

FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE RESCATISTAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

TESIS DE GRADO

ABRAHAM JOSUE MONTES DE OCA PULIDO

CARNET 12444-11

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016
CAMPUS CENTRAL

UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR
FACULTAD DE HUMANIDADES
LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA

"CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE RESCATISTAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

TESIS DE GRADO

TRABAJO PRESENTADO AL CONSEJO DE LA FACULTAD DE
HUMANIDADES

POR

ABRAHAM JOSUE MONTES DE OCA PULIDO

PREVIO A CONFERÍRSELE

EL TÍTULO DE PSICÓLOGO CLÍNICO EN EL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO

GUATEMALA DE LA ASUNCIÓN, ENERO DE 2016
CAMPUS CENTRAL

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR

RECTOR:	P. EDUARDO VALDES BARRIA, S. J.
VICERRECTORA ACADÉMICA:	DRA. MARTA LUCRECIA MÉNDEZ GONZÁLEZ DE PENEDO
VICERRECTOR DE INVESTIGACIÓN Y PROYECCIÓN:	ING. JOSÉ JUVENTINO GÁLVEZ RUANO
VICERRECTOR DE INTEGRACIÓN UNIVERSITARIA:	P. JULIO ENRIQUE MOREIRA CHAVARRÍA, S. J.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO:	LIC. ARIEL RIVERA IRÍAS
SECRETARIA GENERAL:	LIC. FABIOLA DE LA LUZ PADILLA BELTRANENA DE LORENZANA

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE HUMANIDADES

DECANA:	MGTR. MARIA HILDA CABALLEROS ALVARADO DE MAZARIEGOS
VICEDECANO:	MGTR. HOSY BENJAMER OROZCO
SECRETARIA:	MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY
DIRECTORA DE CARRERA:	MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

NOMBRE DEL ASESOR DE TRABAJO DE GRADUACIÓN

MGTR. GEORGINA MARIA MARISCAL CASTILLO DE JURADO

REVISOR QUE PRACTICÓ LA EVALUACIÓN

MGTR. NADIA LORENA DIAZ BANEGAS

Guatemala 2 de diciembre de 2015

Señores
Miembros del Consejo
Facultad de Humanidades
Universidad Rafael Landívar
Guatemala, Ciudad

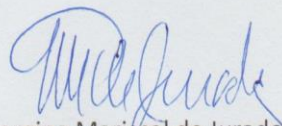
Estimados Señores:

Tengo el agrado de presentar ante ustedes el trabajo de Tesis del alumno Abraham Josué Montes de Oca Pulido, carnet No. 1244411 titulado **"CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE RESCATISTAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA"**

Considero que el trabajo realizado por el Señor Montes de Oca Pulido, además de llevarlo con interés y responsabilidad, llena los requisitos de investigación propuestos por la Facultad. Este trabajo será de mucha utilidad para la población con la que se realizó y podrá ser de beneficio también para poblaciones con características similares.

Con base en lo anterior, ruego a ustedes nombrar revisor para que el alumno pueda continuar con el trámite oficial, previo a optar el grado académico de Licenciado en Psicología Clínica.

Sin otro particular, me es grato saludarles con mis muestras de consideración y respeto.



Mgtr. Georgina Mariscal de Jurado
Código de Catedrático 5488



Universidad
Rafael Landívar
Tradición Jesuita en Guatemala

FACULTAD DE HUMANIDADES
No. 051152-2015

Orden de Impresión

De acuerdo a la aprobación de la Evaluación del Trabajo de Graduación en la variante Tesis de Grado del estudiante ABRAHAM JOSUE MONTES DE OCA PULIDO, Carnet 12444-11 en la carrera LICENCIATURA EN PSICOLOGÍA CLÍNICA, del Campus Central, que consta en el Acta No. 05544-2015 de fecha 10 de diciembre de 2015, se autoriza la impresión digital del trabajo titulado:

"CALIDAD DE VIDA EN UN GRUPO DE RESCATISTAS DE LA CIUDAD DE GUATEMALA."

Previo a conferírsele el título de PSICÓLOGO CLÍNICO en el grado académico de LICENCIADO.

Dado en la ciudad de Guatemala de la Asunción, a los 4 días del mes de enero del año 2016.

Irene Ruiz Godoy

MGTR. ROMELIA IRENE RUIZ GODOY, SECRETARIA
HUMANIDADES
Universidad Rafael Landívar



Agradecimientos

A Dios: Por brindarme la oportunidad de estar en este momento en el que me encuentro y el haber finalizado esta maravillosa carrera que sin su amor no hubiese podido lograr.

A mis padres: Julián y Marisol, quienes con mucho sacrificio y amor verdadero pudieron ayudarme a hacer posible esta meta, por ese resguardo que ellos simbolizaron en mí durante estos años de estudio.

A Josué Argueta: Quien fue y sigue siendo un compañero incondicional, agradezco por todo su apoyo para conmigo, por ser siempre mi auxilio en los momentos en que creía que no resistiría.

A mis compañeras: Evelyn Bran y María José Pineda, quienes desde el primer año de la carrera han servido de pilar para poder lograr varios objetivos, por la paciencia y el cariño tan grande que siempre me demostraron.

A mis catedráticos: Licda. Georgina de Jurado y Lic. Alejandro Mena, por el apoyo brindo tanto a lo largo de la carrera, así como para la elaboración de este trabajo de tesis.

Al grupo de rescate de la Ciudad de Guatemala: Por el apoyo y el tiempo brindado para poder llevar a cabo este proyecto

ÍNDICE

I.	INTRODUCCIÓN	01
1.	Calidad de vida	08
1.1	Bienestar	10
1.2	Bienestar físico	12
1.3	Bienestar emocional	13
1.4	Bienestar psicológico	14
1.5	Bienestar económico	15
1.6	Bienestar Espiritual	16
2.	Servidor Público	17
2.1	Escuadrón de Policía	17
2.2	Policía Nacional Civil	17
2.3	Policía Municipal de Tránsito	17
2.4	Escuadrón de Bomberos	18
3.	Rescate	18
3.1	Rescate urbano	18
2.2	Salvamento	18
4.	Víctima	21
II.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.1	Objetivos	25
2.2	Variable de estudio	25
2.3	Definiciones de variables de estudio	25
2.4	Alcances y límites	26
2.5	Aportes	27

III. MÉTODO	29
3.1 Sujetos	29
3.2 Instrumento	31
3.3 Procedimiento	32
3.4 Diseño y Metodología estadística	33
IV. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	40
VI. CONCLUSIONES	47
VII. RECOMENDACIONES	48
VIII. REFERENCIAS	49
IX. ANEXOS	54

RESUMEN

El objetivo de la presente investigación fue conocer la calidad de vida de un grupo de rescatistas de la ciudad de Guatemala, en relación a la literatura utilizada, se pudo identificar que son cuatro factores los que conforman la calidad de vida; el factor ambiental, factor social, factor físico y el factor psicológico. Así mismo, se observaron y analizaron los datos en base a las diferencias de edad, estado civil y nivel académico de los participantes.

El estudio es de tipo cuantitativo, con un diseño descriptivo, se trabajó con una muestra de 35 sujetos del área de servicio de la ciudad capital, 34 hombres y 1 mujer. Para lograr recopilar los datos necesarios para la investigación, se utilizó la escala de Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud, OMS; conocida por su nombre abreviado como: WHOQOL-BREF, la cual está desarrollada para identificar un dato cuantitativo de calidad de vida del participante por medio de la evaluación de los cuatro factores mencionados con anterioridad a través de 26 ítems.

Los resultados demostraron que el grupo de rescatistas que formó parte de la investigación, no posee un deterioro significativo en la calidad de vida, sin embargo si fue notorio un bajo índice de calidad en el factor ambiental. Como recomendaciones se plantea que se adquiriera mayor importancia en la dinámica existente dentro del ambiente laboral de los sujetos tanto en la forma de organización dentro de las instalaciones, así como en la interacción entre trabajadores, a modo de desarrollar mejores formas de comunicación y expresión emocional, que puedan garantizar un intercambio de experiencias y de técnicas contra los sentimientos negativos que puedan presentarse consecuentes a la labor ejercida.

I. INTRODUCCIÓN

Como seres humanos, como habitantes de este mundo y como miembros de una sociedad, se sabe que día con día existe una alta probabilidad de estar expuestos a diversos acontecimientos que pueden dejar una huella física fácilmente percibida por los demás debido a la forma en la que ésta fue representada (un golpe, una torcedura, una quemadura e incluso una amputación).

Sin embargo, es indispensable mencionar que muchos otros acontecimientos, conforman un grupo aún más difícil de reconocer, los cuales generalmente dejan esa huella de modo emocional, orientada en gran parte a la forma en que se percibe el mundo, por lo que su existencia suele ser fácilmente y tristemente ignorada.

En numerosas oportunidades se ha intentado investigar sobre los problemas emocionales que muchos experimentan al sufrir algún tipo de experiencia traumática, sin embargo, se suele obviar que el entorno en el cual se encuentra ubicada esa persona también cambia para ella y que las cosas que generalmente le parecían agradables o simplemente eran llevadas con mayor normalidad, hoy pueden generar un sentimiento de inconformidad y malestar.

Es por esto, que se ha decidido llevar a cabo esta investigación sobre la forma de vida de los rescatistas como servidores públicos en la Ciudad de Guatemala, para determinar de qué manera esta forma de vida se ha visto afectada o se ha modificado, como consecuencia de la relación de los acontecimientos previamente mencionados, influyentes en sus emociones y estados de ánimo.

Realizar esta investigación, permitirá fomentar la concientización de como los diferentes acontecimientos que a diario son experimentados, generan un impacto enorme en la forma de percibir el entorno y que los servidores públicos como lo son en este caso, el grupo de rescate de la Ciudad de Guatemala, no son una excepción, por lo que su atención y la empatía para con los mismos pueda ser considerada y puesta en práctica por los conciudadanos.

Del mismo modo, se puede esperar que con estos resultados, se genere una idea más amplia de las posibles consecuencias producidas tras ser víctima de algún activador de un malestar emocional en la forma de ver nuestro entorno, representado bajo el concepto de accidente o acontecimiento, despertar esta concientización no solo en el grupo de rescate, sino también en los ciudadanos, a modo que estos, también puedan tener una idea de lo saludable que es manejar correctamente las ideas y pensamientos ante las situaciones diarias.

En Guatemala, estudios sobre este tema, suelen ser escuetos y poco trabajados sin embargo, es necesario recalcar la importancia del comprender que cualquier situación que conlleva un malestar, repercute no solo en términos físicos sino también en el entorno y por ende, en la calidad de vida. A continuación, se presentan algunos estudios a nivel nacional sobre el tema.

Morales (2015) realizó la tesis “Síndrome de desgaste laboral en un grupo de conductores de unidades de emergencia pre hospitalaria de los bomberos voluntarios de la ciudad capital” cuya finalidad era identificar la existencia del desgaste emocional en el grupo de bomberos consecuente al periodo que tienen de laborar para el departamento. La investigación fue de tipo descriptivo, su población fueron 60 conductores de unidades A, B y C, comprendidos en un rango

de edad de 18 a 50 años y un periodo de trabajo de 1 a 20 años, todos de sexo masculino. El instrumento utilizado fue el cuestionario Burnout de Arias (2007) auto-aplicado, el cual describe la existencia del síndrome. De acuerdo con los resultados obtenidos, se pudo demostrar que los conductores de unidades de emergencia pre-hospitalaria, tienen una media que demuestra la existencia media alta en cuanto a la existencia del síndrome, por lo que se recomendó un programa de intervención para reconocer, tratar y prevenir el síndrome.

