, a los amigos que he hecho en el camino y espero no olvidar, a los compañeros, que al igual que yo se enfrentaran a una nueva etapa y por último, a pesar de mantenerme a distancia de las prácticas religiosas, agradezco a Dios, al Dios que mantengo bajo mi concepto quien nos ha dado las oportunidades y depende de nosotros tomarlas y sacar el provecho de cada una, a todo eso y a todos ellos les doy gracias.

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a mis padres por apoyarme en cada momento, por fortalecerme y educarme de la mejor manera para nunca rendirme y progresar. Se lo dedico a mis seres queridos, familia, amigos, futuros colegas de profesión y docentes, a todos aquellos que estuvieron durante este proceso de aprendizaje. Y sobre todo me lo dedico a mí, por haber culminado un paso más hacia el éxito y confiar en mis virtudes.

ÍNDICE

1.	Antecedentes	10
2.	Planteamiento del problema.....	12
3.	Justificación	13
4.	Pregunta de investigación	14
5.	Objetivos	15
5.1.	Objetivo general.....	15
5.2.	Objetivos específicos	15
6.	Marco teorico	15
6.1.	Salud emocional.....	15
6.2.	Estrés laboral.....	18
6.3.	Síndrome del burnout.....	21
6.4.	Alexitimia	22
6.5.	Resiliencia.....	22
6.6.	Apoyo social	23
6.7.	Modelos teóricos relevantes.....	24
6.8.	Impacto de la salud emocional en bomberos	25
6.9.	Cuerpo de bomberos de manta.....	26
7.	Metodología	26
7.1.	Diseño del estudio	26
7.2.	Población y muestra.....	27
7.3.	Instrumentos.....	27
7.4.	Procedimiento de la recolección de datos	28
7.5.	Consideraciones éticas	29
7.6.	Criterio de exclusión e inclusión.....	29
8.	Análisis de resultados	30
8.1.	Resultados cualitativos.....	30
8.2.	Resultados cuantitativos.....	40
9.	Discusión.....	63
10.	Conclusión	64
11.	Recomendaciones y plan de intervención.....	65
	referencias	67
12.	Anexos	71

1. ANTECEDENTES

La salud mental en la actualidad se considera con la igual relevancia que la salud física, pues la definición que la Organización Mundial de la Salud, le da al termino salud es “*La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades*” (OMS, 2022), demostrando que se debe mantener un equilibrio de cuerpo y mente. Sin embargo, no se refleja una relevancia de la atención psicológica en todos los ámbitos o áreas posibles.

La exploración del bienestar emocional dentro del área de emergencias y urgencias ha evolucionado de manera descomunal, al punto que se han realizado varias investigaciones a lo largo del mundo sobre la salud mental y emocional en los sujetos que pertenecen a un cuerpo de bomberos, tal como en el IV congreso internacional y V encuentro de Latinoamérica y caribe de psicología y desastres, refiere que diversos estudios demuestran la presencia síntomas de trastornos como el Burnout, trastorno de estrés postraumático (TEPT), desgaste emocional y el aumento de factores de riesgo. (Arraigada & Cepeda, 2017). Por otro lado, en la provincia de Córdoba en Argentina, se realizó una evaluación en 152 instituciones de bomberos de 12 regiones sobre el nivel de estrés que manifestaba el personal, con resultados del 36,07% con prevalencia de un malestar emocional ocasionado por estrés, demostrando así que laborar en la intervención de emergencia aumenta el riesgo psicológico, debido a la exposición física, cognitiva y emocional ante la atención que brindan. (Rosas y otros, 2020). Otro estudio realizado al personal de asistencia y atención de emergencias en cuatro hospitales de la Comunidad Autónoma de Andalucía en España sobre determinar la existencia o prevalencia del Burnout y otra sintomatología de la salud mental en dichos sujetos, demostrando que en el personal de emergencia hospitalario el 71% prevalece para el trastorno del Burnout. Pese a que este estudio

no da un enfoque al cuerpo de bomberos, da las pautas relevantes para identificar estos síntomas dentro de un personal de urgencias y emergencias. (Portero S, 2019).

A nivel nacional en lo que corresponde al territorio ecuatoriano no se ha profundizado el tema de la evaluación o indagación de repercusiones en la salud mental del personal de atención a emergencias, sin embargo, existen ciertas acciones de prevención o promoción como en la ciudad de Ibarra en el año 2015 donde se realizó una implementación de un equipo de intervención psicosocial de emergencia en el cuerpo de bomberos del cantón, aplicando perfiles de competencia bajo diversos criterios que van desde el conocimiento del personal, sus destrezas y la capacidad que poseen, obteniendo así un impacto en la sociedad donde las víctimas de emergencias sean atendidas por un equipo de primera y un impacto a nivel profesional con sujetos capacitados para un intervención eficaz, además de, realizar técnicas de desahogo emocional en los intervinientes posterior a la actuación en la emergencia, propiciando y priorizando su desempeño y estabilidad mental. (Pozo & Pove, 2015).

En cuanto a estudios de nivel de la provincia de Manabí, en la ciudad de Portoviejo se realizó una investigación que correlaciona el estrés con el clima organizacional en el cuerpo de bomberos del cantón, con una muestra de 131 funcionarios pertenecientes al grupo de atención. En los resultados, se obtuvo que el 44% presenta estrés debido a la profesión, considerando así una puntuación baja, tomando a la mayoría de los participantes como sujetos que no se sienten muy estresados, sin embargo, esto se considera y referido por los funcionarios que se debe a la época y el momento que atravesaban, debido a que el estudio se realizó en el año 2021, tiempos de finalización de pandemia, sin embargo, la actividad y movimiento de los ciudadanos era poca, refiriendo que no existían muchos llamados de alerta o emergencias. (Darwin & Alexandra, 2021).

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

“El integrante de una brigada contra incendios o grupo de rescate debe ser portador de un conjunto de características físicas y psicológicas que lo hagan apto y lo habiliten para todos los desafíos que tendrá que enfrentar, donde un error, por pequeño que sea, puede tener consecuencias insospechadas”. (Molina, 2013). Atender una emergencia resulta un trabajo difícil, pues el personal encargado se expone ante diversas situaciones en diferentes contextos, por lo cual, debe saber y tener las capacidades necesarias para atenderlas de la manera más adecuada, considerando que ante la emergencia se encuentren en peligro exponiéndose tanto física como mentalmente, lo que puede repercutir en su estabilidad y generar secuelas.

El bienestar de la salud mental o emocional de los intervinientes en emergencias puede verse afectada por un sinnúmero de razones, como muertes en el servicio, lesiones propias o de compañeros, accidentes, entre otras, que resultan desafiantes de afrontar como parte del cuerpo de asistencias y atención de emergencias. (Torres, 2008). A nivel global, debido a la prestación de servicios con situaciones crónicas, se presentan diversas patologías como el estrés postraumático. En el personal de cuerpo de bomberos se han hecho evidentes los síntomas de estrés post trauma, suicidios y el síndrome del Burnout, además de afectar su ciclo circadiano, relaciones extralaborales y el descanso (Ordóñez, 2020). Es por ello por lo que, a nivel latinoamericano, basado en diversos estudios, el personal de asistencia y emergencias está expuesto a constantes peligros que afectan su integridad física como mental.

En el ecuador, la atención de emergencias por parte del personal de bomberos es constante y de primera línea, según el portal del cuerpo de bomberos de la ciudad de Cuenca,

el número de emergencias durante los tres últimos años alcanza la cifra de 8706 asistencias prehospitalarias, 1700 llamados por incendios y 3500 accidentes de tránsito (BCBVC , 2024). De igual manera, ciudades principales del estado como Quito y Guayaquil presentan los mismos datos aproximados, destacando el arduo trabajo del personal del cuerpo de bomberos en múltiples escenarios de atención por emergencias.

En la ciudad de Manta, Ecuador no se encontró ninguna evaluación realizada sobre el ámbito del bienestar mental y emocional en el personal de bomberos, sin embargo, en la actualidad, la ciudad se ha visto expuesta ante una sequía generando ambientes óptimos para incendios; la población en aumento, los apagones y el exceso de vehículos han generado que se evidencien más accidentes de tránsito por día; los atentados en la ciudad y las supuestas amenazas de “coches bomba”, sicariato, entre otros riesgos debido al crimen organizado generan más heridos y escenas de riesgo, emergencias a las que acude el personal de bombero tras el llamado de la población. Este arduo trabajo los expone ante diversos peligros, lo que podría ocasionar el desgaste físico en el personal y consiguiente se ve afectada la integridad emocional y física de cada miembro de las unidades que acuden constantemente a la acción.

Debido a esto, en la actualidad se focaliza una importancia de crear estrategias que permitan realizar un proceso de intervención que englobe todos los aspectos relacionados a la salud mental del personal de bomberos, tomando como punto de partida, el manejo de emociones dentro de una labor con alta probabilidad de riesgo físico y mental, puesto que, si no se cuenta con un personal evaluado y preparado para socorrer los llamados de emergencia, los mismos, llegarían a sufrir repercusiones debido a estrés o sobrecarga emocional.

3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación basa su relevancia, debido a que, se considera a la evaluación e indagación de la salud mental y emocional hacia una población que constantemente se encuentra expuesta a diversos escenarios de emergencias, considerando que el personal de un cuerpo de bomberos no se enfoca únicamente en atender incendios, por el contrario, ejecutan diversas acciones que conlleven o requieran de una atención inmediata, exponiéndose al peligro y poniendo en riesgo su integridad. Además, de la exigencia de las actividades que realizan, puesto que, cualquier mal accionar podría conllevar a la muerte de las personas en peligro o de los propios intervinientes.

La evaluación del control de las emociones ante situaciones de emergencias resulta de gran importancia, para que así, el apoyo brindado por parte del personal del cuerpo de bomberos sea el adecuado según la situación, generando así, un equipo capaz de atender con las herramientas necesarias para afrontar la emergencia, evitando que su bienestar mental y emocional tengan un impacto negativo. De la misma manera, al determinar la presencia de efectos negativos en el bienestar de los sujetos como estrés, ansiedad, TEPT, u otra condición a causa de su labor, permite formar estrategias de prevención y promoción.

Un estudio relativamente nuevo en la ciudad de Manta es esencial, debido a que sirve como una base para futuros gestores de la información, generando así estrategias para afrontar las consecuencias de una labor que conlleva responsabilidades y que genera una afectación en cualquier miembro que atienda situaciones de emergencia. Por lo cual, esta investigación brinda conocimiento e información sobre los factores, las consecuencias y la relación que existe entre la esfera emocional y sus repercusiones en bomberos.

4. PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cómo se ve afectada la salud emocional en el personal del cuerpo de bomberos al atender situaciones de emergencia que pone en riesgo su integridad física y psicológica?

5. OBJETIVOS

5.1.OBJETIVO GENERAL

- Caracterizar la salud emocional del personal del cuerpo de bomberos en la ciudad de Manta.

5.2.OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Identificar los principales factores que influyen en la salud mental y emocional del personal del cuerpo de bomberos mediante la observación y la entrevista.
- Analizar la relación que existe entre la salud emocional con el desempeño laboral y las variables sociodemográficas del personal.
- Proponer estrategias de prevención de estrés y la promoción de la salud mental en el personal del cuerpo de bomberos.

6. MARCO TEORICO

6.1.Salud emocional

El termino emoción, el cual es abarcado en distintos enfoques, bajo una forma básica, se la considera como las respuestas que se desencadenan por la interpretación de una situación, por otro lado, se considera a la emoción como la respuesta que coordina diversos sistemas con la finalidad de influir en las necesidades del sujeto. A pesar de los varios enfoques que la definen, la emoción es considerada una variable esencial en el comportamiento de los individuos (Pérez &

Bello, 2016), ya que regula la manera de responder ante cualquier estímulo, lo que da como resultado una expresión o reacción ante cualquier evento.