Del mismo modo, Saravia (2013), trabajó la tesis “Consecuencias psicológicas que se generan en los bomberos de la ciudad de Guatemala, por atender emergencias”, dicha tesis buscó determinar las consecuencias psicológicas que se generan en los Bomberos de la Ciudad de Guatemala, por atender emergencias. La investigación fue de tipo descriptivo con diseño de gráficas y porcentajes, la población se centró en 50 bomberos, tanto municipales como voluntarios de las distintas estaciones de la ciudad de Guatemala, específicamente 40 hombres y 10 mujeres. El instrumento utilizado fue un cuestionario con 16 preguntas, elaborado por la investigadora y validado por tres profesionales en el área. Los resultados demostraron que las consecuencias psicológicas que mayor incidencia presentan los encargados de atender emergencias son: estrés postraumático, fatiga, trastornos del sueño, ansiedad y depresión. Una pequeña parte de la población presenta síntomas de insensibilidad emocional. Debido a esto, se planteó la posibilidad de desarrollar un programa de ayuda psicológica que aborde la sintomatología presentada.

Ramos (2010), de igual manera desarrolla la tesis “Estrategias de afrontamiento que utilizan los bomberos voluntarios ante la muerte de las víctimas que asisten”, la cual sostuvo el

objetivo de analizar las estrategias de afrontamiento que utilizan los bomberos voluntarios localizados en Mixco, ante la muerte de sus víctimas. La investigación fue de tipo cualitativo, cuya población fueron, 5 hombres del cuerpo de bomberos de Mixco, con edades oscilantes entre 26 y 35 años, fue utilizado como instrumento la entrevista semi-estructurada con preguntas abiertas. Los resultados demostraron que los bomberos utilizan estrategias basadas en concentrarse en resolver los problemas que se presentan, de las cuales, la estrategia más utilizada fue “Concentrarse en lo Positivo” ya que se analizó que los bomberos obtienen un aprendizaje importante y experiencias de las víctimas fallecidas. La menos utilizada fue “Buscar Ayuda Profesional”, dado que ninguno refirió solicitar ayuda psicológica. Como conclusión se pudo atribuir que los bomberos han sabido utilizar las estrategias más favorables para resolver sus conflictos por lo que no se recomienda ningún tipo de programa.

Por último, Barillas y Girón (2012) desarrollaron la tesis “Ansiedad y mecanismos de afrontamiento en los bomberos voluntarios de 25 a 40 años de la estación primera de la Ciudad de Guatemala”, la cual tuvo como objetivo el brindar un conocimiento sobre la existencia del trastorno de ansiedad y la forma en la que esta es manejada por los miembros del cuerpo de bomberos, el tipo de investigación fue cualitativo, correlacional con grupo focal y de discusión, la muestra fue seleccionada por 9 bomberos voluntarios con edades entre 25 y 40 años de edad y fue implementado como instrumento una entrevista abierta con ambos grupos. Los resultados demostraron que existieron síntomas físicos, cognitivos y psicológicos en distintos participantes que fueron voluntarios a responder a la entrevista presentada, posterior a los datos obtenidos, la conclusión fue la de poder implementar la investigación con el propósito de promulgación de la

salud mental, no solo a nivel general y social, sino también con cualquier departamento de seguridad, como en este caso fue la estación de bomberos.

De igual manera, se ha indagado la calidad de vida no solo dentro de la ciudad capital, sino también de servidores públicos en otros departamentos.

López (2011), realizó la tesis “Calidad de vida del personal de enfermería en el área de salud de Huehuetenango”, el tipo de investigación fue cuantitativo y su muestra se basó en 30 enfermeros del área de salud. El instrumento utilizado para la investigación fue un cuestionario tipo Likers, obteniendo como resultado que el 87% de la población manifiesta un alto grado de calidad de vida, mientras el 13% demuestra factores que identifican una calidad de vida con algún tipo de afección; siendo el bienestar ambiental, económico y espiritual los aspectos más afectados, mientras que el factor físico y psicológico demuestran estar en un sólido funcionamiento, es por esto que se recomendó fortalecer las acciones de autocuidado por parte del personal de enfermería.

Así mismo, Boy (2014), desarrolló la tesis “Nivel de estrés laboral en los bomberos voluntarios de la XI compañía de Retalhuleu” la cual buscó demostrar la existencia del estrés dentro del cuerpo de bomberos como consecuencia de la carga laboral a la cual se someten. La investigación fue de tipo descriptivo, la población se enfocó en 12 bomberos de área A, B y cabineros con turnos de 24 horas. El instrumento utilizado para llevar a cabo la investigación fue un cuestionario de evaluación del estrés laboral en bomberos, el cual permitirá identificar de forma clara los patrones que evidencian la existencia o ausencia del estrés. Los resultados demostraron que un 50% de los participantes dentro del escuadrón de bomberos manifiesta un

nivel medio de estrés laboral, un 42% un nivel bajo y un 8% un nivel alto de estrés laboral, por esta razón se recomendó un programa para la prevención de niveles más altos del estrés.

A pesar de los estudios encontrados nacionalmente, es indispensable mencionar algunos otros estudios realizados en otros países, que de una u otra manera fortalece la investigación acá presentada.

Díaz (2008), publicó en la Habana, Cuba “Estrés postraumático en rescatistas” cuyo objetivo principal era el evidenciar la existencia de dicho trastorno en aquellos que prestan el servicio de rescate a ciudadanos, el tipo de investigación fue observacional, descriptivo y de corte transversal, la muestra se realizó con 70 hombres pertenecientes al cuerpo 1, 15 y 16 de bomberos de la ciudad de la Habana, se implementó una Planilla de Datos Generales para recoger los datos demográficos además de una entrevista estructurada de estrés postraumático. Se realizaron pruebas de asociación estadística (CHI Cuadrado) y la prueba de Kolmogorov–Smirnov para encontrar datos más estadísticos y posteriormente compararlos con los datos cualitativos. Se determinó que del grupo total con el que se comenzó la investigación, más del 50% experimentaron síntomas de estrés postraumático, por lo que al final, se tomó en consideración la creación de un programa de evaluación, trato y prevención del trastorno.

Cortez, Oneto y Sherrington (s.f.) publicaron en Valparaíso, Chile “Perfil Psicológico de Bomberos Rescatistas pertenecientes a Cuerpos de Bomberos de la Quinta Región” su objetivo primordial fue el evidenciar las características de personalidad y el nivel de psicopatologías presentes en los bomberos que realizan rescate en la Quinta Región, el tipo de investigación fue cuantitativo, cuya muestra se fundamenta en 152 bomberos de la quinta región, pertenecientes a

11 cuerpos de bomberos dentro del país. El instrumento utilizado fue una entrevista focalizada y un cuestionario con preguntas estructuradas. Los resultados evidenciaron que gran parte de los rescatistas que intervinieron en el estudio, específicamente el 93,57% buscan aumentar su capacidad de mantener un equilibrio adecuado entre lo físico y lo mental, experimentando desafíos para enriquecer sus vidas.

También, Durán (2001), realiza en la ciudad de Málaga, España la tesis “El Síndrome de Burnout en organizaciones policiales: Una aproximación secuencial”, la cual, si bien se centra en solo una consecuencia psicológica en los policías, realiza una evaluación exhaustiva sobre la presencia de dicho síndrome y sus consecuencias emocionales en los policías, la investigación fue de tipo cuantitativo, su muestra se centró en una muestra de varones comprendidos entre los 38 años de edad miembros del departamento de policía de la ciudad. El instrumento utilizado fue un cuestionario aprobado, realizado con preguntas estructuradas. Los resultados demostraron que si existió una existencia dentro del cuerpo de policía, demostrando signos del síndrome de Burnout a más de un 25% Lo cual, ha servido de incentivo para desarrollar un plan de trabajo para brindar información sobre el síndrome, con sus síntomas, consecuencias y formas de prevención.

Por último, Méndez (2005) presenta en Valdivia, Chile la tesis “Estudio de la calidad de vida en funcionarios de atención primaria del departamento de salud municipal de Valdivia”, la cual intenta primeramente demostrar la auto-percepción de la calidad de vida de los funcionarios de atención primaria de salud, y su variación dependiendo de factores socio-demográficos y laborales, y por otro lado busca revelar la significancia e importancia que le atribuyen a la calidad

de vida los funcionarios de atención primaria de salud, la investigación es de tipo cuantitativo transversal, descriptivo y correlativo, la muestra fue desarrollada por el Departamento de Salud Municipal de Valdivia del segundo semestre del 2004, el instrumento aplicado fue la Encuesta de Calidad de Vida del Instituto Nacional de Estadísticas (INE) acompañado por una entrevista estructurada. Los resultados demostraron que existe una percepción de calidad de vida fluctuante por factores de economía y de oportunidades laborales.

Con esto, se puede observar el interés que ha representado las consecuencias emocionales y la calidad de vida que experimentan los rescatistas de cualquier tipo, como consecuencia de la labor que realizan en la sociedad a modo de generar un incentivo para la elaboración de planes de tratamiento psicológicos que permitan un beneficio para los mismos.

Para poder sustentar teóricamente el presente trabajo, se plantea el siguiente marco teórico, el cual, tras una investigación concisa de los términos más importantes, brinda una idea general sobre el tema y sus vertientes.

1. Calidad de vida

La definición más general, es aquella brindada por la misma Organización Mundial de la Salud (2005), la cual sostiene que la calidad de vida está reflejada en la persona desde su lugar en la existencia, en el contexto de cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas y sus inquietudes.

De igual manera, Cardona y Agudelo (2005) realizan un estudio sumamente extenso y exhaustivo en cuanto al concepto de calidad de vida y como este ha ido cambiando y

evolucionando con el paso de los años y el grado de aumento de la población a nivel mundial, identifican a la calidad de vida como un concepto que comenzó a mediados del siglo pasado, con las diversas guerras y la gran depresión de los años 30, la sociedad comienza a establecer la idea de una vida saludable y demostradora de un nivel alto.

Palomba (2002), sostiene que actualmente brindar un concepto de calidad de vida, es difícil, por lo que suelen ser bastante subjetivo. La calidad de vida, es considerada como un sinónimo de bienestar, un estado emocional que está constituido por el grado en el que se encuentren las condiciones de vida de la persona así como el cumplimiento de sus sueños y la satisfacción de sus necesidades.

Sin embargo, es notorio e importante definir un concepto adquirido actualmente que estipula a la calidad de vida como “la cualidad de obtener satisfacción a través del disfrute de los recursos disponibles, y no sólo de su mera posesión” (Palomba, 2002, p. 4).

Así mismo, es importante mencionar que la calidad de vida estaría ligada a dos importantes extensiones:

- Una evaluación del nivel de vida y por ende de su calidad, tomando como referencia las guías “objetivas”.
- La evaluación propia de la persona sobre sí misma, y sobre la famosa sensación de bienestar.

También, es importante evidenciar que existen múltiples factores que repercuten en la calidad de vida tanto de forma positiva como negativa, los cuales se mencionan a continuación (Palomba, 2002, p. 7).

- a. Factores Materiales: Están conformados por todos aquellos recursos físicos que se poseen para el momento, como: Ingresos económicos, posición laboral, salud y nivel académico. Existen autores quienes postulan que a mayor recurso material, mayor será la calidad de vida que se experimente por parte de la persona.
- b. Factores Ambientales: Son todas aquellas particularidades que se encuentran en el ambiente y en el hogar en el que se vive, como: nivel de seguridad, disponibilidad de movilización y acceso a recursos.
- c. Factores de Relacionamiento: Se encuentra conformado por todos aquellos lazos de afecto que la persona sostiene como la familia, los amigos, vecinos e incluso sus redes sociales.
- d. Bienestar Subjetivo: Conformado por todos los esquemas mentales que el individuo mantiene, todos sus sueños, esperanzas, anhelos y la firme creencia de poder lograrlas o cumplirlas.