La salud emocional está inmersa en el bienestar de los seres humanos, conceptualización de este término surge en los 90 como un constructo de la expresión de las emociones, desde el control hasta la resolución de problemas con otros. Salovey y Mayer la definen en 1990 como *“la capacidad para supervisar los sentimientos y las emociones de uno/a mismo/a y de los demás, de discriminar entre ellos y de usar esta información para la orientación de la acción y el pensamiento propios”*, resaltando que los primeros conceptos de la salud emocional se basaban en la regulación y autocontrol de la expresión de emociones (González y otros, 2010). Para el año de 1997, Mayer y Salovey formulan una nueva definición de salud emocional, ahora mencionada como inteligencia emocional (IE), la cual es concebida como *“la habilidad de percibir con exactitud, valorar y expresar emociones; la habilidad de acceder o generar sentimientos que faciliten el pensamiento; la habilidad de comprensión y conocimiento emocionales; y la habilidad de regular emociones para promover el crecimiento intelectual y emocional”* (Mayer & Salovey, 1997), lo que expresa, que al poseer salud emocional, el individuo es capaz de manejar sus acciones o pensamientos basados en su estado emocional o capacidad de regularlo. Diversos estudios han demostrado que existe una gran relación entre la inteligencia emocional y la salud mental, es decir, que, entre mayor inteligencia emocional, mayor es el bienestar emocional y salud mental, mientras que, al contrario, si existen niveles bajos de salud o regulación emocional, mayor es la probabilidad de sufrir problemas emocionales como ansiedad, depresión o estrés (Ahumada, 2011).

Ansiedad:

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) junto con la OMS, demuestran que los trastornos relacionados a la ansiedad poseen el segundo lugar entre los trastornos más incapacitantes de América. Los TA denominados así a los trastornos de ansiedad se caracterizan por el miedo y la angustia excesiva, estas emociones surgen ante situaciones que no demuestran un peligro real para el individuo (Delgado y otros, 2021). El individuo que padece algún ataque de ansiedad o síntomas de este se encuentra ante algún objeto, acción o momento que se encuentra en su futuro y se considera según el sujeto amenazante ante su integridad, se reconoce por la gran preocupación que mantiene antes de enfrentarse a algún estímulo que le cause miedo o que relacione con algún daño hacia él.

Según (Vanesa & Antonio, 2013) para reconocer la causa de la ansiedad se debe indagar en las circunstancias desencadenantes que influyeron en el desarrollo del paciente, para que se haya generado un quiebre en su equilibrio, dando como resultado una debilidad en su ser. La ansiedad presenta manifestaciones tanto físicas como mentales:

- Físicas: estas manifestaciones pueden ser signo o síntoma (subjetivo o evidente), como representaciones de problemas cardiovasculares (aceleración del ritmo cardíaco), respiratorios (sensación de quedarse sin aire o hiperventilarse), digestivos (presencia de náuseas o diarreas) y en el sistema inmune y nervioso (temblores de las manos o extremidades).
- Mentales: entre estas se encuentran la alteración del ánimo, depresión elevada, dependencia a sustancias para controlar los ataques de ansiedad (tabaco, alcohol, marihuana, etc.), trastornos de la alimentación, alteración del sueño y pérdida del control de impulsos.

En relación con las manifestaciones tanto en lo físico como mental del individuo, según (Vanessa & Antonio, 2013) se generan conflictos en cuatro áreas esenciales del individuo:

1. **Control psicológico:** presentando miedo a perder el control de la situación por la inseguridad en sí mismo, pensamientos repentinos con un temor a la locura o muerte.
2. **Control de la conducta:** permanece en un estado de hipervigilancia, con complicaciones para afrontar y reaccionar ante el peligro, bloqueo afectivo y dificultades del habla.
3. **Compromiso intelectual:** presenta dificultad en procesar la información, se encuentra inmerso en la preocupación, pensamientos negativos e irracionales y la dificultad de concentrarse.
4. **Control asertivo:** desarrolla cierta hostilidad en el entorno social, al no saber cómo manejar y conducir una conversación con el resto de las personas.

6.2.Estrés laboral

El concepto del estrés se remonta a las décadas de los 40 y 50, en el año 1956 Hans Selye lo define como *“la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”*, además de *“el estado que se produce por un síndrome específico que consiste en todos los cambios no específicos que se inducen dentro de un sistema no fisiológico”*. Por otro lado, en 1984 Lazarus y Folkman definen al estrés como el conjunto de relaciones entre el individuo y la situación, valorando a la situación como algo que excede los recursos del sujeto y lo pone en peligro, afectando su bienestar personal.

El estrés implica estímulos, respuesta y los debidos procesos psicológicos que median ambos, además, el estrés supone un estado de sobreesfuerzo en el organismo. Según lo afirma Ortega Villalobos (1999), para la producción del estrés se identifican tres fases (reacción,

resistencia y agotamiento). La reacción de alarma se basa en la detección de la amenaza, donde se estimula el hipotálamo que genera factores liberadores, sustancias que actúan de mensajeros hacia áreas del cuerpo, como la hormona adrenocorticotropa, que viaja por la sangre hasta la corteza de las glándulas suprarrenales, que, en respuesta, producen el cortisol. El estado de resistencia consta del sometimiento prolongado de amenazas al individuo, en la cual suele existir un equilibrio dinámico entre el medio interno y el ambiente externo del sujeto. De esa manera, si el individuo es capaz de resistir, no se presenta problema alguno, pero si sucede lo contrario se presenta la siguiente fase. La última fase de agotamiento es la disminución del organismo ante el estímulo estresante progresivo que lo conduce a un estado de deterioro en las capacidades fisiológicas, reduciendo al mínimo la adaptación y la interrelación con el medio (Sánchez, 2010).

Al padecer casos de un estrés severo o agudo, suelen presentarse complicaciones de carácter fisiológico, es decir, se generan enfermedades que afectan al individuo debido a la reducción de la capacidad de afrontamiento, entre las enfermedades más comunes de tipo fisiológica y psicológica se encuentran:

- Úlceras
- Estados de shock
- Neurosis postraumática
- Estado postquirúrgico

Según (Sánchez, 2010) existe una relación entre el trabajo y el estrés, debido a que la mayoría de las personas trabajan como parte de su actividad que más tiempo consume en el día. El estrés laboral es una problemática de salud ocupacional que ha generado la necesidad de realizar investigaciones centradas en identificar el efecto que tiene el estrés laboral en la salud física y mental de los trabajadores. El estrés se define como una respuesta no específica del

cuerpo a cualquier exigencia sobre el mismo expresado en síntomas de presión arterial, liberación de hormonas como cortisol, tensión muscular, transpiración y aumento de actividad cardiaca (Pérez J. P., 2019).

La medición del estrés laboral se realiza para ejercer un diagnóstico de uno o varios trabajadores. Esta evaluación consiste en identificar y diagnosticar la presencia de estrés en base a las actividades y la labor que realizan. Desde la perspectiva psicológica al estrés se lo percibe según Salanova en tres enfoques, como estímulo, respuesta y transacción.

- Estrés como estímulo: hace referencia al estrés como una variable independiente, es decir, considerado un factor externo que proviene del entorno, cuyo estímulo ejerce una presión física o emocional sobre el sujeto y lo afecta de manera temporal o permanente. Por lo cual, es esencial identificar estos factores estresantes en un entorno laboral.
- Estrés como respuesta: menciona y describe al estrés como una respuesta fisiológica, psicológica o conductual ante el estímulo estresante. Respuesta con sintomatología subjetiva (tensión, bajones emocionales) y objetiva (transpiración, respiración agitada). El estrés es una reacción de afrontamiento o de huida del organismo como respuesta a una amenaza para la supervivencia o la autoestima personal (Barrio & García, 2006).
- Estrés como transacción: se interpreta al estrés como una condición que resulta de procesos cognitivos y emocionales entre una persona y el entorno, tomando en cuenta el equilibrio entre la situación y las capacidades que tenga el sujeto para poder afrontarlas de manera adecuada.

El estrés se divide en 3 tipos según la afectación o duración de tiempo que permanezcan los efectos o síntomas del estrés, esta división es de estrés agudo, subagudo y crónico.

1. Estrés agudo: Se produce cuando existe una respuesta de intensidad, pero de breve duración, por ejemplo: el frenar un vehículo de repente por casi provocar un accidente.
2. Estrés subagudo: Se expresa mediante una respuesta moderada, pero en un periodo mayor de tiempo, por ejemplo: permanecer en un tráfico en la ciudad mientras se conduce un vehículo.
3. Estrés crónico: la respuesta es leve pero su duración de tiempo es más extensa, por ejemplo: una pareja que sufre de deudas y problemas económicos.

6.3.Síndrome del Burnout

El termino se empezó a utilizar en la ingeniería para denominar un elemento que ejercía demasiado esfuerzo físico. Biológicamente se define como una condición que perturba la homeostasis física y psíquica de un individuo. La denominación “burnout” surge del inglés, que traducido al español se refiere al síndrome del quemado, aunque se ha adaptado a otros términos como el síndrome de fatiga en el trabajo, del desgaste emocional, entre otros. Maslach y Jackson en 1981, definen al síndrome como una manera errónea de sobrellevar el estrés emocional, con consecuencias como la despersonalización y la reducción de desempeño laboral (Guillermo y otros, 2006). A pesar de que el burnout se presenta en los individuos según sus recursos personológicos, existe gran relevancia del contexto situacional. El burnout se debe en gran escala a la naturaleza de las labores, actividades y contenidos del trabajo.

Este síndrome es de suma importancia debido a que no pone riesgo únicamente el desempeño laboral, se exponen los profesionales a una sobrecarga de labor conllevando a estrés, desorden emocional y el peligro de la integridad física y psicológica. Además, se pone en riesgo el paciente o cliente del profesional, en el caso de la atención de emergencias, un profesional con este síndrome se expone a fallos en su trabajo, lo que podría ocasionar la pérdida de una vida o

comprometer la escena en riesgo. Se han identificado diversos factores de riesgo por los cuales se desarrolla el burnout, entre estos están factores de género, estado civil, edad, calidad del trabajo y turnos laborales.

6.4.Alexitimia

El termino alexitimia es un concepto que comunica en una sola palabra, una variedad de características y sintomatología clínica que se presentan en determinados trastornos. Las primeras definiciones del término se centran en una dificultad para describir sentimientos; una ausencia importante de la fantasía y la manifestación del pensamiento operatorio (Fernández & Yáñez, 1994). Se caracteriza por la dificultad del paciente para diferenciar una emoción de otra, siente las emociones con cierta neutralidad, apartado del control cognitivo, se identifican por medio de un dialogo estéril, repetitivo y carente de sentido afectivo.

Involucrarse en actos de considerados reprochables o que tengan relación con el dolor y sufrimiento ajeno resultan estresantes, desarrollando retos morales que prueban a los grupos y a los profesionales como militares o personal de asistencia en emergencias. Frente a una emergencia, los profesionales deben controlar sus emociones y abstenerse de dar un comentario o juicio social, que en ocasiones deben causar dolor, en el caso de un personal de bomberos, un ejemplo es atender un accidente en el que deben rescatar según la prioridad de las personas, bebés, niños, mujeres, etc. (Oriol-Bosch, 2012).

6.5.Resiliencia

Según (Oriol-Bosch, 2012) comprender el acto de superar fortalezas y obstáculos ha sido de interés en la psicología, a este concepto se lo ha denominado resiliencia. Las diferentes herramientas para hacerle frente a los contratiempos y dificultades se enfocan en buscar el apoyo

social, regular el estado emocional, un pensamiento crítico como reflexivo y apoyarse en las creencias de la moralidad para alcanzar la automotivación.

La resiliencia requiere de preparación, preparar a los implicados en la atención de crisis o emergencias, sin embargo, se debe considerar que ser resiliente no consiste en asegurar el funcionamiento del personal dentro de su zona laboral, al contrario, requiere de un proceso que incluya el bienestar integral, permitiéndoles cumplir sus actividades de familia, sociales y en el trabajo (Stefanía & Vanessa, 2021). La labor del cuerpo de bomberos debe funcionar con sujetos resilientes, que sepan enfocar su atención, dedicación y control sin que el entorno al que se enfrenten pueda tomarlos de sorpresa, es por aquello que, existe la preparación para afrontar estos desafíos y obstáculos futuros.

6.6.Apoyo Social

En el área de la psicología, el apoyo social ha sido un tema relevante, el cual se concibe como el ser apreciado y valorado por los demás y pertenecer a una red social. El apoyo social influye en diversos procesos relacionados a la salud y el bienestar; entre estos, el manejo de las emociones, control del estrés, recuperación ante enfermedades y mantenimiento de conductas saludables. Para comprender las áreas en las que se trabaja el apoyo social, se lo ha agrupado en tres dimensiones: la primera en función emocional: relacionada con los aspectos como el confort, el cuidado y lo íntimo (Almagiá, 2004). La segunda de un uso informativo, basada en el recibir orientación y guía, por último, la función instrumental, que requiere la disponibilidad de asistencia directa a manera de recursos o de servicios .

El apoyo social ante el estrés según el modelo de amortiguaciones funciona a manera de protección o amortiguador, contra los efectos del estrés. El factor estresor mediante una red de

apoyo resulta para a quien lo afecta menos incidente o de menor relevancia, de esa manera, lo afronta mejor. Los sujetos con menor apoyo social desarrollan efectos negativos en su bienestar. Una red de apoyo social brinda al individuo una sensación de estabilidad y control que lo hace percibir su ambiente con un enfoque positivo, que, a su vez, lo motivan a cuidarse de sí mismo, desarrollar más habilidades de interacción y a manejar sus recursos para afrontar el estrés y la regulación emocional.

6.7. Modelos teóricos relevantes

Modelo del Burnout de Maslach: Este modelo trata de comprender a la persona que sufre esta patología y a las situaciones que lo causan, en primera instancia considera que el burnout suele ser más prevalente entre los sujetos que poseen una baja autoestima, niveles bajos de resiliencia y un locus externo de control. Los que padecen de burnout enfrentan los sucesos estresantes de una forma más pasiva, mientras que los estilos de confrontación se asocian a menos padecimiento (Maslach, 2011). Además, se plantea que en la relación de género con el padecimiento, las mujeres suelen verse más afectada con la carga laboral al momento del “doble turno”, debido a que ejercen otro papel de responsabilidad en el hogar. En un área laboral se consideran diversos aspectos; entre ellos, contenido de trabajo, carga de trabajo, turnos del trabajo, valores y responsabilidades que en consideración al puesto pueden verse afectados por un mal manejo del desarrollo o gestión, lo cual, cuando surge expone al sujeto a una sobrecarga que si no posee las habilidades de control sobre la demanda debuta en el padecimiento del trastorno.

Modelo de demanda-control de Karasek: En 1979 se propone el modelo en función de las demandas psicológicas del trabajo y el nivel de control que existe sobre estas. El control sobre las tareas y actividades hace referencia a la manera en cómo se trabaja y posee dos características, las capacidades de desarrollar habilidades y la autonomía para tomar las

decisiones en el trabajo. En esta formulación, las exigencias psicológicas se cuantifican, según el volumen del trabajo con el tiempo que se dispone para realizarlo y las interrupciones que obligan a retomar el trabajo en otro momento.

El control es la característica esencial de este modelo, pues ejerce los recursos para regular las demandas, es decir, el estrés no depende de la cantidad de demandas en el trabajo, como del control para resolverlas. Trata de las oportunidades o recursos que la organización proporciona al personal para moderar o tomar decisiones sobre las demandas en la ejecución del trabajo (Chiang Vega y otros, 2013).

6.8. Impacto de la salud emocional en bomberos

Según (Segura, 2017) el trabajo de un miembro del cuerpo de bomberos es el de responder algún llamado de emergencia, que implica un sinnúmero de capacidades, habilidades e inclusive de responsabilidades y una carga debido a atender de manera casi inmediata y sin un aviso previo a la situación que se enfrentaran, lo que genera un factor de incertidumbre en el personal encargado de acudir, debido a que cada escenario al que asisten puede ser diferente, tanto en lugar, ubicación, clima, número de afectados, recursos disponibles, etc., y según estos factores se define el nivel de dificultad con el que deben actuar.

El personal que labora en un cuerpo de bomberos reconoce que su trabajo conlleva un nivel de estrés, asociado a una variedad de causantes. Entre los principales estresores se encuentra la amenaza física, que puede conllevar a la muerte o a algún daño físico grave, además, al ser encargados de dar solución a una emergencia en la cual existe el peligro de muerte o lesiones de terceros en el escenario que acuden, se ven expuestos a una carga o responsabilidad de procurar el bienestar de los implicados.

Para atender estas situaciones de emergencia se requiere que los encargados estén preparados y capacitados para tomar acción de la manera más rápida posible, procurando y priorizando a los afectados. Molina (2013) afirma que para la elección de un personal que acuda al llamado de atención de incendios y rescates, debe contar con un perfil específico, con capacidades y habilidades en base a según lo requieran estas situaciones. Se requiere de una personalidad prudente, segura y decidida, descartando a las personas que son agresivas y “amantes del peligro”, se requiere de personas que se encuentran entre conflictos que no tienen que ver con su persona, sino, que se encuentran resolviendo el asunto. Además, se menciona que parte esencial de las habilidades es la inteligencia emocional y la capacidad de confrontar escenarios de destrucción y desastre.

6.9.Cuerpo de Bomberos de Manta

El cuerpo de bomberos de Manta se fundó en el año de 1890, en el gobierno de Antonio Flores Jijón, desde entonces hasta la actualidad se han encargado de brindar la atención ante emergencias y catástrofes, abarcando toda la ciudad. Cuentan con cinco instalaciones, en la Av. 12, en el barrio Cuba, en Tarqui, los Esteros y en Manta 2000. La misión de esta institución se basa en *“una entidad eminentemente técnica al servicio de la ciudadanía para salvar vidas y proteger bienes a través de medidas de prevención de riesgos, mitigación de incendios y atención efectiva de emergencias de carácter natural o antrópico”* (Cuerpo de bomberos de Manta, 2024), describiendo las tareas que cumplen en su labor, no únicamente basado en la atención de emergencias sino en la prevención de las mismas.

7. METODOLOGIA

7.1.Diseño del Estudio

Enfoque del estudio: El proyecto de investigación se basa en un enfoque mixto, para de esa manera obtener más información y comprensión sobre los diferentes factores que intervienen en la salud emocional del cuerpo de bomberos en la ciudad de Manta, aplicando de esa manera dos variables en el estudio, la cualitativa y cuantitativa. La investigación será del tipo transversal prospectiva, dado que se la realiza en un tiempo específico y prospectiva debido a las estrategias que se proponen según los resultados arrojados.

Con el enfoque cualitativo se explora el impacto en la salud emocional del personal que ejerce el rol de bombero, mediante sus experiencias, opiniones y perspectivas basadas en la experiencia. Por otro lado, con la variable cuantitativa se establecerá según los instrumentos una escala de ansiedad y depresión presentes en el personal y la incidencia de los niveles de estrés que surgen tras esta labor.

7.2.Población y Muestra

El estudio se realizará a miembros del cuerpo de bomberos de la ciudad de Manta-Ecuador, de los cuales para la muestra se evaluarán a 50 miembros de los diferentes puntos de la ciudad. Se propone utilizar un muestreo no probabilístico por conveniencia, dado que el número de evaluados se tomará en consideración con el resto del personal no evaluado, además de que cada miembro no contara con las características similares, ampliado las posibilidades de realizar inferencias con el resto de los miembros que se encuentran en la ciudad.

7.3.Instrumentos

Entrevista semiestructurada: Se realizarán entrevistas a una submuestra de la población y a especialistas en el área para ampliar la información cualitativa sobre las experiencias, opiniones y perspectivas sobre la salud mental y los diversos factores que influyen en la

generación de estrés u otros síntomas relacionados a la atención y asistencias en los llamados de emergencia.

Observación directa: Durante todo el proceso de la investigación se realizará la observación directa para conocer desde una perspectiva propia el entorno, las dinámicas de trabajo, las relaciones y el comportamiento de los sujetos que participaran en el presente estudio, mejorando así la obtención de los datos cualitativos y cuantitativos.

Encuestas estandarizadas (socioeconómica y del eje problemático): Estas encuestas se realizarán en base a la recopilación de datos en investigaciones previas, que cumplan con los criterios y la recolección d datos acorde a la investigación realizada.

Escala de Estrés Percibido (PSS-14): La escala de estrés percibido (EEP-14) en su versión española es la más conocida en la cuantificación de estrés emocional en investigaciones clínicas y epidemiológicas (Remor, 2001).

Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg (GADS): La Escala de Ansiedad y Depresión de Goldberg es tanto una prueba de detección, con usos asistenciales y epidemiológicos, como una guía del interrogatorio. Se trata de una prueba que no sólo orienta el diagnóstico hacia ansiedad o depresión (o ambas en casos mixtos), sino que discrimina entre ellos y dimensiona sus respectivas intensidades (Goldberg & Hillier, 1979).

7.4.Procedimiento de la recolección de datos

Fase cualitativa: En esta fase se realizarán las entrevistas a los especialistas del área con el acompañamiento de la observación directa se analizará la información. Se implementará el uso de dispositivos de grabación para facilitar la recolección de datos y la transcripción de estos.

Fase cuantitativa: Se procederá a realizar las respectivas encuestas estandarizadas y las pruebas de la percepción del estrés, ansiedad y depresión. Además de la recolección de datos demográficos y laborales de toda la muestra. Esta recolección de datos se la realizara en horarios laborales de poca incidencia para evitar la interrupción de las actividades.

7.5.Consideraciones éticas

Consentimiento informado: Se le facilitará a cada participante un documento en el que se especifique los objetivos de la investigación y la información necesaria, asegurando el entendimiento de todo el proceso, brindando su consentimiento para participar en el estudio.

Confidencialidad: El presente estudio asegura a los participantes que las opiniones, respuestas y datos serán utilizados únicamente con fines de investigación y que no se verán expuestos o entregados a quien no corresponda, además de que cada participante no se verá afectado.

Voluntariedad: Se asegurará que la participación en la investigación sea de carácter voluntario, sin que ningún miembro se vea obligado a participar, recalando que en cualquier momento del estudio puede retirarse sin ninguna repercusión.

7.6.Criterio de exclusión e inclusión

Criterios de inclusión

- **Edad:** 18 años o más.
- **Rol:** Personal activo del cuerpo de bomberos.
- **Antigüedad:** Mínimo 6 meses de antigüedad en el servicio.

- **Disponibilidad:** Disponibilidad para participar en el estudio y completar las actividades a realizar.
- **Consentimiento:** Haber firmado el consentimiento.

Criterios de exclusión

- **Condiciones medicas:** Trabajadores con diagnósticos previos de trastornos psiquiátricos graves (esquizofrenia, bipolaridad, etc.).
- **Licencias:** Personal que se encuentre con licencia médica o de maternidad/paternidad.
- **Intervenciones psicológicas:** Trabajadores que estén recibiendo intervención psicológica por alexitimia o estrés laboral en el momento del estudio.
- **Declinación:** Personal que no quiera participar en el estudio y que no den su consentimiento.

8. ANÁLISIS DE RESULTADOS

8.1.Resultados Cualitativos

8.1.1. Descripción de la muestra participante

Los participantes se conformaron por 3 profesionales en el área de la psicología, elegidos por sus roles como profesionales y conocimiento del área. El participante 1, cuenta con un acercamiento directo al personal de bomberos, el participante 2 se enfoca en una psicología desde el ámbito comunitario y el participante 3 mantiene un enfoque desde su área clínica.

8.1.2. Descripción de los bloques y ejes temáticos

Para los resultados obtenidos en el enfoque cualitativo se agrupan las respuestas relacionadas a cada bloque de la entrevista y los ejes más relevantes de cada pregunta al igual que de las respuestas.

8.1.2.1. Bloque de identificación de factores

En este bloque se identificaron aquellos factores que afectan a la salud emocional del personal de cuerpo de bomberos, basado en la labor que realizan, sus jornadas y otras situaciones que tengan relevancia a el eje temático.

- ***¿Cuáles considera que son los principales factores psicosociales que afectan a los bomberos en el desempeño de su labor?***

Participante 1: “hay dos cosas muy específicas la parte económica, porque a pesar de que son personas que ponen en riesgo su vida todos los días, los rubros económicos no son tan altos para ellos. Y otra de las cosas porque la incidencia, el amor hacia su trabajo, muchas veces los lleva a descuidar la parte familiar. Y en generalidad, la mayoría de ellos, por no decir casi todos, mantienen a la fecha lugares muy disfuncionales y, por ende, repercute ya en la parte laboral, por las preocupaciones, por los problemas con los hijos, esposas, etcétera. Porque la mayoría del tiempo pasan acá.”

Participante 2: “Para mí siempre primero empezaría lo económico. Si no tenemos las bases económicas, a veces lo primero que uno se preocupa es que esté la estabilidad económica para estar estable en otras cosas. Estabilidad en el hogar, estabilidad emocional, estabilidad física.”