1.1 Bienestar

Brindar un concepto de bienestar, es una de las tareas más difíciles que se pueden encontrar hoy en día dentro del área de las ciencias sociales, debido a que el mismo, conforma un concepto bastante subjetivo y poco general, ya que lo que puede considerarse bueno para una persona, para otra puede llegar a ser sumamente atroz y nefasto. (Hernández, 2009).

Anderson (2004), indica que el bienestar está conformado por la completa unión y estabilidad de la mente, del cuerpo y del espíritu, los tres en comunión uno con otro, logrando así, la certeza de que todo lo que realizamos, pensamos y creemos como personas tiene un efecto y por lo tanto una repercusión en nuestra vida y por ende, en nuestro bienestar, es decir, que es la conciencia plena de que nuestros actos nos afectan y se puede decir que se encuentra un bienestar positivo cuando esa forma de afectarnos es positiva y para nada dañina.

El bienestar es una decisión propia y personal, que no tiene un origen médico y mucho menos un trato médico, sino que se enfatiza en la elección que tiene la persona de ser feliz y el ímpetu que se dispone para lograrlo y mantenerlo, a modo de demostrarlo ante los demás, el bienestar se compone de seis diferentes áreas; estado físico, emocional, social, intelectual, vocacional y espiritual.

Anderson (2004) también dispone establecer un parámetro conformado de 22 leyes para lograr un bienestar óptimo:

- a) Ley de la alegría
- b) Ley de la responsabilidad personal
- c) Ley de la unión
- d) Ley de la actividad física
- e) Ley de la frugalidad alimenticia
- f) Ley de la menor dependencia medica
- g) Ley de la resistencia al estrés
- h) Ley de decisión emocional

- i) Ley de la motivación para el desarrollo
- j) Ley de la dignidad humana
- k) Ley de todos ganan
- l) Ley de vivir el momento
- m) Ley de la atención
- n) Ley de la creatividad
- o) Ley del desarrollo durante toda la vida
- p) Ley de la misión de la vida
- q) Ley del propósito por el servicio
- r) Ley de la administración del mundo
- s) Ley del perdón
- t) Ley de la gratitud
- u) Ley de la paz personal
- v) Ley de amar sin condiciones.

1.2 Bienestar Físico

Dentro de un contexto claro, el bienestar físico es el estado óptimo de salud que posee un individuo, netamente de forma corporal, es decir, que las funciones físicas y orgánicas de la persona, se encuentre en excelentes condiciones.

Lopategui (2001) ejemplifica el bienestar físico como aquel rasgo de las dimensiones de bienestar que se encuentra basado en el cuerpo humano y se le atribuyen funciones de sentimiento y salud, refiriéndose siempre a la capacidad de afrontar y superar enfermedades, la

voluntad para sobrellevar malestares y la respuesta óptima ante diversos eventos, demostrando una eficiencia óptima del cuerpo y sus funciones.

Otro concepto de bienestar es atribuido a la condición física que manifiesta la persona para el momento, es la unión con el rendimiento, basándose en la interacción de los músculos del cuerpo con el organismo en general, de igual manera, se relaciona a la capacidad psíquica que posee la persona para poder llevar a cabo las tareas de fuerza, velocidad y resistencia arraigadas a lograr el óptimo estado de bienestar dentro del área física. También, se distinguen cuatro ámbitos de la actividad física (Martin, 2007):

- a) **Capacidades de fuerza:** Esfuerzos musculares por lograr lo propuesto.
- b) **Capacidades de velocidad:** Coordinación de nervios y músculos para lograr una máxima velocidad.
- c) **Capacidades de resistencia:** Procesos corporales que suministran oxígeno y energía.
- d) **Flexibilidad:** Acción de articulaciones y estiramiento de los músculos.

1.3 Bienestar Emocional

Por ser un concepto que ha sido estudiado por diversos campos, de múltiples orientaciones tanto físicas, humanistas como sociales, ha adquirido un concepto sumamente heterogéneo, desde satisfacción hasta calidad de vida como tal, sin embargo poseen a fin de cuentas una raíz en común, la cual es innegable, el término más acercado es el de bienestar subjetivo, debido a que el mismo no se limita solo a factores mentales sino también, incluye de una u otra manera a otros parámetros ya sean físicos o sociales (Bisquerra, 2008).

Este mismo autor propone que el bienestar emocional, es aquel que se encuentra determinado por el grado de apreciación y valoración que la persona ofrece a su vida y la manera en que sus emociones se ven implicadas por esta valoración, es decir que mientras más positiva sea la evaluación sobre la vida que se tiene, mayores son las emociones positivas que se expresan y experimentan, por el contrario, mientras la vida sea observada como negativa y carente de sentido y significancia, así mismos se evidenciarán y expresarán las emociones.

Bisquerra (2008) propone cuatro componentes del bienestar emocional para el buen desarrollo de sí mismo:

- 1) La frecuencia y el grado de afecto positivo.
- 2) Promedio de satisfacción durante un periodo de tiempo.
- 3) Ausencia de sentimientos negativos.
- 4) Salud óptima.

1.4 Bienestar Psicológico

Este es un término sumamente difícil de encasillar en un concepto, debido a la gran afluencia de estudios y disciplinas especializadas en trabajarlo. El bienestar psicológico se puede antes que nada ubicarlo bajo tres ejes; congruencia, felicidad, afecto negativo y afecto positivo. (Leturia, 2001).

Este bienestar, entra en juego con eslabones afectivos, es decir emotivos, sin embargo otra gran influencia radica en su contenido cognitivo, entiéndase por la presencia de múltiples factores de pensamiento.

Leturia (2001) identifica en el bienestar psicológico factores influyentes para su necesaria germinación en la calidad de vida del ser humano, dichos factores pueden cambiar de persona a persona debido a múltiples causas, desde la edad y el sexo, hasta el grado de interés y el compromiso que se adquiriera hacia ellos.

- 1) La salud, tanto objetiva como la percibida.
- 2) El estilo de vida que se encuentre llevando la persona para el momento.
- 3) La esperanza en el futuro y en el cumplimiento de planes y sueños.
- 4) Los diversos logros alcanzados para el momento.
- 5) El apoyo que brinde la sociedad en la que se encuentre.
- 6) El manejo de la depresión o de situaciones no tan favorables.
- 7) Ciertos factores de ubicación o del contexto.

Ahora bien, la Organización Mundial de la Salud, OMS (2005), no hace exclusión sobre el bienestar psicológico, sin embargo, lo reconoce bajo el nombre de salud mental, y lo conceptualiza como la propia conciencia que posee la persona sobre sus propias capacidades, laborando para la sociedad, desempeñando un cargo o una función dentro de la misma y de esta manera, dejando un fruto como resultado de su trabajo, afrontando los problemas normales de la vida, sin dejarse vencer por ellos ni estancándose en las adversidades.

1.5 Bienestar Económico

Fuera de los estados de bienestar que posee la persona y que van arraigados a factores dentro de sí, ya sean a nivel físico, emocional o psicológico, entra el valor del bienestar económico como otro impulsor de la calidad de vida.

Christakis y Fowler (2011), realizan una investigación donde postulan que el bienestar económico, conlleva a la felicidad debido a la gran relación que guarda el dinero con la seguridad, en otras palabras, lo que le permite al ser humano el sentirse protegido es el saber que cuenta con un respaldo monetario.

Los mismos autores, postulan que “las personas quienes aprecian más las metas materiales que otros valores tienden a ser sustancialmente menos felices, a menos que sean ricos” (Christakis y Fowler, 2011, p 1).

1.6 Bienestar Espiritual

Esteinou (2006) identifica este estilo de bienestar no encasillado a un Dios netamente, debido a que existen personas que no creen en la existencia de ese ser superior, sino que es un estilo de bienestar que se desarrolla tras la promulgación del amor, la compasión y el deseo de compartir con otros. Desarrollando así una especie de trascendencia ante los obstáculos y logrando lo que consideran como importante, sagrado y fundamental en la vida; el amor.

A su vez Enfermeros del Consorcio Sanitario de Tenerife (2004), consideran el bienestar espiritual como esencial en términos de salud y calidad de vida por:

- a) La mayor aceptación y superación de diversos problemas emocionales y existenciales.
- b) Significativa disminución del sentimiento de soledad.
- c) Mejor adaptación a las enfermedades y a su tratamiento
- d) Mayor deseo de vivir pese a los malestares que pueda estar atravesando.
- e) Un claro crecimiento personal.
- f) Mejor estado de salud y expectativa de vida prolongada.

2. Servidor Público

Está conformado por todas aquellas personas que brindan sus servicios al estado a modo de velar por el cuidado, función y buena estructuración de los servicios para la sociedad en la cual se encuentran establecidos. (Subgerencia Cultural del Banco de la República, 2015).

2.1 Escuadrón de Policía

Involucra a aquel cuerpo del estado, cuya función radica en resguardar no sola la seguridad y la tranquilidad entre los ciudadanos, sino también en el control y manejo de las diversas situaciones que puedan generar un desequilibrio en las personas dentro del ambiente social, garantizando y preservando las libertades y los derechos de los mismos.

2.2 Policía Nacional Civil

Es una institución especializada en velar por el cuidado, garantizar el cumplimiento de los derechos y asegurar la libertad de las personas, advertir, investigar y combatir el delito, mantener el orden público y la seguridad.

2.3 Policía Municipal de Tránsito

Son los encargados de controlar todo suceso fuera del orden, dentro del ámbito del tránsito dentro del departamento de Guatemala. Controla, dirige y administra en relación a la ley y su reglamento de tránsito. (Policía Municipal de Tránsito, s.f.).

2.4 Escuadrón de Bomberos

Aquella persona que ha cumplido con ciertos lineamientos y estudios para desarrollar las habilidades físicas, académicas y emocionales para ayudar en el trato y prevención de los accidentes ocurridos en la sociedad, tales como: incendios, desastres naturales o cualquier tipo de emergencia donde la vida del ciudadano peligre.

3. Rescate

En términos particulares, rescate se define como los tipos de maniobras, actos o instrumentos utilizados en pro de salvar la vida de cualquier ser vivo e incluso la protección y recuperación de objetos. En términos generales, rescate es la técnica usada para evitar una pérdida, se puede dividir en:

3.1 Rescate Urbano

Sánchez (2015) conceptualiza como la disciplina especializada en la búsqueda, el manejo, control y salvamento de aquellas personas que se encuentran víctimas de una situación de peligro dentro de la ciudad, incluye el aprendizaje, manejo y desarrollo de técnicas de operación para asegurar la vida de quienes se encuentran en estructuras colapsadas o cimentaciones derrumbadas.

3.2 Salvamento

Definida como la técnica o el grupo de técnicas concretas que se utilizan para traer a la seguridad a aquel ser vivo que se encuentra peligrando, generalmente es un término utilizado en ambientes urbanos. Ante cualquier salvamiento, cada cuerpo de rescate ha de seguir las siguientes normativas:

- a. Evaluación completa de la situación.
- b. Identificar los requerimientos necesarios para llevar a cabo el salvamiento.
- c. Establecer en todo momento el control.
- d. Mantener una actitud de calma aunque la situación sea excesivamente demandante.
- e. Emplear las medidas de seguridad necesarias para la situación.
- f. Intentar brindar atención a la víctima lo más inmediato posible.
- g. Cumplir los pasos para llevar a cabo el final del salvamiento.
- h. Cuidar y recuperar cada material utilizado durante el proceso de salvamiento.
- i. Velar por el cumplimiento de la seguridad y el profesionalismo durante el rescate.

Desde una perspectiva mucho más práctica y concreta, Ochoa (2006) brinda un concepto de salvamento desde una representación marítima, identificando al acto como la ayuda brindada una vez que ha ocurrido algún tipo de siniestro o desastre.

Ahora bien, el Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Guatemala (s.f.), da a conocer al cuerpo de bomberos de la ciudad como un ente encargado de velar por el control de cualquier situación que genere emergencia en la sociedad, logrando así un núcleo de confianza y resguardo entre él y sus conciudadanos. El bombero se caracteriza por demostrar aptitudes de

obediencia a sus superiores, liderazgo a sus inferiores y cooperación y respeto con sus congéneres, es el encargado de velar por la seguridad y el equilibrio social, se encarga de desempeñar esta función de salvar vidas aun cuando no se encuentre en horas de trabajo, portando o no su uniforme que tanto le caracteriza.

Según lo expuesto por el Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Guatemala (s.f.) el área departamental de los bomberos de la Ciudad de Guatemala, se encuentra dividido de la siguiente manera:

- a) Patrulla Especial de Rescate: Cubre cualquier incidente dentro o fuera del país.
- b) Técnicos de Urgencias Médicas: Se especializan en la capacitación continua especializando en técnicas de rescate.
- c) Asistente de Primeros Auxilios Avanzados: Encargado de brindar primeros auxilios a las víctimas.
- d) Técnico en Primeros Auxilios: Enseñan técnicas a quienes quieren incorporarse a la institución.
- e) Técnicos en Rescates: Son aquellos que se especializan en el rescate en diversas áreas específicas.
- f) Hombre rana: Encargado en el rescate de víctimas en aguas profundas.
- g) Técnico en combate de incendios forestales.
- h) Primeros respondientes en incidentes con materiales peligrosos: Aquellos capacitados en la identificación de situaciones sumamente riesgosas.
- i) Brigada técnica de materiales peligrosos: Encargados de velar por las situaciones que impliquen materiales químicos.

- j) Sistema de comandos de incidentes: Encargados de brindar a los demás, los materiales e insumos necesarios para llevar a cabo el rescate.
- k) Rescate en estructuras colapsadas livianas: Especialistas en la observación primaria del evento para continuar con la búsqueda y rescate.
- l) Búsqueda y rescate en estructuras colapsadas: Dedicados a la búsqueda y rescate en ambientes mayormente urbanos.
- m) Unidad canina de rescate: Conformado por un grupo de rescate especializado en el entreno de canes para la búsqueda y salvamento de individuos en emergencias.
- n) Rescate de personas suicidas: Especialistas en el rescate de personas que poseen la intención de quitarse la vida.

Así mismo se debe mencionar que la misión que mantienen como escuadrón, es: “Brindar ayuda de forma gratuita a la población guatemalteca, en caso de accidentes, desastres, ya sea causados por la naturaleza (naturales) o por acciones humanas (antrópicos), sin distinción de credo, raza o clase social, con el único fin de preservar la vida humana, poniendo para ello a disposición nuestro recurso humano y tecnológico.” Benemérito Cuerpo de Bomberos Voluntarios de Guatemala (s.f.).

4. Víctima

Aguilar (s.f.), postula que víctimas pueden ser todas aquellas personas que de forma personal o grupal han experimentado algún tipo de daño, ya sea a nivel físico, emocional o psicológico.

De igual manera, existe la contraparte planteada por Gil (2007) cuando citando a (Kliman, 1976) describe un tipo de víctima que suele pasarse por alto, aquellas conocidas como “víctimas ocultas” conceptualizada como el grupo de cuerpos de respuesta que intervienen en los desastres (bomberos, policías, médicos, enfermeros. Etc.) Y que de una u otra manera pueden experimentar y responder con las mismas consecuencias psicológicas de quienes sufrieron el desastre en forma directa.

Ahora bien, uno de los pioneros en generar una clasificación de las víctimas, partiendo de la idea de que no solo lo son quienes reciben daño físico, es Dudasik (1980) quien desglosa:

- a) **Víctimas de Evento:** Quienes estuvieron presentes en el desastre y afrontan sus consecuencias tanto físicas, psicológicas y sociales.
- b) **Víctimas de Contacto:** Quienes sufren el impacto del desastre de forma indirecta.
- c) **Víctimas Periféricas:** Personas que se ven afectadas debido a un lazo con las víctimas de evento, ya sea familiares, amigos o compañeros en general.
- d) **Víctimas Participantes:** Aquellos que participan en el área de desastre como auxiliares o como servicio médico y/o hospitalario.

Se puede observar cómo desde hace años, se toma como consideración que aquellas personas especializadas en brindar asistencia y ayuda a quienes son afectados por ciertos eventos, conforman a su vez parte de los victimarios. Posterior a ello, y brindando así una idea más completa, se presenta el planteamiento que realiza Taylor y Frazer (1981), quienes hasta el

momento, brindaron la clasificación de víctima más utilizada hasta la fecha, partiendo de la siguiente manera:

- a) **Víctimas Primarias:** Personas expuestas directamente al evento.
- b) **Víctimas Secundarias:** Familiares y amigos de las víctimas primarias.
- c) **Víctimas de Tercer Nivel:** Personal de rescate y asistencia.
- d) **Víctimas de Cuarto Nivel:** Quienes velan por los aledaños al impacto.
- e) **Víctimas de Quinto Nivel:** Personas afectadas por emociones o reacciones psicológicas.
- f) **Víctimas de Sexto Nivel:** Personas que por diversas razones, debieron estar en el evento, pero no lo estuvieron.

Con ello se concluye la investigación teórica, a modo de base para el mayor entendimiento y comprensión del tema a tratar en el presente trabajo, la cual permite evidenciar cuan amplio es el tema de la calidad de vida en los miembros de instituciones, antecedentes que demuestran el interés del tema y la búsqueda constante por brindar una ayuda psicológica a aquel que se encuentra arriesgando su vida, para que su estabilidad emocional y por ende, su calidad de vida, se encuentren en optimo estado.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Guatemala es uno de los países centroamericanos con la mayor tasa de población y dimensión, este se encuentra susceptible a diversos cambios o situaciones que pueden desarrollarse dentro del país en gran manera por ser vulnerable a múltiples acontecimientos que pueden ir desde una colisión vehicular debido al incremento de automóviles, hasta un terremoto de altas magnitudes por ser un país volcánico. Tomando en cuenta esto, el gobierno de Guatemala ha decidido especializar a un grupo de ciudadanos en áreas de rescate y primeros auxilios para conformar un grupo de rescate, quienes buscan dar asesoría inmediata a las circunstancias presentadas día con día dentro del país, atendiendo casos de incendios, colapsos, deslaves, tiroteos, accidentes de tránsito, derrumbes y muchos otros.

Se posee la idea errónea de concebir estas circunstancias como estresantes o amenazantes únicamente para los ciudadanos, y que sus consecuencias afectan únicamente a quienes las viven, sin embargo, no se brinda la importancia suficiente para conocer la forma en la que estas mismas situaciones repercuten y afectan de forma emocional en aquellos quienes se encuentran brindando el servicio de ayuda y asistencia. Dicho esto, se observa la importancia de realizar estudios como este, que permitan fomentar la concientización sobre las consecuencias psicológicas que afectan al grupo de auxilio y determinar el impacto en la calidad de vida de los mismos, es decir, conocer cómo cambia la vida de aquel cuyo trabajo es resguardar la de otros.

Es por esto que se plantea la siguiente pregunta de investigación: ¿Cómo es la calidad de vida de un grupo de rescatistas de la ciudad de Guatemala?

2.1 Objetivos

2.1.1 Objetivo General

- Conocer la calidad de vida de un grupo de rescatistas de la ciudad de Guatemala.

2.1.2 Objetivos Específicos

Los objetivos específicos, estarán conformados tras cuantificar, evidenciar y demostrar la existencia de los siguientes aspectos:

- Establecer el nivel de Bienestar físico
- Establecer el nivel de Bienestar social
- Establecer el nivel de Bienestar psicológico
- Establecer el nivel de Bienestar ambiental

2.2 Variable de estudio

- Calidad de vida

2.3 Definición de la variable de estudio

2.3.1 Definición Conceptual

- **Calidad de vida:**

La Organización Mundial de la Salud, OMS (2005) conceptualiza: "la calidad de vida es la percepción que tiene un individuo de su situación de vida, en base al contexto de su cultura y sistemas de valores, en relación a sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones".

2.3.2 Definición Operacional

- **Calidad de vida**

Para fines de este estudio, la calidad de vida se obtendrá a través de los resultados obtenidos con la prueba WHOQOL-BREF de la Organización Mundial de la Salud para calidad de vida, de acuerdo a los siguientes indicadores:

Indicadores:

- Bienestar físico
- Bienestar psicológico
- Bienestar social
- Bienestar ambiental

2.4 Alcances y Límites

2.4.1 Alcances

Con la presente investigación, se determinó como se encuentra la calidad de vida de un grupo de rescate de la ciudad de Guatemala tras sus experiencias laborales diarias, las cuales

suelen ser de gran impacto emocional. Los resultados podrán ser implementados no solo en la población experimental, sino también, en poblaciones equivalentes.

2.4.2 Límites

Como limitante se puede mencionar la poca actualización de los temas de investigación, ya que existen numerosos estudios y textos, sin embargo con fechas de más de la década de haber sido publicado y por ende, los trabajos realizados previamente a la relación del presente trabajo, muestran atrasos.

Así mismo, fue un limitante grande para la realización de la presente investigación, el desastre ocurrido en la colonia del Cambray II, hecho ocurrido en Octubre del presente año, para el cual, el grupo de rescate se tuvo que hacer presente por lo que la aplicación de la escala y la presentación del taller fue pospuesto en diversas oportunidades.

El trabajo por turnos por parte de los participantes, también fomentó otro límite, ya que impidió que un grupo grande se presentase a los talleres impartidos.

Posterior a los resultados obtenidos en el presente estudio, se puede atribuir que los rescatistas, presentan de una u otra manera síntomas que pueden reflejar una disminución en la calidad de vida de los mismos, dicha disminución puede no ser significativamente aparente por lo que dificulta establecer con claridad parámetros de evaluación, sin embargo, la labor ejercida por el mismo grupo de rescate, sí indica la posible presencia de dificultades emocionales, independientemente de la rama de rescate a la que se esté refiriendo.

2.5 Aportes

A través de la presente investigación, se espera ofrecer y evidenciar de qué forma la calidad de vida de un grupo de rescate de la ciudad de Guatemala, puede experimentar un cambio como consecuencia de la labor que ejercen como funcionarios del servicio público, arriesgando sus vidas diariamente en pro de la sociedad y sus ciudadanos.

Así mismo, se desea generar una consciencia en el grupo de rescate a modo de incentivarles a considerar la psicología como una herramienta útil en sus estilos de vida, un complemento que podría enriquecer la forma de vida que cada uno de ellos se encuentra llevando y la manera de responder ante los acontecimientos que se les presenten.

Se espera que con esta investigación, la idea que se ha ido creando y fomentando día con día sobre los servidores públicos en la sociedad guatemalteca, pueda cambiar de forma positiva, a modo que toda la población cultive un sentimiento de condescendencia y comprensión para con ellos, a modo de valorar grandemente el servicio que estos prestan y como al hacerlo no solo ponen en riesgo su salud física, sino que también se ve afectada su salud mental, su estado de ánimo y la percepción del mundo que les rodea.

Se realizaron dos talleres para el grupo de rescatistas, divididos en dos días, los cuales tenían como objetivo brindar conocimiento teórico sobre la calidad de vida y la importancia de la psicología dentro del ambiente del rescate a la víctima, posterior al taller, fueron brindados volantes a modo de resumen los cuales se otorgaron a los participantes.