Participante 3: “ellos van a estar viendo muchas situaciones que pueden ser muy difíciles para todo ser humano, entonces creo que esas situaciones también podrían dejar secuelas en cada uno de ellos, entonces podrían ser entre estos riesgos psicosociales, de pronto ansiedad, de pronto estrés”.

Análisis: Se reconoce en ambas respuestas un factor principal, el cual es el factor económico, que según el trabajo profesional que se realiza se considera que debe ser algo esencial y que la remuneración no equivale al riesgo que conlleva ejercer dicho trabajo. Además, describen mucho las consecuencias a un nivel emocional, que conllevan estos factores.

- ***¿Cuáles son estos tipos de eventos tienen una mayor probabilidad de desencadenar trastornos como ansiedad o estrés agudo en estos profesionales?***

Participante 1: “por la situación que vive el país, las atenciones es prehospitalaria, porque en su mayoría son incidencias de emergencias que son personas que han sido heridas en sistemas violentos o en su efecto han muerto por temas de violencia. Entonces, hablando de violencia, por el tema de sicarios y cosas por el estilo. Entonces, son muertes violentas, la mayoría de ellos, de las atenciones prehospitalarias.”

Participante 2: “Eventos catastróficos bastante graves como el terremoto cuando hay incendios bastante que no se pueden evitar cuando se propagan muy rápido y no pueden controlarlos ellos de verdad pasan con bastantes tensiones porque trabajan con vidas en riesgo y a partir de eso también ellos tienen una sobrecarga emocional sobre estas problemáticas existentes.”

Participante 3: “al estar en la primera línea, por ejemplo, la parte del terremoto, que ellos también estuvieron en esta primera línea de contención, claro que tener que dejar atrás a su

propia familia en estas partes de situaciones como quiera catastróficas y tener que ayudar a alguien más te genera alguna cierta ansiedad porque no puedes estar en el lugar que quieres estar y tienes que brindar una ayuda a tu comunidad, que es lo compromiso que existe con esta comunidad. Entonces estos tipos de antecedentes te podrían incluso desarrollar estrés postraumático también, dependiendo de ciertas situaciones, incendios o cosas que te puedan salir mal y puedan salirse de control.”

Análisis: Se identifican diversos factores estresantes en el ámbito profesional de un bombero. Las atenciones a desastres y eventos catastróficos se consideran las de mayor relevancia, pues exponen su integridad física. El ser un equipo de primera línea en situaciones prehospititarias, se hallan inmersos en atender a aquellas víctimas resultado de actos de violencia, en especial la relacionada a la delincuencia organizada.

- *¿Qué papel juega el entorno social y familiar en la salud mental de los bomberos?*

Participante 1: “la mayoría de ellos, por no decir casi todos, mantienen a la fecha lugares muy disfuncionales y, por ende, repercute ya en la parte laboral, por las preocupaciones, por los problemas con los hijos, esposas, etcétera. Porque la mayoría del tiempo pasan acá.”

Participante 2: “Completamente en todo, porque si vamos a hablar desde un ámbito más ecológico, sería un mesosistema, porque sería familia y comunidad, ¿verdad? Es importante que haya un respaldo por parte de estas áreas. Porque, a ver, imagínate que aparte que yo como individuo ya tengo mis problemas y la comunidad o mi familia también estén metiendo más problemas, obviamente me voy a sobrecargar más.”

Participante 3: “La familia sirve como ese lugar o tu comunidad sirve como ese lugar para recargarte, para poder descargar o desconectarte de la parte laboral, pues le sirve de mucho,

como de mucha tranquilidad o de mucha paz o de mucho equilibrio también en esta parte de tu salud mental porque estamos en un lugar en el que hay mucho caos, tienes que contener ese caos que es la parte del campo y todo, y la parte en la que tú necesitas también tener un lugar estable.”

Análisis: Se considera a la familia como un factor de protección, que funciona como un apoyo emocional ante los efectos que conlleva la carga laboral y los efectos o repercusiones que puedan padecer por ser parte de esta labor. Sin embargo, el participante 1 afirma que ha observado una incidencia de familias disfuncionales entre los miembros a causa de problemas externos, que influyen o afectan el bienestar emocional del bombero.

- *Podría comentarnos si ha observado estas diferencias entre bomberos, según su género, sea la condición física o la edad que tenga*

Participante 1: “Sí, la edad. Obviamente, entre más antigüedad tienen y más edad tienen, son sujetos de personas que tienen acumulado muchas otras cosas que han pasado en su vida laboral y personal. Entonces, más edad, mayor incidencia”. “Dentro de la parte operativa, solo siete mujeres. Entonces, la mayor población es masculina. Por eso como que no se podría ver si hay una diferencia como tal, porque me saldría obviamente la parte de los hombres, me saldría mucho más alta, pero porque son más.”

Participante 2: “por lo general porque vivimos en una sociedad machista se designan los trabajos más fuertes especialmente a los hombres donde ellos tienen que ser los responsables de rescatar, creo que la carga se la llevan más los hombres en este sentido”

Participante 3: “hasta lo que he podido observar de ellos no he visto ese tipo. Obviamente que tienen que haber algunas diferencias jerárquicas dentro de cada institución, pero no desconozco si hay algún tipo de discriminación.”

Análisis: Para los participantes, con relación a diferencias de género en la institución, consideran que no existe una manera clara de definir cual tiene mayor afectación, debido a que, en la labor predomina el personal masculino. Por otro lado, el participante 1, siendo el más cercano al tema, evidencia una diferencia entre la población nueva y la que lleva más años, considerando que entre mayores los años de servicio y edad, mayor seria la afectación debido a la carga que han llevado. Esto relacionado con el concepto de (Guillermo y otros, 2006) donde se exponen los profesionales a una sobrecarga de labor conllevando a estrés, desorden emocional y el peligro de la integridad física y psicológica.

8.1.2.2. Bloque de sintomatología e incidencia

- ***¿Cuáles creería que son los signos tempranos más frecuentes de estrés crónico o trastornos emocionales en los bomberos?***

Participante 1: “personas que empiezan a somatizar como dolores de cabeza, dolores de espalda, que muchas veces llegan con la parte médica y no tienen nada que ver la parte orgánica, sino más bien con la parte emocional, y ahí es cuando son derivados al área. Entonces, eso es como que la sintomatología más.”

Participante 2: “Cuando ya el cuerpo empieza a evidenciar ciertas señales de estas problemáticas, tics nerviosos en los ojos, problemas del sueño, se empieza a también tener un poco de deterioro cognitivo porque mucha carga laboral también hace que nos olvidemos de ciertas cosas.”

Participante 3: “de pronto temblores, de pronto como una opresión, eh falta de dificultad para respirar, eh podría ser esos síntomas.”

Análisis: La sintomatología que los participantes mencionan más evidentes, son aquellos relacionados problemas para respirar, desordenes del sueño, tics nerviosos y padecimientos físicos como dolor de espalda y cefaleas. Esto se explica en la definición de Hans Selye sobre el estrés, *“la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior”*, relacionando la sintomatología expresada como respuesta a un estímulo o situación estresante.

- *¿Existen síntomas específicos que podrían alertar sobre un posible caso de ansiedad severa o burnout?*

Participante 1: “Sí, el dolor de cabeza es uno de esos. Incluso hay muchos que ya, no que se logren identificar como signo, sino ya como una sintomatología dicha por la persona, que tienen pánico a salir de una emergencia cuando ya saben que se trata de un 746, que son tipos de personas baleadas, por ejemplo. Entonces, ya tienen como un margen de que: Okey, 7: 46, ya comienzo a tener movimientos involuntarios de brazos, me bloqueo, tengo dolores de cabeza, me estreso. Bueno, muchas otras sintomatologías que ya siguen explicando.”

Participante 2: “cuando ya hay burnout nuestro cuerpo empieza, así como a psico somatizar y empiezan a haber problemas físicos a veces problemas gastrointestinales dolores de cabeza tics en partes del cuerpo tics nerviosos también como se indicó mala actitud, disminución de las ganas de trabajo, etc.”

Participante 3: “mareos, arritmias, dificultad para para respirar, intranquilidad, sobre pensar también eso dificultad para dormir, eh pérdida de apetito, ya no encuentra placer en ciertas actividades que antes hacía o que antes disfrutaba, aislamiento.”

Análisis: Se identifican síntomas asociados al estrés en relación con la perdida de interés, síntomas físicos y con consecuencias como la despersonalización y la reducción de desempeño

laboral, como lo expresan (Guillermo y otros, 2006). Y además los ya presentados en la ansiedad, problemas cardiovasculares, respiratorios, digestivos y en el sistema inmune y nervioso como los temblores de las manos o extremidades.

- ***¿Desde su experiencia, cuál cree que sea el nivel de incidencia de afectaciones en la salud emocional del cuerpo de bomberos?***

Participante 1: “por ende, a la fecha todavía se trata de disipar esto, pero no es como que se pueda hacer la noche a la mañana, porque en cuestiones conductuales, como le digo, todavía siguen algunos tomando medicación psiquiátrica. Y otros aspectos más como la parte familiar y lo que les decía, no de que la incidencia es alta en hogares disfuncionales. Sí, entonces todavía podemos tener una población bastante alta en afectaciones emocionales.”

Participante 2: “, la salud mental de ellos, por las problemáticas en las que ellos están inmiscuidos, por lo que el trabajo exige salvar vidas, ver gente quemada, ver gente accidentada, ver gente a veces mutilada y rescatarlas. Esto sí genera una sobrecarga de ansiedad, estrés, depresión, por las vivencias que ellos van acumulando. Por eso es importante que el bombero tenga un sistema de asistencia psicológica que sea efectiva para poder mantener una salud mental equilibrada.”

Participante 3: “, vamos a ponerle un ocho, ya como le decía, no estoy tan allá con ellos, pero no sé cómo manejen el tema emocional allá, como si hay talleres, si hay charlas, si hay medidas preventivas, porque es importante también que empleen medidas preventivas, porque ellos porque ellos están como en la primera línea. Entonces, al estar en esa necesitan esta parte, necesitan esta esta eh esta ayuda, esta contención, esta eh enseñanzas para poder manejar un poco esta parte emocional y mental.”

Análisis: La totalidad de los participantes concuerdan que la afectación en el personal de bomberos puede ser elevada debido a el contexto del trabajo que realizan, la carga que conlleva atender situaciones de emergencia y las afectaciones que podrían tener. Pues lo expresa (Segura, 2017) que el trabajo de un miembro del cuerpo de bomberos es el de responder algún llamado de emergencia, que implica de habilidades, responsabilidades y carga debido a atender de manera casi inmediata y sin un aviso previo a la situación que se enfrentaran.

8.1.2.3. Bloque de prevención, intervención y acompañamiento

Análisis:

- *¿Qué importancia tiene el trabajo en equipo y el liderazgo dentro de las estaciones para mantener una buena salud mental?*

Participante 1: “Sí es muy importante, sobre todo porque ellos, mira por ejemplo los operativos en su mayoría pertenecen a brigadas, brigadas de incendios forestales, brigadas de lúcer, que son rescates en estructuras colapsadas, brigadas caninas, bueno tal vez no con tanta incidencia en temas así, pero cada uno de ellos tiene un líder y en cada estación hay un líder. Entonces depende mucho incluso del sistema o ambiente laboral que se pueda tener para que ellos puedan también sobrellevar las cosas del día a día e inclusive para que el día de mañana si yo hago una descarga emocional, la persona que me está liderando yo tenga la confianza de poder comentar lo que me ha sucedido”

Participante 2: “El trabajo en equipo y un trabajo equilibrado es eficiente porque cuando se le manda o se sobrecarga a un empleado y hay este desnivel de sobrecargas laborales, obviamente van a haber sobrecargas para ciertas personas y menos para otras personas. Tiene que existir un buen liderazgo por parte de la persona que esté encargada, donde sepa identificar

también él como responsable o referente, que pueda crear un ambiente seguro, un ambiente equilibrado, un ambiente positivo dentro de estos entornos.”

Participante 3: “si no hubiera un buen liderazgo o una buena coordinación grupal en un trabajo grupal, no podrían realizar un buen trabajo y ellos vendrían siendo afectados, o sea, también se podrían convertir en posibles víctimas. Si ellos fueron los que van a ayudar, también tendrían que estar ayudados en este caso.”

Análisis: Se evidencia unanimidad de respuestas en relación con el apoyo que recibe un miembro por parte de su equipo y líderes en el manejo y control de situaciones o factores que pueden afectar el bienestar del bombero. Basado en el apoyo social, el factor de estrés por medio de la red de apoyo resulta menos incidente o de menor relevancia, de esa manera, lo afronta mejor. Por lo cual, un buen liderazgo y ambiente de compañerismo ejerce una función de protección.

- ***¿Recomendaría algún tipo específico de intervención o acompañamiento psicológico tras intervenciones de alto impacto?***

Participante 1: “Sí, justamente por eso se está haciendo el tema de las descargas emocionales, porque ellos lo piden y reconocen que muchas veces por emergencias de este tipo la mayoría tienen por ejemplo problemas de sueño, falta de concentración o tienen su sistema de alerta muy activo.”. “También haciendo la política de pausas activas durante la jornada laboral, que sean dos pausas activas, una en la mañana y una en la tarde, con un aproximado de 5 a 15 minutos máximo, que sea dentro de su entorno laboral, pero con espacios fijos para hacerlo en este caso. ”

Participante 2: “Intervención comunitaria, yo como te dije, trabajar de manera comunitaria, identificando las problemáticas existentes y en caso de que la problemática sea bastante fuerte y las personas no se quieran expresar de esta manera buscar asistencia de manera individual con profesionales que sean verdaderamente capacitados para este tipo de área o estos tipos de trauma no todos los profesionales están capacitados especialmente para eventos especialmente catastróficos o dar una atención psicológica emergente.”

Participante 3: “Sí, cuando son eventos que te causan eh algún trauma como algún estrés postraumático traumático, pues claro que vendrían psicoterapias, si es algo que te cause algún tipo de ansiedad o de generes algún tipo de trastorno de ansiedad, pues también se podría hacer la parte de la intervención, y si y lo mismo con el Burnout también se podría hacer una intervención, algo más más individual.”

Análisis: Según las respuestas de los participantes, las intervenciones son necesarias en este tipo de labores. Se identifican recomendaciones basadas en un aspecto, individual, grupal e institucional. La intervención individual se propone bajo el enfoque clínico, con psicoterapias que abarquen situaciones de estrés y ansiedad. La intervención grupal, bajo un modelo de descarga emocional dentro de la institución con diferentes actividades y pausas activas. Por último, una intervención hacia la comunidad de bomberos que agrupe tanto el modelo de atención psicoterapéutica y grupal para toda la institución, basado en identificación de factores estresantes y de ansiedad.

8.2.Resultados cuantitativos

8.2.1. Descripción de la muestra

La muestra se compone de 50 miembros del personal de bomberos de la ciudad de Manta elegidos por un muestreo no probabilístico por conveniencia, que además cumplían con los criterios de inclusión y exclusión. A continuación, se describen las características sociodemográficas de los participantes.

Tabla 1

Frecuencias para sexo

Sexo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Femenino	6	12.000	12.000	12.000
Masculino	44	88.000	88.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En la muestra seleccionada del cuerpo de bomberos se contó con la participación de 44 hombres y 6 mujeres que corresponde al 88% del sexo masculino y un 12% del sexo femenino en las encuestas realizadas.

Este resultado demuestra la incidencia mayor de los hombres dentro de esta labor, donde se interpreta que por el tipo de trabajo se exponen a ejercer fuerza y un riesgo más físico, denotando una significativa diferencia de sexo en el cuerpo de bomberos, sin embargo, no es una totalidad, pues la participación del personal femenino es existente. Además, la incidencia de una muestra con diferencia significativa de hombres y mujeres impide una comparación en base a la incidencia relacionada al sexo.

Tabla 2**Frecuencias para edad**

Edad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
18-25	2	4.000	4.000	4.000
26-35	18	36.000	36.000	40.000
36-45	14	28.000	28.000	68.000
46 o más	16	32.000	32.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

Respecto a la edad de los participantes que se consideraron bajo los criterios de inclusión según la edad se demuestra que 18 participantes se encuentran entre los 26-35 años representando con un 36% el mayor rango de edad presente, siguiéndole los participantes de 46 o más años con 16 bomberos (32%), en el tercer lugar los 14 participantes entre 36-45 años representando un 28% y, por último, la población más joven con dos integrantes de 18 a 25 años siendo el 4% de los encuestados.

Estos resultados se interpretan como una incidencia mayor pero no significativa de la población adulta-joven, lo que se expresa en el tipo de trabajo y esfuerzo que se requiere para las atenciones en las emergencias, de igual manera con los rangos de edad de 36-45 y 18-25 siendo esta última significativa en su poca relevancia. La población de 45 o más años se encuentran aquellos con la experiencia de guiar y otros participantes como maquinistas experimentados.

Tabla 3**Frecuencias para hijos**

Hijos	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
No	14	28.000	28.000	28.000
Si	36	72.000	72.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En lo que respecta al personal que es padre/madre se demuestra una diferencia significativa con 36 bomberos/as que representa el 72% de participantes que tienen hijos, siendo más de la mitad de la muestra, mientras que el 28% restante no tiene hijos.

Al presenciar que la mayoría de la muestra es padre o madre en la labor, se interpreta como una parte de la población que tiene un apoyo familiar, y que representa un sustento para el hogar, además, esta incidencia se considera en base a la frecuencia de edad, donde la población de más de 36 años predomina al tener hijos.

Tabla 4**Frecuencias para años de servicio**

Años de servicio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
1 a 5	13	26.000	26.000	26.000
6 a 10	7	14.000	14.000	40.000
Más de 10	28	56.000	56.000	96.000
Menos de 1	2	4.000	4.000	100.000

Tabla 4**Frecuencias para años de servicio**

Años de servicio	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En cuanto a los años que los participantes llevan en el servicio como personal del cuerpo de bomberos se obtiene que 28 participantes siendo el 56% de la muestra son los que llevan más de 10 años al servicio, por consiguiente, 13 participantes con el 26% son relativamente nuevos en la labor con 1 a 5 años de servicio, luego con un 14% o 7 bomberos llevan sirviendo de 6 a 10 años y el 2% siendo la población más joven en los bomberos con 2 integrantes.

Con estos resultados en base a la experiencia y formación como bomberos se puede interpretar que los resultados obtenidos se basan en una muestra experimentada en su mayoría, lo que favorece la investigación, dado que, se reconocen las incidencias basadas en una población que reconoce lo que significa estar en el servicio.

Tabla 5**Frecuencias para formación**

Formación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Bachiller	26	52.000	52.000	52.000
Postgrado	3	6.000	6.000	58.000
Secundaria	1	2.000	2.000	60.000
Universidad	20	40.000	40.000	100.000

Tabla 5

Frecuencias para formación

Formación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

Dentro del personal investigado se demuestra que existe una significativa formación académica superior a la secundaria, en la cual únicamente 1 persona que representa el 2% de la muestra estudio hasta la secundaria, posteriormente se refleja que 3 integrantes o el 6% tienen la formación con un posgrado, mientras que 20 bomberos se han instruido hasta un tercer nivel o universidad siendo el 40% de la muestra y, por último, como la formación académica con mayor incidencia el bachillerato con 26 integrantes siendo el 52% de los encuestados.

La incidencia de la formación universitaria es significativa, puesto que, representa una gran parte de la muestra con un título de tercer nivel y que en su mayoría no lo ejercen, sin embargo, sea cual sea la formación, dentro del personal de bomberos se mantienen clases constantes para el debido conocimiento dentro del ámbito de emergencias.

8.2.2. Análisis descriptivo de las variables

8.2.2.1.Variable Estrés

Tabla 6**Frecuencias para ¿con que frecuencia experimenta estrés en emergencias?**

¿Con qué frecuencia experimenta estrés en emergencias?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
A veces	26	52.000	52.000	52.000
Frecuentemente	5	10.000	10.000	62.000
Nunca	3	6.000	6.000	68.000
Rara vez	15	30.000	30.000	98.000
Siempre	1	2.000	2.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En base a la interrogante sobre la frecuencia con la que los bomberos experimentan estrés durante una emergencias se obtiene que 26 bomberos con el 26% consideran que a veces suelen sentir estrés, en segundo lugar 15 integrantes con el 30% seleccionaron que rara vez, luego 5 bomberos ya consideran que frecuentemente sienten el estrés en emergencias, 3 bomberos con el 6% consideran nunca sufrir estrés y por ultimo un participante siendo el 2% escogió la opción de siempre experimentar estrés en las emergencias.

Según los resultados de interpreta que alrededor del 64% de los participantes experimentan este estrés en ciertas ocasiones al considerar la muestra que selecciono a veces, frecuentemente y siempre, debido a esto, se infiere que más de la mitad de la población suele experimentar estrés al atender emergencias, esto se relaciona con la “Frecuencia de situaciones

más estresantes”, sin embargo, hay una cantidad que menciona sentir estrés rara vez o nunca sentirlo.

Tabla 7

Frecuencias para situación más estresante

Situación más estresante	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Accidente transito	4	8.000	8.163	8.163
Asistencia a víctimas fatales	13	26.000	26.531	34.694
Incendios	4	8.000	8.163	42.857
Mas de 1	17	34.000	34.694	77.551
Relación con compañeros o superiores	6	12.000	12.245	89.796
Rescates de altura o espacios confinados	5	10.000	10.204	100.000
Ausente	1	2.000		
Total	50	100.000		

En lo que respecta a aquellas situaciones que el personal considera de mayor estrés al atender o al realizar se observa que 17 integrantes que conforman el 34% consideran que más de 1 de las situaciones son estresantes al momento de atenderlas, de las cuales la asistencia a víctimas fatales es la que mayor se considera estresante con 13 respuestas únicas a dicha situación siendo el 26%, siguiéndole con puntuaciones similares de 12% y 10% la relación entre compañeros y con los superiores y los rescates de altura o espacios confinados respectivamente,

por último, con 4 integrantes en 2 situaciones representando el 8% en cada una los accidentes de tránsito y los incendios.

Los resultados obtenidos en esta interrogante demuestran que la asistencia a víctimas fatales es una de las mayores situaciones que provocan un estrés debido a las repercusiones que puedan tener, ya que, son pacientes que se encuentran en condiciones graves, además, en el contexto actual estas víctimas son sujetos heridos tras un atentado, víctimas baleadas, que por el miedo a la situación delictiva representa mayor estrés en el personal. En consideración del resto de situaciones y emergencias se evidencia que mantienen un margen similar, destacando que tanto los incendios como los accidentes de tránsito son las que consideran menos estresantes, tomando en cuenta que en el contexto social son las que más considera la sociedad que atienden.

Tabla 8

Frecuencias para ¿siente que el estrés laboral afecta su desempeño

¿Siente que el estrés laboral afecta su desempeño?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Levemente	29	58.000	58.000	58.000
Moderadamente	11	22.000	22.000	80.000
No	10	20.000	20.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

Referente a si el estrés ocasionado suele afectar su desempeño y labor profesional como bombero, más de la mitad de la muestra con 29 integrantes o el 58% consideran que les afecta levemente en sus actividades profesionales, por otro lado, 11 participantes que representa el 22%

se sienten afectados moderadamente por el estrés en sus labores, por último, 10 bomberos o el 20% de la muestra asegura no sentirse afectados por el estrés en su desempeño laboral.

Estas cifras representan que existe una afectación del estrés en el desempeño de las actividades laborales, en su mayoría con un 80% se considera que afecta de manera leve o moderada, por otro lado, no se registró ninguna respuesta de severamente en la afectación del estrés en las labores profesionales, lo que se infiere como una resiliencia y manejo del estrés efectivo en gran parte de los colaboradores.

8.2.2.2.Variable ansiedad

Tabla 9

Frecuencias para ¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad sin causa aparente durante el servicio?

¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad sin causa aparente durante el servicio?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
A veces	20	40.000	40.000	40.000
Frecuentemente	1	2.000	2.000	42.000
Nunca	8	16.000	16.000	58.000
Rara vez	21	42.000	42.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En los resultados obtenidos en base a al nerviosismo o ansiedad presente durante el servicio se establece que el 42% constando de 21 participantes consideran sentir rara vez ansiedad o un nerviosismo durante el servicio, mientras que 20 bomberos con el 40% mencionan

que rara vez suelen sentirse de esa manera, un 16% de la muestra u 8 encuestados nunca presencian ansiedad en su labor, por último, una sola persona o el 2% menciona sentirse con ansiedad o nervios en el servicio.