Para la Universidad Rafael Landívar, la presente investigación busca funcionar como base para brindar asistencia psicológica al grupo de rescate de la Municipalidad de Guatemala trabajado por medio de los estudiantes practicantes del área de Psicología Clínica de cuarto año.

III. MÉTODO

3.1 Sujetos

Para poder llevar a cabo la presente investigación, se trabajó con un grupo de rescatistas de la Ciudad de Guatemala, siendo la mayor parte hombres, ocupando posiciones diversas y rasgos propios de cada uno. La muestra estuvo comprendida por 35 sujetos del área de servicio, el tipo de muestra fue no probabilística, la cual está definida por Hernández, Fernández y Baptista (2010), como aquel tipo de investigación donde cada elemento tiene por igual, la posibilidad de ser escogido. La muestra, fue seleccionada por conveniencia, utilizando los casos que se encontraron en disposición de participar y colaborar.

3.1.1

Género	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	34	97.1
Femenino	1	2.9
Total	35	100%

3.1.2

Rango de Edad	Frecuencia	Porcentaje
18-25 años	8	22.9
26-30 años	3	8.6
31-35 años	3	8.6
36-40 años	5	14.3
41-45 años	4	11.4
46-50 años	6	17.1
Más de 50 años	6	17.1
Total	35	100%

3.1.3

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católico	20	57.1
Evangélico	10	28.6
Ninguna	5	14.3
Total	35	100%

3.1.4

Tiempo de laborar	Frecuencia	Porcentaje
1 o 2 años	3	8.6
3 o 5 años	9	25.7
6 a 10 años	2	5.7
10 años o mas	18	51.4
No especificado	3	8.6
Total	35	100%

3.1.5

Estado Civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	12	34.3
Casado	20	57.1
Unión Libre	3	8.6
Total	35	100%

3.1.6

Escolaridad	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	3	8.6
Básicos incompleto	1	2.9
Básicos completo	3	8.6
Diversificado completo	20	57.1
Universitario incompleto	5	14.3
Universitario completo	2	5.7
No especificado	1	2.9
Total	35	100%

3.2 Instrumento

Se utilizó la escala de Calidad de vida de la Organización Mundial de la Salud, OMS. Conocida por su nombre abreviado como: WHOQOL-BREF.

Dicha escala, se encarga de identificar y puntuar la calidad de vida que presentan las personas y/o pacientes de modo transcultural y fácil de contestar, las cuales se encuentran desarrolladas para ser respondidas de modo auto-aplicable, sin embargo, es permitida la ayuda en caso de personas que no poseen la capacidad para leer por sí mismas.

Posterior a diversos estudios y años de investigación, la escala de calidad de vida de la OMS, conocida por su nombre: WHOQOL, cuenta con dos formas de existencia, una compleja llamada WHOQOL-100, la cual permite medir la calidad de vida tras 100 preguntas o ítems, divididos en los siguientes temas: Salud física, salud psicológica, independencia, relaciones sociales, creencias personales, religión, ambiente y espiritualidad. Del mismo modo, está la versión corta o breve conocida como WHOQOL-BREF.

Esta última forma es la que fue implementada en el trabajo de investigación, la escala WHOQOL-BREF, cuenta con una aplicación mucho más rápida pero igual de eficaz que la primera. WHOQOL-BREF posee 26 ítems, desarrollados con la base del WHOQOL-100 más 2 preguntas generales que miden la calidad de vida de forma globalizada y la salud en términos universales.

Cada ítem dentro de la escala está desarrollado para ser respondido por medio de 5 elecciones ordinales de tipo Likert, es decir a través de una forma de evaluación sumaria; los cuales desarrollan al final, un perfil conformado por las siguientes áreas:

- a. Bienestar físico
- b. Bienestar psicológico
- c. Bienestar social
- d. Bienestar ambiental

3.3 Procedimiento

- Se indagó sobre necesidades actuales dentro de la población que pudiese desarrollar un tema de investigación.
- Se eligió el tema de investigación y se esperó la respectiva aprobación de la facultad de Humanidades de la Universidad Rafael Landívar.
- Se evidenciaron los objetivos que se esperaban alcanzar, tanto el general como sus específicos.
- Se realizó una búsqueda exhaustiva de investigaciones previas sobre el tema a investigar o que tuviesen alguna relación con el mismo.
- Se seleccionó el tipo de escala que se implementaría al momento de evaluar.
- Se determinó el método a implementarse y su forma de presentar datos.
- Se indagó sobre el tema, de forma conceptual para la elaboración del marco teórico.
- Se presentó el anteproyecto de tesis ante la facultad para su respectiva observación y calificación.
- Posterior a la aprobación del anteproyecto, se aplicó la escala seleccionada.

- Se realizó el análisis de los resultados para su tabulación.
- Posteriormente se realizaron las diversas recomendaciones y conclusiones en base a lo obtenido tras la escala aplicada.
- Por último, se entregó el trabajo final de tesis.

3.4 Diseño y Metodología estadística

3.4.1 Diseño

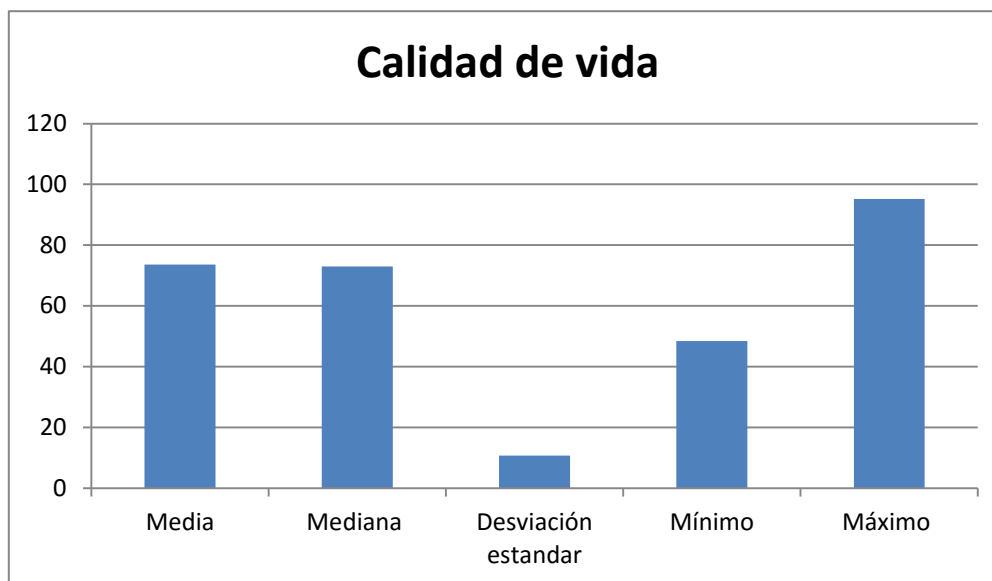
La presente investigación está representada como cuantitativa, considerada por Hernández, Fernández y Baptista (2010) como aquel método que ligado a un proceso estadístico, se sustenta en determinadas variables para comprobar o refutar teorías. Así mismo, se implementó un diseño de tipo descriptivo el cual busca detallar las características y/o perfiles de la muestra y puntualizarlos para los fines convenientes, sin caer en la necesidad de relacionarlos unos con otros.

3.4.2 Metodología estadística

Como metodología estadística, se desarrolló una distribución de frecuencias por medio de diversos porcentajes relacionados a los puntos investigados, los cuales son implementados en la realización de diversas gráficas y tablas que evidencian las respuestas de cada rubro de la escala aplicada, permitiendo así, una observación de forma esquemática de los resultados obtenidos. (Hernández, Fernández y Baptista, 2010). De igual manera, se utilizó como herramienta de registro y calificación, el programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), el cual es uno de los programas estadísticos más conocidos y utilizados en la actualidad, por su facilidad para el manejo de datos cuantitativos numerosos reflejando resultados con una exactitud sumamente clara.

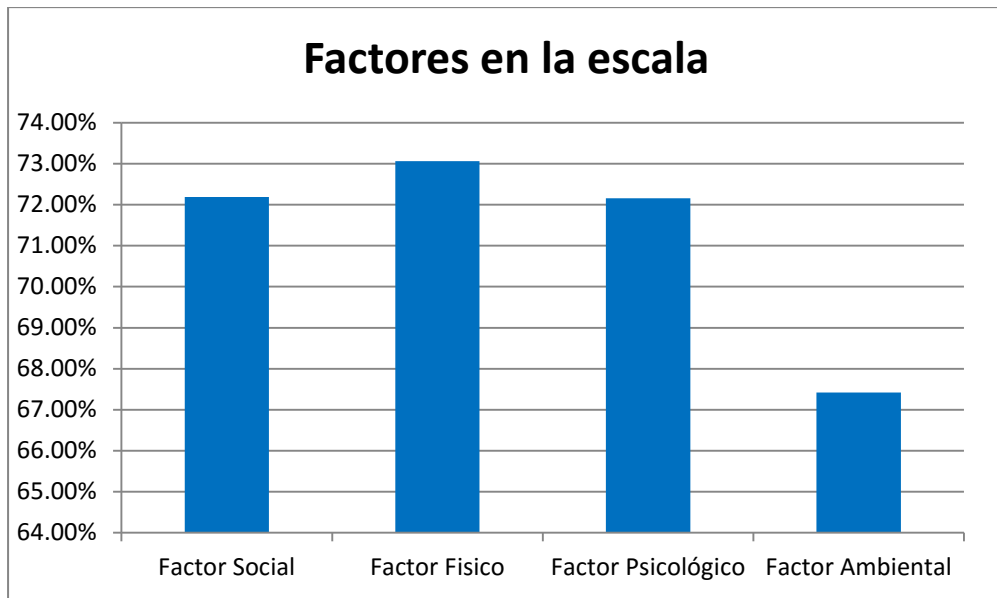
IV. ANÁLISIS Y PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

Posterior a la aplicación del instrumento, se presentan a continuación, los resultados obtenidos en el estudio, demostrando así, el grado de afectación que posee la calidad de vida dentro del grupo de rescatistas.



Gráfica 4.1 Calidad de vida

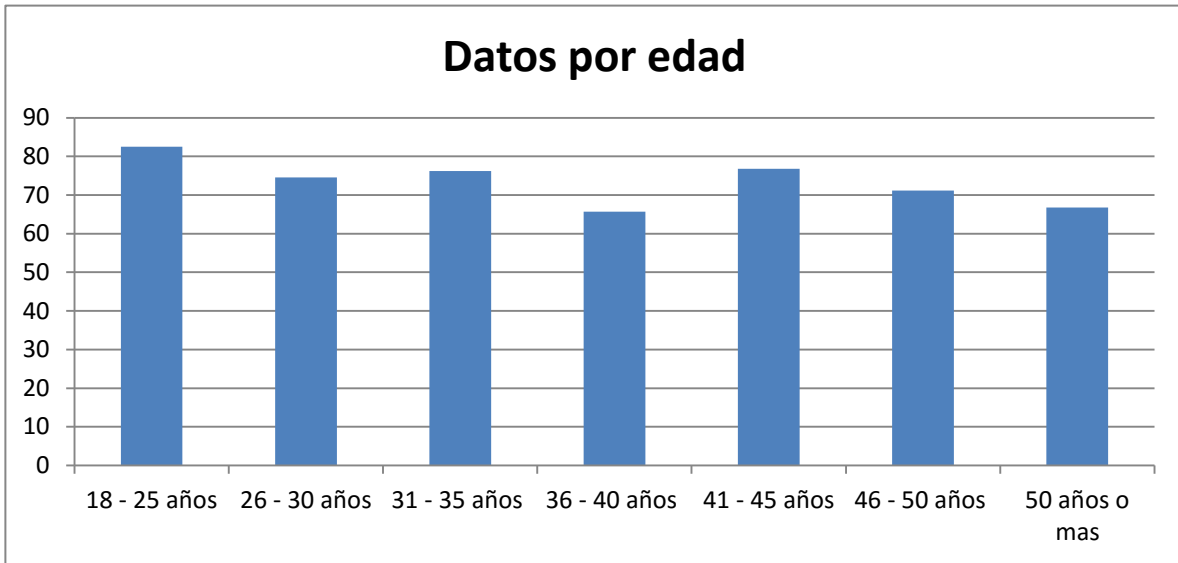
Según los datos obtenidos en el estudio, se puede observar que la calidad de vida en el grupo de rescatistas, se encuentra en un grado moderado, en una escala de 0 a 100, lo cual infiere que no existe un malestar significativo en la misma, inferencia marcada por una media de 73.6, una mediana de 73.01, desviación estándar de 10.68, un dato mínimo de 48.41 y un dato máximo de 95.24.