Estos datos se interpretan como una considerable incidencia de la presencia de ansiedad o nerviosismo en reiteradas ocasiones al estar en el servicio, puesto que, alrededor de la mitad de la muestra considera sentirse con ansiedad o nerviosos en más de una ocasión durante las emergencias, mientras que, el resto de la muestra suele experimentar esto en ciertas ocasiones o nunca tener dichas reacciones o síntomas. Esto se ve representado en la resiliencia que puede tener cada sujeto ante las emergencias, por lo cual, no se expresa un dato mayor que el 2% al presenciar ansiedad o nervios frecuentemente en el servicio.

Tabla 10

Frecuencias para ¿Momento en el que suele experimentar mayor ansiedad?

¿Momento en el que suele experimentar mayor ansiedad?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Antes del turno	4	8.000	8.000	8.000
Después de intervención crítica	13	26.000	26.000	34.000
Durante el descanso	1	2.000	2.000	36.000
Durante emergencias	12	24.000	24.000	60.000
No presento ansiedad	20	40.000	40.000	100.000
Total	50	100.000		

Al considerar los momentos en los que más se puede sentir la ansiedad y descartando la comparación entre ansiedad y nerviosismo de la pregunta anterior, se expresa que un gran porcentaje siendo el 40% de la muestra o 20 bomberos no presentan ansiedad en el trabajo, mientras que el 60% restante si menciona situaciones en las que siente más ansiedad, desglosándose en el 26% después de una intervención crítica, el 24% con síntomas de ansiedad durante una emergencia, el 4% antes de empezar el turno y 1% durante el descanso.

Se demuestra que la mayoría de los participantes consideran sentirse ansiosos en diversas situaciones, la que mayor incidencia demuestra es después de una intervención crítica, donde tras la exposición de una atención grave o en la que hayan expuesto su integridad física y mental, mencionan que estos síntomas son más recurrentes, con una incidencia similar se encuentran los miembros que durante la emergencia se ven afectados para sentir ansiedad, lo cual, representa que pese a estar en la atención con la concentración al detalle, padecen estos síntomas. Por último, un mínimo de la muestra suele sentirse ansioso antes de iniciar el turno, momento en el que previamente se preparan para las atenciones que surgen durante su turno.

Tabla 11

Frecuencias para Dificultades para conciliar el sueño por preocupaciones del trabajo

Dificultades para conciliar el sueño por preocupaciones del trabajo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
A veces	25	50.000	50.000	50.000
Frecuentemente	2	4.000	4.000	54.000
Nunca	10	20.000	20.000	74.000
Rara vez	13	26.000	26.000	100.000

Tabla 11**Frecuencias para Dificultades para conciliar el sueño por preocupaciones del trabajo**

Dificultades para conciliar el sueño por preocupaciones del trabajo	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En lo que respecta a las dificultades que se presentan para conciliar el sueño por las preocupaciones del trabajo se observa que la mitad de la muestra 50% considera que en ocasiones no concilian el sueño por alguna preocupación del trabajo, mientras que para 13 integrantes o el 26% no es muy recurrente que les suceda y el 20% nunca tiene dificultades al dormir, por otro lado, una mínima parte siendo el 4% frecuente problemas para dormir debido a preocupaciones por el trabajo.

Se evidencia que más de la mitad de la población manifiesta tener problemas para conciliar el sueño debido a preocupaciones del trabajo, este se relaciona con el horario laboral que tienen y debido al contexto, en el cual, si durante su turno en la noche sucede una emergencia deben estar a la expectativa y responder de manera inmediata, sin embargo, pese a esto una parte de la muestra puede dormir sin preocupaciones.

8.2.2.3.Variable Personal (Recursos, resiliencia y apoyo)

Tabla 12**Frecuencias para Estrategias para manejar estrés o ansiedad**

Estrategias para manejar estrés o ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Actividad Física	23	46.000	46.000	46.000
Conversar	18	36.000	36.000	82.000
Medicarse	3	6.000	6.000	88.000
Ninguna	5	10.000	10.000	98.000
Terapia psi.	1	2.000	2.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

La estrategia que más se utiliza para manejar el estrés del trabajo o la ansiedad es la actividad física, la cual, la realizan 23 miembros siendo el 46% de la muestra, como segunda estrategia está la de conversar con familiares, compañeros o personas de apoyo con el 36% de los integrantes, el 10% no utiliza ninguna estrategia para manejar el estrés o ansiedad, por último, las menos frecuentes con un 3% en utilizar medicamentos y 1% acudiendo a atenciones psicológicas.

Se interpreta que la actividad física es de las más realizadas siendo una opción viable para reducir niveles o manejar el estrés y la ansiedad generadas por el trabajo, además, con la conversa como una de las más utilizadas se demuestra que los integrantes se comunican con las personas que consideran un apoyo para regular y disminuir dichas afectaciones. Sin embargo, considerando la gravedad del estrés y la ansiedad en la labor profesional de emergencias solo un

integrante menciona acudir a terapia psicológica pese a contar con el personal adecuado dentro de la institución para estas atenciones.

Tabla 13

Frecuencias para ¿Cuenta con apoyo emocional por parte de la institución?

¿Cuenta con apoyo emocional por parte de la institución?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
A veces	23	46.000	46.000	46.000
Nunca	7	14.000	14.000	60.000
Rara vez	15	30.000	30.000	90.000
Siempre	5	10.000	10.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En lo que respecta a la interrogante del apoyo emocional por parte de la institución, se obtienen los datos con 46% donde consideran que a veces existe el apoyo, un 30% en el apartado de rara vez, un 14% en la opción de nunca recibir el apoyo y un 10% en siempre.

Basándose en los resultados, se interpreta que en la muestra seleccionada más de la mitad considera que existe este apoyo por parte de la institución con un 56% entre las opciones de a veces y siempre, donde dan crédito a lo que se realiza para el bienestar del empleado, por otro lado, la muestra restante considera que es escaso o que no existe un apoyo emocional por parte de la institución, lo que se considera como la poca busca de la ayuda o la poca disponibilidad, esta interrogante es útil, para generar un programa de apoyo basado en el bienestar emocional del bombero.

Tabla 14**Frecuencias para ¿la relación de compañeros contribuye a su bienestar emocional?**

¿La relación de compañeros contribuye a su bienestar emocional?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
De acuerdo	21	42.000	42.000	42.000
En desacuerdo	2	4.000	4.000	46.000
Totalmente de acuerdo	26	52.000	52.000	98.000
Totalmente en desacuerdo	1	2.000	2.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

Respecto a el apoyo entre compañeros y las relaciones laborales con la relación al bienestar emocional, una gran materia de integrantes con el 94% consideran que están de acuerdo y totalmente de acuerdo con que esto contribuye positivamente, por otro lado, un 6% manifiestan que la relación de compañeros no contribuye al bienestar emocional.

En base a lo que se observa en los resultados, se interpreta que el apoyo entre compañeros, colegas o amigos en la labor profesional beneficia a manejar los aspectos negativos asociados a la salud emocional, considerándolo un factor de protección en el entorno de trabajo. Sin embargo, un mínimo porcentaje se ve negativo ante la idea, esto suele darse debido a conflictos internos, asilamiento, etc.

Tabla 15**Frecuencias para ¿Las jornadas afectan su salud emocional?**

¿Las jornadas afectan su salud emocional?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Levemente	24	48.000	48.000	48.000
Moderadamente	10	20.000	20.000	68.000
No	16	32.000	32.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

Para relacionar si existe una carga laboral, se indago sobre la jornada laboral y su repercusión en la salud emocional, en la cual se observa que el 48% considera que les afecta de manera leve, un 32% no se ven afectados por la jornada y un 20% manifiesta que los turnos los afecta moderadamente.

Mediante estos resultados, se interpreta que la jornada no es un factor que afecte a la salud emocional al menos en el 80% de la muestra, esto se puede dar debido a que los turnos son cada dos días y de 24 horas, donde cuentan con el descanso entre guardias, sin embargo, el 20% se faltante puede verse afectado debido a que dentro de la guardia cumplan otras funciones y que afecte su integridad o salud emocional.

Tabla 16**Frecuencias para ¿Considera que la institución debería implementar programas de apoyo emocional?**

¿Considera que la institución debería implementar programas de apoyo emocional?	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Si	50	100.000	100.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En base a la interrogante de implementar programas de apoyo emocional por parte de la institución, se obtiene una respuesta afirmativa en su totalidad, es decir, el 100% de la muestra o los 50 bomberos participantes consideran que si se debería implementar programas de apoyo emocional por parte de la institución.

Esta aprobación por parte del personal demuestra que requieren de programas donde se les dé un apoyo emocional con campañas de promoción y prevención en el manejo de estrés y ansiedad. Esto, además, se constata con las observaciones mencionadas donde la respuesta frecuente se basaba en que la salud emocional era una prioridad debido al trabajo que ejercen. Sin embargo, basado en la entrevista realizada al personal profesional del área, se evidencia que existe una preparación para implementar dichos programas de apoyo con cada estación y miembro del personal. Por otro lado, pese a la aprobación de los programas, según la tabla 12 únicamente un integrante acude a la ayuda en el área psicológica. En esta interrogante se añadió un apartado, en el cual, los participantes tenían la opción de ubicar un motivo por el cual se

debería implementar un programa, arrojando una respuesta común que se agrupa a la importancia del cuidado de las emociones y la salud mental en el trabajo.

8.2.3. Análisis de pruebas aplicadas

Tabla 17

Escala del estrés percibido (PSS-14)

	Moda	Mediana	Media	Mínimo	Máximo
Escala de estrés percibido	21.000	22	21.740	5	37

Tabla 18

Frecuencias para Escala de estrés percibido

Escala de estrés percibido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Nivel Bajo	15	30.000	30.000	30.000
Nivel Medio	28	56.000	56.000	86.000
Nivel Alto	7	14.000	14.000	100.000
Ausente	0	0.000		

Basado en los datos obtenidos mediante la prueba PSS-14 que arroja una puntuación basada en el estrés que percibe el participante, se observa que en nivel bajo de estrés percibido se encuentra un 30% de la muestra seleccionada, en el nivel medio un 28% de los bomberos y en el nivel más alto y considerado grave se encuentra un 7% de los participantes que corresponde a 7 miembros. De igual manera se obtiene que la media de estrés general de la muestra es de 21

puntos considerado un nivel bajo que se acerca al nivel medio, donde la puntuación más alta es de 37 puntos y la mínima de 5, considerando que el puntaje máximo de la prueba es 56.

Según los resultados de la prueba se considera que el nivel en el que se encuentra la muestra es de medio-bajo, sin embargo, existe la prevalencia de una cantidad considerable de sujetos que se mantienen en el nivel alto de estrés.

Tabla 19

Frecuencias para estrés percibido según la variable de sexo

Sexo	E. Estrés percibido	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Femenino	Nivel Bajo	1	16.667	16.667	16.667
	Nivel Medio	3	50.000	50.000	66.667
	Nivel Alto	2	33.333	33.333	100.000
	Ausente	0	0.000		
	Total	6	100.000		
Masculino	Nivel Bajo	14	31.818	31.818	31.818
	Nivel Medio	25	56.818	56.818	88.636
	Nivel Alto	5	11.364	11.364	100.000
	Ausente	0	0.000		
	Total	44	100.000		

En lo que respecta al nivel de estrés percibido según la variable del género, se observa que, al tener una diferencia significativa de género en la profesión, no se puede realizar una comparativa de la variable, sin embargo, en la tabla 19 los valores de incidencia son semejantes

en el nivel medio con un 50% de la población femenina y el 56% de los hombres en esta escala. Además, en el nivel alto, se obtiene al 11.36% de la muestra masculina y al 33% de las mujeres.

Estos datos no permiten realizar una comparativa, debido a que en la muestra el mayor porcentaje de evaluados son hombres según los datos de la tabla 1, es por ello, que en la variable de genero relacionado al estrés no puede representar una comparación, de igual manera, con las escalas de ansiedad y estrés.