Gráfica 4.2 Factores de la escala

El estudio permitió identificar que de los factores que conforman la calidad de vida, únicamente el factor ambiental es el que más alteración manifiesta en relación a los demás.

Con la finalidad de establecer si existe diferencia estadísticamente significativa ($P < 0.05$) en relación al grado de calidad de vida en comparación con la edad, el estado civil y el grado académico de los participantes, se realizaron una serie de Análisis binarios (ANOVAS). De igual manera, los resultados serán planteados en forma gráfica para facilitar su posterior interpretación.



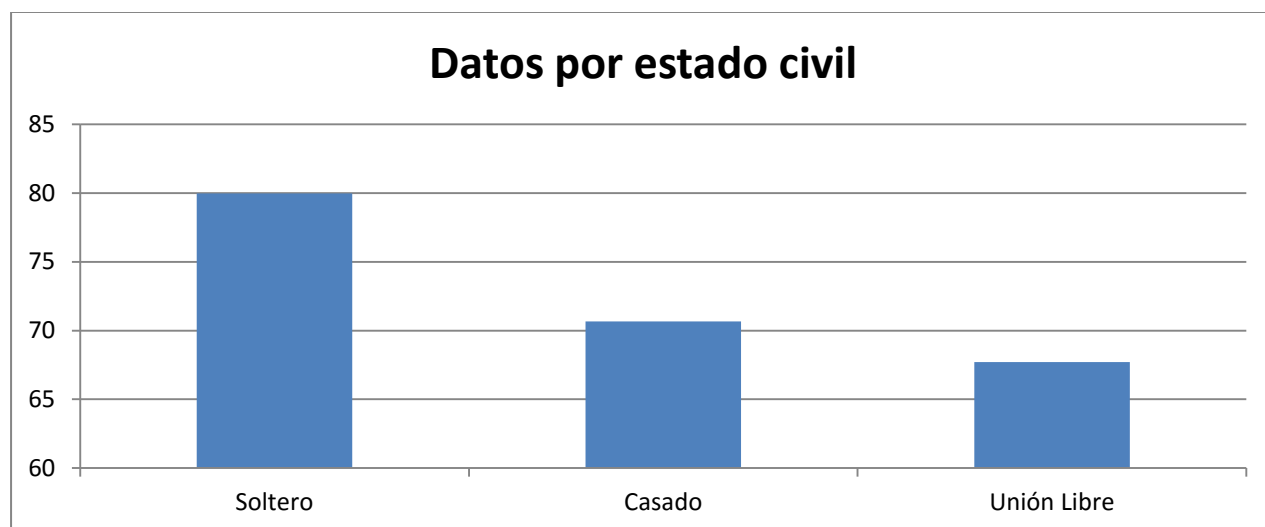
Gráfica 4.3 Diferencias por edad

Edad	Factor físico	Factor psicológico	Factor ambiental	Factor social
18-25 años	82.50	81.66	75.00	84.16
26-30 años	84.76	65.55	68.33	62.22
31-35 años	72.38	74.44	69.16	86.66
36-40 años	66.85	66.66	57.50	62.66
41-45 años	74.28	79.16	70.62	73.33
46-50 años	68.09	67.77	67.91	70.00
51 años o mas	64.28	69.44	61.66	63.33
Total	73.06	72.76	67.42	72.19

Tabla 4.1 Diferencias por edad

Según lo observado en la gráfica 4.3, que existe una diferencia significativa aunque sutil en los participantes que se encontraban en edades entre 36 y 40 años, presentando menor calidad de vida junto con los individuos entre 50 años o más. Esto resulta comprensible ya que se puede considerar que las personas encontradas en estos rangos de edad, se encuentran por una parte sujetos a determinados aspectos de la vida diaria (por un lado: matrimonio, hijos, trabajo y finalización de estudios y por el otro: dolores físicos, impedimentos, muerte de familiares y

jubilaciones), lo cual les puede generar una ansiedad mayor a aquellos individuos jóvenes que aún están adentrándose y no poseen preocupación por dichos aspectos.



Gráfica 4.4 Diferencias por estado civil

Diferencias por estado civil

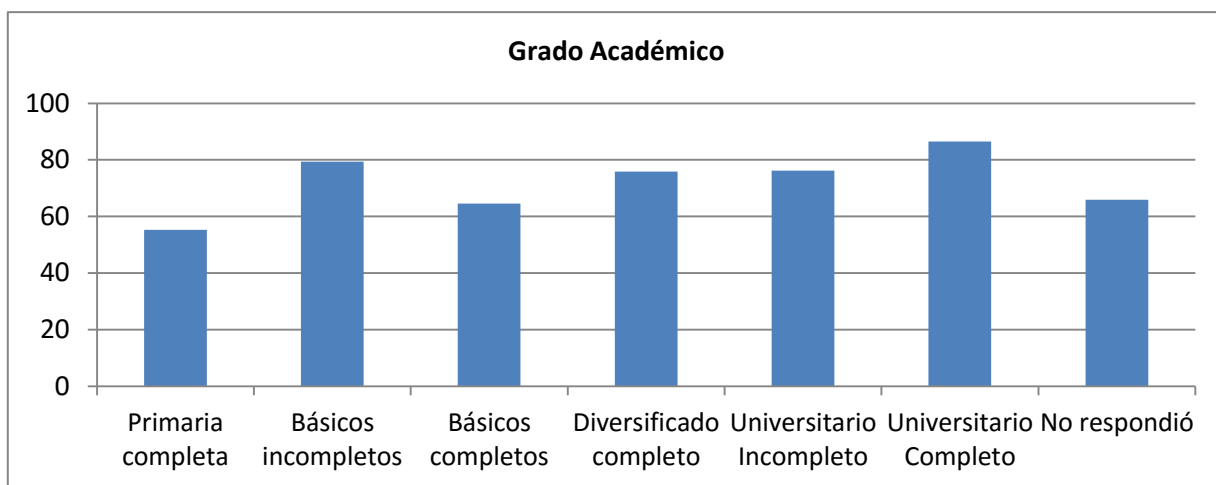
	Suma de Cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	760.153	2	380.077	3.893	.031
Dentro de grupos	3124.129	32	97.629		
Total	3884.282	34			

Tabla 4.2 ANOVA Diferencia por estado civil

Estado Civil (I)	Estado Civil (J)	Diferencia de medias (I-J)	Error estándar	Sig.	Límite inferior	Límite superior
Soltero (a)	Casado (a)	9.28	3.60	.045	.1705	12.40
	Unión libre	12.23	6.37	.192	-3.87	28.34
Casado (a)	Soltero (a)	-9.28	3.60	.045	-18.40	-17.05
	Unión libre	2.94	6.11	1.000	-12.50	18.40
Unión libre	Soltero (a)	-12.23	6.37	.192	-28.34	3.87
	Casado (a)	-2.94	6.11	1.000	-18.40	12.50

Tabla 4.3 Comparaciones múltiples, Diferencias por estado civil

La gráfica 4.4 muestra que el grado de calidad de vida en los participantes solteros es significativamente mayor que en los participantes casados o en unión libre, lo cual se pudo constatar mediante el análisis de varianza (ANOVA) lo cual refleja una diferencia estadísticamente significativa ($P < 0.05$) de 0.45. Dicho resultado es comprensible debido a que el encontrarse en una relación de pareja estable para los sujetos, requiere una preocupación mayor por la seguridad y la necesidad de regresar a casa.



Gráfica 4.5 Diferencia por grado académico

	N	Media	Desviación estándar	Error estándar	Límite inferior	Límite superior	Mínimo	Máximo
Primaria completa	3	55.29	9.30074	5.36978	32.1867	78.3953	48.41	65.87
Básicos incompletos	1	79.36					79.37	79.37
Básicos completo	3	64.55	6.16465	3.55916	49.2364	79.8641	59.52	71.43
Diversificado completo	20	75.87	9.19943	2.05706	71.5675	80.1785	60.32	95.24
Universitario incompleto	5	76.19	7.20869	3.22382	67.2397	85.1412	65.87	83.33
Universitario completo	2	86.50	2.24478	1.58730	66.3394	106.6765	84.92	88.10
No respondió	1	65.87					65.87	65.87
Total	35	73.6054	10.68848	1.80668	69.9338	77.2771	48.41	95.24

Tabla 4.4 Diferencia por grado académico

	Suma de cuadrados	Gl	Media cuadrática	F	Sig.
Entre grupos	1814.407	6	302.401	4.09	.005
Dentro de grupos	2069.875	28	73.924		
Total	3884.282	34			

Tabla 4.5 ANOVA Diferencia por grado académico

		Calidad de vida	Grado Académico
Calidad de vida	Correlación de Pearson	1	.475**
	Sig. (bilateral)		.004
	N	35	
Grado académico	Correlación de Pearson	.475**	
	Sig. (bilateral)	.004	
	N	35	35

Tabla 4.6 Correlación por grado académico

Por otro lado, la gráfica 4.5 permite realizar la aproximación de la calidad de vida siendo valorada en relación al grado académico de los participantes, lo cual demostró que si existe diferencia, a modo de plantear que a mayor sea el nivel académico alcanzado por el participante, mayor es la calidad de vida que el mismo presenta y manifiesta, esto está representado en el estudio de análisis de varianza (ANOVA) $P = 0.005$. Dicho resultado es razonable debido a que está comprobado que el estudiar, fundamenta pensamientos en el individuo tanto de valía personal como de posición social, lo que influye en la percepción que la persona sostiene sobre sí misma y por ende, afectará en el grado de sensación de satisfacción que se tenga en la vida y tangencialmente en la calidad de vida que se posee.

Finalmente, para realizar un análisis más profundo en el estudio, se realizó un análisis de correlación de Pearson (r), para identificar si existe analogía alguna entre calidad de vida y el grado académico, los resultados presentan que dicha correlación es moderada y estadísticamente significativa $P = 0.004$.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Partiendo del objetivo general de la presente investigación, el cual fue identificar cómo es la calidad de vida de un grupo de rescatistas de la ciudad de Guatemala. Los resultados obtenidos han demostrado a través de la escala aplicada y los posteriores análisis realizados, que la calidad de vida no se ha afectado de forma significativa como resultado del trabajo que realizan los sujetos; esto guarda similitud con los resultados obtenidos por Boy (2014), quien identificó en su tesis, que solo un 8% de los sujetos mostraron niveles altos de estrés laboral, igualando así la idea de que el deterioro emocional y/o la calidad de vida del servidor público puede encontrarse manifestado en niveles bajos es decir, poco preocupantes.

Sin embargo, fueron observados diversos datos que si bien no generan un gran deterioro en la calidad de vida, sí demuestran factores secundarios que se han visto afectados por el tipo de labor que ha de ejercer el grupo en cuestión.