Tabla 20

Niveles de estrés según años de servicio

	E. Estrés percibido			
	1 a 5	6 a 10	Más de 10	Menos de 1
Media	20.769	16.857	22.286	17.500
Mínimo	11.000	11.000	5.000	11.000
Máximo	35.000	24.000	37.000	24.000

La relación del estrés que se percibe comparada a los años de servicio en la institución demuestra que los miembros de más de 10 años en la institución se encuentran con una percepción mayor de estrés, mientras que la población que menor afectación representa es la que recién empieza y lleva menos de 1 año en el servicio como bombero. Esto se relaciona con la edad del bombero, debido a que, entre más años de servicio, mayor la edad del evaluado, que según la tabla 2, la población de 36 años en adelante representa el mayor porcentaje de evaluados.

Esto se infiere como la carga que un bombero experimentado ha conllevado durante sus años activos en el servicio, sin embargo, la media del personal que lleva de 1 año a 5 es similar, lo que representa que no es un condicionante evidente para la incidencia de estrés.

Escalas de ansiedad y depresión de Goldberg

Tabla 21

Frecuencias para E. Goldberg ansiedad

E. Goldberg ansiedad	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
0	9	18.000	18.000	18.000
Bajo	17	34.000	34.000	52.000
Medio	17	34.000	34.000	86.000
Alto	7	14.000	14.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En el apartado de la escala de ansiedad de la prueba de Goldberg, se obtiene que un 18% se encuentra con ningún síntoma o conducta asociado a la ansiedad, luego en el nivel bajo (1,2,3) un 34% de la muestra, en el nivel medio (4,5,6) 21% de los participantes y en el nivel más alto (7,8,9) existe la prevalencia del 14% de la muestra.

Se infiere que la mayoría de la muestra no presenta sintomatología de ansiedad de alto impacto, sin embargo, en el nivel medio, existe una gran incidencia de sujetos que padecen estos síntomas. Considerando que un 4% obtuvo el puntaje más alto de la escala, se denota la presencia de esta afectación en una cantidad mínima de miembros de la institución.

Tabla 22**Frecuencias para E. Goldberg depresión**

E. Goldberg depresión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
0	19	38.000	38.000	38.000
Bajo	21	42.000	42.000	80.000
Medio	8	16.000	16.000	96.000
Alto	2	4.000	4.000	100.000
Ausente	0	0.000		
Total	50	100.000		

En el apartado de la escala de depresión de la prueba de Goldberg, se obtiene que un 38% se encuentra con ningún síntoma o conducta asociada a la depresión, por consiguiente, en el nivel bajo (1,2,3) un 42% de la muestra, en el nivel medio (4,5,6) 16% de los participantes y en el nivel más alto (7,8,9) existe la prevalencia del 4% de la muestra.

Según los datos obtenidos se observa que un 80% de la muestra no presenta sintomatología o conductas graves para una posible incidencia de la depresión, por otro lado, el un nivel intermedio se puede denotar la presencia de varios miembros que obtuvieron puntajes de 4 y 6, siendo el puntaje 4 el de mayor porcentaje del nivel, considerando poca incidencia en la sintomatología, por último, 4 integrantes representan el nivel más alto de la escala, en el cual, 2 sacaron la puntuación máxima. Por ende, de manera general la muestra se encuentra en niveles bajos, lo que se asocia a la poca repercusión de esta afectación en la institución.

8.2.4. Análisis correlacional

Tabla 23

Resultados según instrumentos	R de Pearson	P
E. Goldberg Ansiedad - E. Estrés Percibido	0.431	0.002
E. Goldberg Ansiedad - E. Goldberg Depresión	0.553	<.001
E. Goldberg Depresión - E. Estrés Percibido	0.601	< .001

La correlación entre las variables de Ansiedad y de estrés percibido según los resultados obtenidos, se observa una correlación de 0.431 con valor p 002, lo que se interpreta como una fuerte relación positiva entre ambas. La correlación entre ansiedad y depresión es de 0.553, representando una positiva media y la correlación entre depresión y estrés es de 0.601. que se interpreta como positiva media.

Al existir una correlación positiva en todas las variables, se considera que una afectación ya sea de estrés, ansiedad o depresión se correlaciona a las demás, es decir, que, si la incidencia existe en un padecimiento, es probable que tenga incidencia en las demás. Las que más se evidencia es entre la escala de ansiedad y la escala de estrés, denotando la relación fuerte entre ambos resultados.

9. DISCUSIÓN

Con los resultados de la investigación realizada, se demuestra que el nivel de estrés, ansiedad y depresión tuvo mayor porcentaje en el nivel medio según los instrumentos aplicados, además, la afectación de nivel bajo es casi proporcional a la media, sin ver un porcentaje significativo en el nivel alto, considerando que este nivel según la incidencia de la muestra se relaciona con los recursos personológicos o resiliencia de cada miembro. En comparativa con

estudios realizados a nivel provincial, se observa una similitud, con incidencia en los mismos niveles, sin considerar que la afectación sea grave en el cuerpo de bomberos.

La relación que existe entre variables sociodemográficas y las repercusiones solo se consideran según la edad y tiempo de servicio, que, según las respuestas receptadas, entre mayor edad y tiempo activo, mayor es la carga de estrés y ansiedad que conllevan, sin embargo, refiriéndose al termino mayor según los resultados, es decir, que esta población es la que más incidencia tiene en los niveles medios y alto.

10. CONCLUSIÓN

A manera de conclusión, según los datos obtenidos en la investigación realizada al personal del cuerpo de bomberos de la ciudad de Manta, se establece que, según el primer objetivo planteado: *“Identificar los principales factores que influyen en la salud mental y emocional del personal del cuerpo de bomberos mediante la observación y la entrevista”*, los factores que se ven más representados como estresantes, causantes de ansiedad y que afecten a la salud emocional del personal, son aquellos relacionados al contexto del trabajo, como las atenciones prehospititarias resultado de un sistema violento, en el que puede existir represalias por la atención a la víctima, además, de las demás demandas que exige el trabajo. El factor económico también representa un factor de riesgo, debido a que se considera que la remuneración en base a la demanda no es la indicada.

Según lo que se plantea en el segundo objetivo de la investigación: *“Analizar la relación que existe entre la salud emocional con el desempeño laboral y las variables sociodemográficas del personal”*, no existe una comparativa medible en cuanto a la incidencia según el género, debido a que la diferencia de muestra entre ambos es muy significativa, con gran porcentaje de

hombres en relación con las mujeres. Por otro lado, según la característica de años de servicio y edad de los miembros, mayor es la incidencia de ansiedad y estrés, lo que se evidencia por la carga, fatiga y situaciones de riesgo que han llevado durante el tiempo de servicio activo en la institución, se observó mayor incidencia en aquellos sujetos que llevan en el servicio más de 10 años y, que, por ende, son lo de mayor edad.

Por último, en relación con el tercer objetivo de la investigación: *“Proponer estrategias de prevención de estrés y la promoción de la salud mental en el personal del cuerpo de bomberos”*, debido a los resultados de incidencia en las escalas Goldberg y la escala de estrés percibido, concluyendo que la afectación no es alta, ni representa un riesgo para la institución, pero, que se existe una afectación media en la aproximadamente la mitad de la muestra e incluyendo la necesidad de apoyo emocional por parte de los miembros en la tabla 16 se propone un plan de intervención basado en criterios que se puedan acoger en la institución.

11. RECOMENDACIONES Y PLAN DE INTERVENCIÓN

Basado en los resultados obtenidos en la investigación se recomienda un plan de intervención que conlleve diversas actividades en la promoción, prevención y atención.

Tema: “Extinguiendo tus emociones negativas”

Objetivo General: Mejorar el bienestar emocional del personal de cuerpo de bomberos de Manta por medio de las estrategias y herramientas adecuadas.

- **Psicoeducación:** esta se plantea como estrategia para reforzar el aprendizaje de la psicología y el bienestar personal, manejando un control de emociones y el conocimiento del autocuidado mental, además de reconocer situaciones graves y sintomatología que surge según la afectación.

- **Atención psicológica obligada:** Esta atención se realizará de manera periódica, se recomienda realizarla de manera semestral debido a la cantidad de miembros de la institución y el tiempo que implicaría realizarlas. Sin embargo, mediante estas atenciones semestrales identificar los sujetos con mayor riesgo y planificar sesiones trimestrales o mensuales según lo requiera el caso identificado
- **Acompañamiento psicológico familiar:** Este acompañamiento se realiza en conjunto con las anteriores estrategias que se proponen, es decir, realizar una psicoeducación a los familiares del bombero, para que reconozcan como apoyar al miembro de la institución y que además sepan identificar algún síntoma de alerta y cómo actuar ante esto.

Referencias

- Ahumada, F. (2011). La relación entre inteligencia emocional y salud mental. *III Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVIII Jornadas de Investigación Séptimo Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Buenos Aires: Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires.
<https://www.aacademica.org/000-052/275.pdf>
- Almagiá, E. B. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14(2), 237-243.
- Arraigada, M., y Cepeda, C. (2017). IV congreso internacional y V encuentro latinoamericano y del caribe de psicología en emergencias y desastres. *CUIDANDO LA SALUD MENTAL EN BOMBEROS VOLUNTARIOS DE LA PROVINCIA DE BUENOS AIRES ARGENTINA*. Mar del Plata.
- Barrio, J., y García, M. (2006). EL ESTRÉS COMO RESPUESTA. *INFAD Revista de psicología*, 1(1), 37-48.
- BCBVC . (2024). *BCBVC - Bomberos Cuenca*. BCBVC - Bomberos Cuenca:
<https://bomberos.gob.ec/>
- Chiang Vega, M., Gómez Fuentealba, N., y Sigoña Igor, M. (2013). Factores psicosociales, stress y su relación con el desempeño: comparación entre centros de salud. *Salud de los Trabajadores*, 21(2), 111-128.
- Cuerpo de bomberos de Manta. (2024). *Cuerpo de bomberos de Manta*. bomberosmanta:
<https://bomberosmanta.gob.ec/quienes-somos>

- Darwin, M., y Alexandra, R.-Á. (2021). Estrés laboral y clima organizacional en el personal operativo del Cuerpo de Bomberos. *Revista Científica Arbitrada en Investigaciones de la Salud "GESTAR"*, 4(8), 212-228. <https://doi.org/10.46296>
- Delgado, E. C., Cera, D. X., Lara, M. F., y Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36.
- Fernández, J., y Yáñez, S. (1994). Alexitimia: concepto, evaluación y tratamiento. *Psicothema*, 6(3), 357-366.
- Goldberg, D. P., y Hillier, V. F. (1979). A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9(1), 39-45.
- González, A. E., Piquera, J. A., y Linares, V. R. (2010). Inteligencia Emocional en la Salud Física y Mental. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 8(2), 861-890.
- Guillermo, G., Miguel, C., Sergio, M., Felipe, F., y José, S. (2006). Síndrome de burnout. *Arch. Neurociencias*, 11(4), 305-309.
- Maslach, C. (2011). Comprendiendo el Burnout. *Ciencia & Trabajo*, 1(32), 37-43.
- Mayer, J., y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? *Emotional development and emotional intelligence: Educational Implications*, 1, 3-21.
- Molina, C. A. (2013). *Psicología de la Emergencia*. PSICOPREV.
- OMS. (17 de Junio de 2022). *Organizacion Mundial de la Salud*. Salud mental: fortalecer nuestra respuesta: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

- Ordóñez, J. A. (2020). Condiciones de trabajo en los departamentos de bomberos: un ambiente de trabajo ni seguro ni saludable. *Revista Internacional y Comparada de RELACIONES LABORALES Y DERECHO DEL EMPLEO*, 8(3), 115-130.
- Oriol-Bosch, A. (2012). Resiliencia. *Educ Med*, 15(2), 77-78.
- Pérez, J. P. (2019). ¿Qué es el estrés laboral y cómo medirlo? *Salud Uninorte*, 35(1), 156-184.
- Pérez, O. G., y Bello, N. C. (2016). Regulación emocional: definición, red nomológica y medición. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 8(1), 96-117.
- Portero S, C. J. (2019). Factores relacionados con la probabilidad de padecer problemas de salud mental en profesionales de urgencias. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 27. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3079-3144>
- Pozo, C. d., y Pove, H. C. (2015). Implementación del equipo de intervención psicosocial de emergencia en el Cuerpo de Bomberos de Ibarra. *ECOS DE LA ACADEMIA*, 151-157.
- Remor, E. (2001). Escala de Estrés Percibido - Perceived Stress Scale (PSS) – versión completa 14 ítems. Madrid, España.
- Rosas, D., Perren-Klingler, G., Ferro, R., y Fernández, R. (2020). Evaluación del nivel de estrés en bomberos voluntarios de la Provincia de Córdoba. *Revista de Salud Pública*, 0(0), 106-118. <https://doi.org/10.31052/1853.1180>
- Sánchez, J. M. (2010). Estrés laboral. *Hidrogénesis*, 8(2), 55-63. <https://www.binasss.sa.cr/opac-ms/media/digitales/Estr%C3%A9s%20laboral.pdf>
- Segura, A. P. (17 de 05 de 2017). *Formación de seguridad laboral*. El impacto y cuidado de la salud mental en bomberos e intervinientes: <https://www.seguridad-laboral.es/prl-por->

sectores/catastrofes-y-emergencias/el-impacto-y-cuidado-de-la-salud-mental-en-bomberos-e-intervinientes_20170517.html

Stefanía, I., y Vanessa, S.-V. K. (2021). Resiliencia en los miembros del cuerpo de bomberos durante el confinamiento por covid-19 en la parroquia de abdon calderon. *Revista Científica Multidisciplinaria Arbitrada YACHASUN*, 5(8), 55-66.

Torres, E. P. (2008). *PSICOLOGÍA Y EMERGENCIA Habilidades psicológicas en las profesiones de socorro y emergencia*. DESCLÉE DE BROUWER.

Vanesa, T. C., y Antonio, C. M. (2013). Ansiedad. *Revista de Actualización Clínica*, 35, 1788-1792.

12. ANEXOS

Anexo 1. Oficio de la directora de carrera



Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera de Psicología

Oficio N° 183-2025-IVM-DCP
Manta, 8 de abril del 2025

Ab. Sbte.
Julio Fernando Roca Salazar
Jefe del Benemérito Cuerpo de Bomberos Manta
Ciudad.-

De mi consideración:

Me dirijo a usted en calidad de Directora de la Carrera de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, para saludarle y desearle éxitos en la labor que desempeña, y a la vez para solicitar de la manera más cordial se le permita el acceso al estudiante: **PONCE MACIAS ANTHONY CRISTOBAL**, con cédula de identidad N° 1727755520, en la institución que acertadamente dirige, con el objetivo de poder realizar el trabajo de titulación modalidad Proyecto de Investigación previo a la obtención del título en Licenciado en Psicología durante el periodo 2025-1.

Este proyecto propuesto está dirigido específicamente a investigar dentro de la institución de manera eficaz y posible cuyo tema es "**Caracterización de la salud emocional del Cuerpo de Bomberos, Manta 2025**" para realizar observación y entrevistas. Teniendo en cuenta que esta institución constituye un escenario propicio para este trabajo, y en el cual se puede realizar un buen abordaje de dicha investigación. Solicitando que se les permita aplicar los instrumentos para esta investigación manteniéndola confidencialidad absoluta del caso.

Por la atención que de seguro brindará a la presente, me suscribo de usted con alta consideración y estima.

Atentamente,


Psi. Clin. Inés Vera Molina, Mg.
Directora de Carrera de Psicología

C.C. Archivo



Av. Circunvalación Vía a San Mateo
www.uleam.edu.ec



Anexo 2. Modelo de entrevista aplicado

Entrevista

La presente entrevista tiene como objetivo caracterizar la salud emocional del cuerpo de bomberos de la ciudad de Manta, será aplicada a profesional que guarden relación con la temática de estudio, la cantidad, y la utilidad. Se realizará una grabación de esta para la recopilación de información, tomando en cuenta que, el material será únicamente manipulado por el investigador.

Bloque 1: Apertura

1. ¿Podría contarnos brevemente sobre su formación, experiencia, ocupación y títulos académicos?
2. ¿Qué lo motivó a seguir esta profesión o rama de estudio y cuánto tiempo lleva ejerciéndola?
3. Desde su perspectiva profesional, ¿cuál es la importancia de abordar la salud emocional en un personal de emergencias como son los bomberos?

Bloque 2: Identificación de factores

4. ¿Cuáles considera que son los principales factores psicosociales que afectan a los bomberos en el desempeño de su labor?
5. ¿Qué tipos de eventos tienen mayor probabilidad de desencadenar trastornos como ansiedad o estrés agudo en estos profesionales?
6. ¿Cómo influyen las condiciones laborales (turnos, exposición al peligro, ritmo de trabajo) en el bienestar emocional del personal de bomberos?
7. ¿Qué papel juega el entorno social y familiar en la salud mental de un bombero?
8. ¿Podría comentarnos si ha observado diferencias entre bomberos según su género, condición física y edad?

Bloque 3: Identificación de sintomatología e incidencia

9. ¿Cuáles creería que son los signos tempranos más frecuentes de estrés crónico o trastornos emocionales en los bomberos?
10. ¿Existen síntomas específicos que podrían alertar sobre un posible caso de ansiedad severa o burnout?
11. ¿Desde su experiencia, cuál cree que sea el nivel de incidencia de afectaciones en la salud emocional del cuerpo de bomberos?

Bloque 4: Prevención, intervención y acompañamiento

12. ¿Qué estrategias psicológicas considera más efectivas para la prevención del estrés y la ansiedad en los bomberos?
13. ¿Qué importancia tiene el trabajo en equipo y el liderazgo dentro de las estaciones para mantener una buena salud mental?
14. ¿Recomendaría algún tipo específico de intervención o acompañamiento psicológico tras intervenciones de alto impacto?

Anexo 3. Modelo de encuesta estructurada

Encuesta

La presente encuesta tiene como objetivo caracterizar la salud emocional del cuerpo de bomberos de la ciudad de Manta, por lo cual, se requiere que cada ítem sea respondido con honestidad, facilitando así la investigación basada en datos muy aproximados a la realidad. Deberá marcar con una X según corresponda:

I. Datos Sociodemográficos

1. Sexo

- ☐ Masculino
- ☐ Femenino

2. ¿Cuál es su rango de edad?

- ☐ 18-25 años
- ☐ 26-35 años
- ☐ 36-45 años
- ☐ 46 años o más

3. ¿Tiene hijos?

- ☐ Si
- ☐ No
- ☐ En caso de responder si, ¿Cuántos?

4. ¿Cuántos años lleva trabajando como bombero?

- ☐ Menos de 1 año
- ☐ 1 a 5 años
- ☐ 6 a 10 años

- Más de 10 años

5. ¿Cuál es su nivel de formación académica?

- Educación secundaria
- Bachiller
- Educación universitaria
- Postgrado

III. Niveles de estrés

6. ¿Con qué frecuencia experimenta estrés durante la atención de alguna emergencia?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

7. ¿Cuáles de las siguientes opciones considera que sea más estresante? (Puede marcar más de una opción)

- Atender accidentes de tránsito
- Atender incendios
- Rescates en altura o espacios confinados
- Asistencia a víctimas fatales
- Relación con compañeros o superiores

8. ¿Siente que el estrés laboral afecta su desempeño profesional?

- No
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

IV. Niveles de ansiedad

9. ¿Ha sentido nerviosismo o ansiedad sin causa aparente durante el servicio?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

10. ¿Durante que momentos de su labor diaria suele experimentar mayor ansiedad?

- Antes de iniciar el turno
- Durante una emergencia
- Después de una intervención crítica
- Durante el descanso
- No presento ansiedad en mi labor

11. ¿Ha tenido dificultades para conciliar el sueño debido a preocupaciones relacionadas con el trabajo?

- Nunca
- Rara vez
- A veces
- Frecuentemente
- Siempre

V. Factores de bienestar emocional

12. ¿Qué estrategias utiliza para manejar el estrés y/o la ansiedad? (Puede marcar más de una opción)

- Actividad física
- Conversaciones con compañeros o familiares
- Terapia psicológica
- Uso de medicamentos
- Ninguna

13. ¿Considera que cuenta con apoyo emocional por parte de su institución?

- Sí, siempre

- A veces
- Rara vez
- Nunca

14. ¿La relación con sus compañeros contribuye positivamente a su bienestar emocional?

- Totalmente de acuerdo
- De acuerdo
- En desacuerdo
- Totalmente en desacuerdo

15. ¿Cree que las jornadas laborales afectan su salud emocional?

- No
- Levemente
- Moderadamente
- Severamente

16. ¿Considera que la institución debería implementar programas de apoyo emocional?

- Sí
- No

Anexo 4. Escala de ansiedad y depresión de Goldberg



Servicio Andaluz de Salud
CONSEJERÍA DE SALUD

Nombre

Fecha

Unidad/Centro

Nº Historia

7.1 CRIBADO ANSIEDAD DEPRESIÓN – ESCALA DE GOLDBERG -

Población diana: Población general. Se trata de un cuestionario heteroadministrado con dos subescalas, una de ansiedad y otra de depresión. Cada una de las subescalas se estructura en 4 ítems iniciales de despistaje para determinar si es o no probable que exista un trastorno mental, y un segundo grupo de 5 ítems que se formulan sólo si se obtienen respuestas positivas a las preguntas de despistaje (2 o más en la subescala de ansiedad, 1 o más en la subescala de depresión).

Los puntos de corte son mayor o igual a 4 para la escala de ansiedad, y mayor o igual a 2 para la de depresión. En población geriátrica se ha propuesto su uso como escala única, con un punto de corte ≥ 6 .

Instrucciones para el profesional:

A continuación, si no le importa, me gustaría hacerle unas preguntas para saber si ha tenido en las dos últimas semanas alguno de los siguientes síntomas. No se puntuarán los síntomas de duración inferior a dos semanas o que sean de leve intensidad.

SUBESCALA DE ANSIEDAD	RESPUESTAS	PUNTOS
1.- ¿Se ha sentido muy excitado, nervioso o en tensión?		
2.- ¿Ha estado muy preocupado por algo?		
3.- ¿Se ha sentido muy irritable?		
4.- ¿Ha tenido dificultad para relajarse		
Puntuación Total		
(Si hay 2 o más respuestas afirmativas, continuar preguntando)		
5.- ¿Ha dormido mal, ha tenido dificultades para dormir?		
6.- ¿Ha tenido dolores de cabeza o nuca?		
7.- ¿Ha tenido alguno de los siguientes síntomas: temblores, hormigueos, mareos, sudores, diarrea? (síntomas vegetativos)		
8.- ¿Ha estado preocupado por su salud?		
9.- ¿Ha tenido alguna dificultad para conciliar el sueño, para quedarse dormido?		
PUNTUACIÓN TOTAL		

SUBESCALA DE DEPRESIÓN	RESPUESTAS	PUNTOS
¿Se ha sentido con poca energía?		
¿Ha perdido usted su interés por las cosas?		
¿Ha perdido la confianza en sí mismo?		
¿Se ha sentido usted desesperanzado, sin esperanzas?		
Puntuación Total		
(Si hay respuestas afirmativas a cualquiera de las preguntas anteriores, continuar preguntando)		
¿Ha tenido dificultades para concentrarse?		
¿Ha perdido peso? (a causa de su falta de apetito)		
¿Se ha estado despertando demasiado temprano?		
¿Se ha sentido usted entorpecido?		
¿Cree usted que ha tenido tendencia a encontrarse peor por las mañanas?		
PUNTUACIÓN TOTAL		

PUNTUACIÓN TOTAL (Escala única)		
--	--	--

Anexo 5. Escala de estrés percibido

cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

Versión 2.0

Anexo 7. Consentimiento Informado

DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Declaro que he sido informado/a sobre el estudio titulado "Caracterización de la salud emocional en el Cuerpo de Bomberos, Manta 2025", cuyo propósito es analizar el estado de la salud emocional de los miembros de esta institución.

Comprendo que mi participación consiste en completar cuestionarios, entrevistas y/o las cuales serán grabadas por audio, evaluaciones psicológicas, y que la información será tratada con estricta confidencialidad. Entiendo que no existen riesgos físicos, aunque algunas preguntas pueden generar incomodidad emocional, y que existen beneficios para la institución y el personal.

Mi participación es completamente voluntaria y tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin consecuencias, sin perder algún derecho. Para cualquier duda, puedo contactar al investigador a través de los medios proporcionados.

Al firmar este documento, acepto participar en esta investigación.

Nombre del participante: _____

Fecha: _____

Firma Participante