En cuanto al factor ambiental, los datos evidenciaron que es en este aspecto que los sujetos manifiestan mayor grado de inconformidad, malestar y deterioro, lo cual guarda relación con el estudio de López (2011). Los resultados permitieron observar que existen diversos aspectos en relación a la calidad de vida que sí que sufrieron deterioros, siendo el factor ambiental uno de los mencionados como parte de lo obtenido, realizando el análisis respectivo y la interpretación competente con el estudio, López permite demostrar que el ambiente, suele ser un factor vulnerable en el trabajo del servidor público.

Una vez identificado el factor ambiental como el principal afectado dentro de los resultados del estudio, también es posible realizar una comparación a modo de relación con el

estudio planteado por Méndez (2005), dentro de dicho estudio, la calidad de vida de los funcionarios se encontró fluctuante entre los factores económicos y de oportunidades laborales, que si bien, estos no se encuentran establecidos bajo esos nombres y esos parámetros en este estudio, si corresponden como indicadores del factor ambiental, el cual también se encontró como el aspecto con menor puntaje en relación a la calidad de vida de los servidores públicos quienes participaron en la ahora presente investigación.

Dichos datos guardan una relación estrecha entre el establecimiento del deseo personal y en la búsqueda de oportunidades que faciliten de una u otra manera la experiencia laboral del trabajador, haciendo de la misma, una experiencia mayormente cómoda y segura tanto para sí mismo como para su familia, lo cual es demostrado igualmente por Herencias, Perdiguero, Llauradó y Morell (2014), quienes en su estudio-encuesta lograron identificar el disfrute de trabajar y la remuneración económica como dos de los principales puntos que garantizan una satisfacción laboral alta en el trabajador.

Esto previamente mencionado, también guarda una similitud estrecha entre el resultado del factor ambiente que fue señalado como el más afectado y lo planteado por el autor Palompa (2002), quien como conocedor del tema laboral y propulsor de la importancia de la felicidad en el ambiente de trabajo como garante de calidad de vida, sostiene que la calidad es un sinónimo de bienestar nutrido por las condiciones de vida de la persona, sus metas alcanzadas y la facilidad que tenga para lograrlas. Esto concluye que la calidad de vida del servidor público puede mostrarse negativa por la forma en que la persona se encuentra viviendo actualmente y por la

ausencia de recursos que le permitan desarrollarse en su entorno, impidiendo así, satisfacción y libertad personal.

Dentro de las clasificaciones por resultados, el primero en ser evaluado fue el dato de la calidad de vida consecuente a la edad de los participantes, obteniendo como resultado, que uno de los grupos con menor rango de calidad de vida, es el de aquel encontrado en edades intermedias de entre 36 y 40 años, lo cual puede ser explicado fácilmente debido al momento de vida en el que se encuentran estas personas, dicho tiempo motivado a desarrollarse como individuos ya completos, con familia e hijos, estableciendo un presente sólido y moldeando el futuro que tanto se soñó durante años, una de las teorías que puede ser utilizada para corroborar esta aproximación es la teoría psicosocial de Erikson (1985), quien establece que entre el rango de edad de 21 a 40 años sobresale en el ser humano la etapa de desarrollo social de “Intimidad vs Aislamiento” la cual se caracteriza por la necesidad impetuosa del individuo por encontrar y establecer un lazo estrecho con otra persona y que este vínculo demuestre reciprocidad, se busca consolidar relaciones verdaderas y se espera mantenerlas, cuando esta etapa no se establece como debería ser, Erikson concluye en que el individuo termina sintiéndose solo y abandonado a modo de llegar a un vacío emocional.

Otro rango de edad que demostró una baja en el nivel de calidad de vida, fue la comprendida desde los 51 años en adelante, dichos sujetos, obtuvieron un puntaje menor del 70% en todos los factores, de igual manera puede llegar a explicarse debido a la edad alcanzada en relación a sus colegas más jóvenes, debido a que el individuo comprende que ha alcanzado una edad que puede ser considerada por muchos como las “finales” de la vida, un rango de edad que

requiere mayores dolores físicos, sentimientos de vacío y/o tristeza por pérdida de personas cercanas y deseos o anhelos no alcanzados. Esto, igualmente lo reconoce Erikson (1985), en la etapa de desarrollo psicosocial “Generatividad frente al estancamiento” cuando el individuo siente que no ha logrado alcanzar para la etapa de vida en la que se encuentra, un estado estable que garantice la seguridad para sí mismo y para su familia, lo cual genera un sentimiento de inseguridad en sí mismo tras sentirse literalmente estacionario en relación a los años anteriores de vida, como si no hubiese logrado modificar nada para el momento.

En la clasificación de los resultados por estado civil, se puede observar que existe una distinción de 9.29% entre los participantes casados y los solteros, en relación a la calidad de vida, ya que el grupo de casados, demostró una calidad de vida de 79.96, mientras que el grupo de solteros demostraron un rango de 70.67, aunque estos datos no demuestran una diferencia amplia entre ellos, si son estadísticamente significativos como para determinar que existe una distinción clara, la cual es entendible ya que la forma de vida de una persona casada generalmente posee mayor responsabilidad que una persona que aún se encuentra en soltería, dicha responsabilidad puede ser atribuida tanto a la vida marital como al cambio personal que sufre el individuo tras contraer matrimonio, lo cual puede ir desde el sentimiento de preocupación por la pareja, hasta al deseo de permanecer juntos pese a las horas de trabajo que se tengan.

De igual manera, existe según esta investigación una distinción clara entre los sujetos que se encuentran en unión libre y los sujetos casados o solteros, siendo los encontrados en unión libre los que presentan la menor calidad de vida de los tres grupos, con una media de 67.72. Estos datos relacionados al estado civil son comparados y relacionados de forma efectiva con la

elaboración del instrumento de medición de calidad de vida realizado por Palomar (1996), en el cual identifica cómo el estado civil de la persona puede ser grandemente un modificador de la calidad de vida, siendo los sujetos solteros los que demuestran mayores puntajes de calidad de vida en relación a los sujetos casados, viudos o divorciados en entornos sociales, ambientales y en relación a la posición económica que mantienen para el momento, lo cual también es de esperarse debido a que la forma de vida que mantienen las personas solteras en relación a la posición económica, nunca será la misma que la de la persona casada, ya que esta última a pesar de recibir el sueldo que posiblemente recibía en su soltería, para este momento se encuentra predestinado al sostén familiar y a la ayuda de su pareja, es decir que el dinero adquiere un compromiso que anteriormente no poseía, lo cual, puede determinar este grado de menor satisfacción, ya que como se mencionó anteriormente el poseer un recurso económico para el gasto en necesidades propias y en gustos particulares es un propulsor de una alta felicidad personal, lo cual también es confirmado por Palompa (2002) al describir que en determinados estudios de valoración de calidad de vida, son los solteros quienes presentan un grado mucho mayor en relación a sus compañeros casados, utilizando muy coloquial y humorista el refrán “soltero y sin compromiso” como un ejemplo claro y distintivo de como el sujeto soltero puede llegar a manifestar una calidad alta a diferencia de otros.

En relación al nivel socioeconómico, y la razón por la cual se encuentra una diferencia estadísticamente significativa en él, diversos estudios a lo largo de los años han intentado determinar qué es lo que hace mejor a un país en relación con los demás para generar mayor nivel de estudio por parte de sus habitantes y muchos resultados concuerdan en la felicidad como pilar fundamental, además de un régimen que permita la propia expresión de la persona tanto dentro

como fuera del aula de clase, un claro ejemplo para ello es Suecia, país que se encuentra entre los 10 primeros con mejor educación a nivel mundial según el estudio de Chacón (2007), cuyo pilar para que esto suceda, radica en la felicidad que sus ciudadanos expresan tener constantemente, lo cual también lo valida Helliwell, Layard y Sachs (2015) en su reporte mundial de la felicidad donde Suecia nuevamente se encuentra entre los primeros lugares, entonces se concluye que para que la educación se eleve en un ambiente, es necesario que la felicidad en el mismo también sea desarrollada, en relación al estudio acá presentado puede realizarse la relación de que a menor grado de educación, menor es la felicidad que se desarrolla en el individuo y en la satisfacción que este manifiesta.

Uno de los puntos que también fueron de atención como resultado de los datos obtenidos en el estudio, fue la victimización del servidor público, lo cual si no fue establecido en gran manera tras el dato obtenido de calidad de vida, sí demostró la presencia de diversos factores de sensibilidad en los participantes, por lo que se podría determinar como síntomas consecutivos a la rutina que día a día viven y a las experiencias que como rescatistas o guardavidas han tenido, el rescatista como una víctima es validado por Dudasik (1980) y por Taylor y Frazer (1981), quienes identifican tanto a la víctima participante, como a la víctima de tercer nivel, siendo aquellas personas que, de una u otra manera brindan ayuda en las emergencias para velar por la vida de los ciudadanos afectados.

Partiendo de estos puntos, es posible hacer la relación justa, directa y acertada entre el servidor público que se encarga de velar por el cuidado y la seguridad de los ciudadanos y el

término de víctima como un individuo que se encuentra presentando ciertos conflictos como consecuencia de la labor que se está realizando.

Siendo este un trabajo que se encarga de determinar cómo la calidad de vida es afectada en un grupo de rescatistas como consecuencia de la labor que realizan y que esto, fue difícil de comprobar a exactitud, tanto por la cantidad de sujetos como por la expresión de los mismos hacia los síntomas de calidad de vida, surge un dato importante de mencionar; la versatilidad de los resultados encontrados en la investigación y que estos generaron diversas conclusiones finales, Hernández, Fernández y Baptista (2010), formulan que los resultados del estudio pueden demostrar mutabilidad y variabilidad ya que las respuestas emocionales no son iguales y varían de persona en persona por lo que en los resultados del estudio pueden evidenciarse un amplio aspecto de respuestas hacia un mismo eje como lo es la calidad de vida.

VI. CONCLUSIONES

- Con base a los resultados obtenidos en la investigación, se pudo concluir que la calidad de vida de un grupo de rescatistas de la Ciudad de Guatemala no expresa un grado de preocupación o deficiencia significativa.
- Entre los factores de calidad de vida, el factor que presenta puntaje más bajo para el grupo de rescatistas, es el factor ambiental.
- Se interpretó que es la dificultad de desenvolverse, desarrollarse y crecer en el entorno, lo que genera mayor malestar entre los sujetos.
- Las edades que presentaron menor puntaje en calidad de vida, fueron aquellas que oscilaron entre los 31 y 40 años y los que se encontraban en edades mayores a los 51 años de edad.
- La investigación concluye que en relación al estado social de los participantes, existe una diferencia estadísticamente significativa entre los participantes solteros y aquellos que se encuentran en matrimonio.
- Se identificó que la calidad de vida se encuentra ligada al grado académico de los sujetos, a modo que a mayor nivel académico, mayor es la calidad de vida que manifiestan los rescatistas.
- Se determinó que el rescatista de la Ciudad de Guatemala si manifiesta aspectos que pueden categorizarlo como una víctima de la misma emergencia que atienden.
- Se infirió que los rescatistas pueden estar desarrollando altos niveles de desensibilización emocional ante la vivencia de sus rescates, lo cual puede confundirse con altos niveles de calidad de vida.

VII. RECOMENDACIONES

- Debido a que el factor que menor puntaje obtuvo en la escala de calidad de vida fue el factor ambiental, se recomienda que los rescatistas puedan innovar formas para desenvolverse en su entorno y que sea reorganizado las rutinas establecidas a modo de generar mayor flexibilidad en los sujetos.
- Considerando que sí existe afección en los participantes, se recomienda que sean tomadas en cuenta, mayores chequeos psicológicos o reuniones de expresión emocional donde puedan ser compartidas experiencias y técnicas usadas para combatir diversas sensaciones de malestar psicológico.
- Dentro del taller impartido a los bomberos se pudo determinar que existe poca comunicación entre los mismos, por lo que se recomienda aconsejar sobre la importancia de la expresión emocional y la validez de la psicología como método de tratamiento.
- Proporcionar un seguimiento a los sujetos más veteranos en el departamento o en la institución para generar grupos de apoyo que brinden seguridad y compañerismo en los participantes.
- A la sociedad en general, se recomienda comprender y compartir que los rescatistas independientemente la rama que desempeñen pueden sufrir desbalances psicológicos y por ende la forma de vida de los mismos puede encontrarse afectada como cualquier otra víctima.
- Al grupo de rescatistas en particular, se les recomienda expresar con un grupo o con colegas las emociones que puedan experimentar al regresar de una emergencia para desarrollar tanto empatía entre sí, como mejores relaciones sociales y laborales.

VIII. REFERENCIAS

- Aguilar, D. (2010). *Estudios cubanos sobre Victimología (Compilación)*. España: Grupo de investigadores EUMED.
- Aguilar, J. (s.f). *Portal de medicina de emergencia; Manual de Rescate Urbano*. España: Grupo Aguilar Guerrero.
- Anderson, G. (2004). *Las 22 leyes del bienestar: piense, sienta y viva mejor de lo que nunca imaginó*. España: EDAF.
- ARI Institute (2011). *La psicología de la economía*. Recuperado de: <http://ariresearch.org/es/crisis-resolution/new-economy/la-psicologia-de-la-economia>.
- Barillas, G y Giron, D. (2012). *Ansiedad y mecanismos de afrontamiento en los bomberos voluntarios de 25 a 40 años de la estación primera de la Ciudad de Guatemala*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.
- Bisquerra, R. (2008). *Educación para la ciudadanía y convivencia: el enfoque de la educación emocional*. España: Wolters Klumer.
- Boy, M. (2014). *Nivel de estrés laboral en los bomberos voluntarios de la XI compañía de Retalhuleu*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Breve historia de la Policía Nacional Civil. (s.f.). *Dirección general de la Policía Nacional Civil*. Recuperado de:
http://www.pnc.gob.gt/index.php?option=com_k2&view=item&layout=item&id=162&Itemid=209.

Cardona, A., y Hagudelo, H. (2005). *Construcción cultural del concepto; calidad de vida*. Colombia: SciELO.

Chacón, B. (2007). *¿Cómo es la mejor educación en el mundo? Políticas, educativas y escolares en 19 países*. México: Santillana.

Cortes, C., Oneto, G y Sherrington, A. (s.f.). *Perfil Psicológico de Bomberos Rescatistas pertenecientes a Cuerpos de Bomberos de la Quinta Región, Valparaíso, Chile*. Recuperado de: <http://www.anb.cl/bibliote/perfpsic.pdf>

Díaz, L. (2008). *Estrés postraumático en rescatistas*. (Tesis de doctorado inédita). Revista Cubana de medicina intensiva y emergencias, La Habana, Cuba. Recuperado de: <http://www.anb.cl/bibliote/perfpsic.pdf>

Dudasik, S. (1980). *Victimization in natural Disaster*. *Disasters*, 4, 329-338.

Durán, M. (2001). *El Síndrome de Burnout en organizaciones policiales: Una aproximación secuencial*. (Tesis de licenciatura). Universidad de Málaga, España. Recuperado de: <http://atarazanas.sci.uma.es/docs/tesisuma/16272675.pdf>

Erikson, E. (1985). *El ciclo vital completado*. Buenos Aires: Paidós.

Esteinou, R. (2006). *Fortalezas y desafíos de las familias en dos contextos*. México: CIESAS.

García, M., Gil, J., Valero, M. (2007). *Psicología y desastres: Aspectos psicosociales*. España: Universidad de Jaume I.

Garduño, L., Salinas, B., Rojas, M. (2005). *Calidad de vida y bienestar subjetivo en México*. México D.F: Plaza y Valdez.

Helliwell, J. Layard, R. Sachs, J. (2015). *Reporte Mundial de la Felicidad*. (s.l.).

Hernández, E., Armayones, M., Boixadós, M. (2009). *Salud y red*. España: Ediciones OUC.

La Ciudad es como Tú. (s.f.). *Policía Municipal de Transito*. Recuperado de: <http://mu.muniguate.com/index.php/component/content/article/1-emetra/15-pmt>

Leturia, F., Yanguas, J., Arriola, E., Uriarte, A. (2001). *La valoración de las personas mayores: evaluar para conocer, conocer para intervenir*. España: Cáritas.

Lopategui, E (2001). *Dimensiones del bienestar*. Recuperado de:
<http://www.saludmed.com/Bienestar/Cap1/Dimesion.html>

López, C. (2011). *Calidad de vida del personal de enfermería en el área de salud de Huehuetenango*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Martin, D., Carl, K., Lehnertz, K. (2001). *Manual de entrenamiento deportivo*. España: Editorial Paidotribo.

Mendez, C. (2005). *Estudio de la calidad de vida en funcionarios de atención primaria del departamento de salud municipal de Valdivia*. (Tesis de licenciatura inédita). Valdivia, Chile.
Recuperado de:
<http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2005/fmm538e/doc/fmm538e.pdf>

Morales, M. (2015). *Síndrome de desgaste laboral en un grupo de conductores de unidades de emergencia pre hospitalaria de los bomberos voluntarios de la ciudad capital*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landivar, Guatemala.

Organización Mundial de la Salud. (2007). *¿Qué es la salud mental?*. Recuperado de: <http://www.ulacit.ac.cr/carreras/documentosULACIT/Carreras/MANUAL%20APA%20ULACIT%20actualizado%202012.pdf>.

Palomba, R. (2002). *Taller sobre calidad de vida y redes de apoyo de las personas adultas mayores*. Chile: CELADE.

Pérez, M. (s.f.). *IV Encuesta Adecco La Felicidad en el Trabajo*. España: ADECO.

Ramos, N. (2010). *Estrategias de afrontamiento que utilizan los bomberos voluntarios ante la muerte de las víctimas*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Sánchez, J. (2015). *Técnica y rescate en estructuras colapsadas*. España: Ediciones Paraninfo.

Saravia, T. (2013). *Consecuencias psicológicas que se generan en los bomberos de la ciudad de Guatemala, por atender emergencias*. (Tesis de licenciatura inédita). Universidad Rafael Landívar, Guatemala.

Silva, L., Manuel, J., Alés, M., Junquera, C., Muñoz, D., et al. (2004). *Enfermeros del consorcio de Tenerife. Temario volumen II*. España: Mad.

Solares, K. (2005). *OMS, definición de calidad de vida*. Recuperado de:
<http://vidacalida.blogspot.com/2010/12/oms-calidad-de-vida-2005.html>

Subgerencia Cultural del Banco de la República, (2015). *Servidores públicos*. Recuperado de:
http://www.banrepcultural.org/blaavirtual/ayudadetareas/politica/servidores_publicos

Vélez, R. (2006). *Las especies náufragas*. Colombia: Pontifica Universidad Javeriana, Colección Investigaciones I.

ANEXO 1. INSTRUMENTO

Cuestionario Calidad de vida

Este cuestionario sirve para conocer su opinión acerca de su calidad de vida, su salud y otras áreas de su vida. Por favor, conteste a todas las preguntas. Si no está seguro qué respuesta dar a una pregunta, escoja la que le parezca más apropiada. A veces, ésta puede ser su primera respuesta.

Tenga presente su modo de vivir, expectativas, placeres y preocupaciones. Le pedimos que piense en su vida durante las últimas dos semanas.

Por favor lea cada pregunta, valore sus sentimientos y haga un círculo en el número de la escala de cada pregunta que sea su mejor respuesta.

FECHA: _____ ESTADO CIVIL: _____

EDAD: _____ TIEMPO DE LABORAR: _____

SEXO: _____ PUESTO O RANGO: _____

GRADO ACADEMICO: _____ RELIGION: _____

1. ¿Cómo puntuaría su calidad de vida?

Muy mal	Poco	Lo normal	Bastante Bien	Muy bien
1	2	3	4	5

2. ¿Cuán satisfecho está con su salud?

Muy insatisfecho	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a cuánto ha experimentado ciertos hechos en las últimas dos semanas.

3. ¿Hasta qué punto piensa que el dolor (físico) le impide hacer lo que necesita?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

4. ¿Cuánto necesita de cualquier tratamiento médico para funcionar en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

5. ¿Cuánto disfruta de la vida?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

6. ¿Hasta qué punto siente que su vida tiene sentido?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

7. ¿Cuál es su capacidad de concentración?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

8. ¿Cuánta seguridad siente en su vida diaria?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

9. ¿Cuán saludable es el ambiente físico a su alrededor?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan totalmente” usted experimenta o fue capaz de hacer ciertas cosas en las últimas dos semanas.

10. ¿Tiene energía suficiente para su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

11. ¿Es capaz de aceptar su apariencia física?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

12. ¿Tiene suficiente dinero para cubrir sus necesidades?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

13. ¿Qué disponible tiene la información que necesita en su vida diaria?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

14. ¿Hasta qué punto tiene oportunidad para realizar actividades de ocio?

Nada	Un poco	Moderado	Bastante	Totalmente
1	2	3	4	5

15. ¿Es capaz de desplazarse de un lugar a otro?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

Las siguientes preguntas hacen referencia a “cuan satisfecho o bien” se ha sentido en varios aspectos de su vida en las últimas dos semanas.

16. ¿Cuán satisfecho está con su sueño?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

17. ¿Cuán satisfecho está con su habilidad para realizar sus actividades de la vida diaria?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

18. ¿Cuán satisfecho está con su capacidad de trabajo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

19. ¿Cuán satisfecho está de sí mismo?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

20. ¿Cuán satisfecho está con sus relaciones personales?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

21. ¿Cuán satisfecho está con su vida sexual?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

22. ¿Cuán satisfecho está con el apoyo que obtiene de sus amigos?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

23. ¿Cuán satisfecho está de las condiciones del lugar donde vive?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

24. ¿Cuán satisfecho está con el acceso que tiene a los servicios sanitarios?

Nada	Poco	Lo normal	Bastante satisfecho	Muy satisfecho
1	2	3	4	5

25. ¿Cuán satisfecho está con su transporte?

Nada	Un poco	Lo normal	Bastante	Extremadamente
1	2	3	4	5

La siguiente pregunta hace referencia a la frecuencia con que Ud. ha sentido o experimentado ciertos sentimientos en las últimas dos semanas.

26. ¿Con que frecuencia tiene sentimientos negativos, tales como tristeza, desesperanza, ansiedad, depresión?

Nunca	Raramente	Medianamente	Frecuentemente	Siempre
1	2	3	4	5

ANEXO 2. FICHA TÉCNICA

Nombre	WHOQOL-BREF
Autores	Organización Mundial de la Salud (OMS).
Edad de Aplicación	Mayores de 18 años.
Tiempo de Aplicación	45 minutos aproximadamente.
Administración	Autoaplicable, puede ser individual y colectiva.
Calificación	Puntuaciones mayores indican mejor calidad de vida. Las escalas de respuesta son de tipo Likert, con 5 opciones de respuesta.
Descripción	La escala esta específicamente diseñada para lograr identificar y puntuar la calidad de vida que presentan las personas y/o pacientes de modo transcultural. El WHOQOL-BREF tiene 26 preguntas, dos preguntas generales sobre calidad de vida y satisfacción con el estado de salud, y 24 preguntas agrupadas en cuatro áreas: Salud Física, Salud Psicológica, Relaciones Sociales y Ambiente.